

POLITECHNIKA POZNAŃSKA
WYDZIAŁ INŻYNIERII ZARZĄDZANIA

Rozprawa doktorska

**Polityka państwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami
w mikro, małych i średnich przedsiębiorstwach w Polsce**

*State policy for people with disabilities
in micro, small, and medium-sized enterprises in Poland*

mgr inż. Dominik Czerkawski

Rozprawa napisana pod kierunkiem
dr hab. Gerhard-Wilhelm Weber, prof. PP

Promotor pomocniczy

dr Joanna Małecka

Poznań 2023

Spis treści

WSTĘP	4
1. ROLA I ZNACZENIE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH WSPIERAJĄCYCH AKTYWIZACJĘ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI	15
1.1 Miejsce osób z niepełnosprawnościami w naukach społecznych.....	15
1.2 Koncepcja zarządzania państwem ukierunkowana na problematykę osób z niepełnosprawnościami	22
1.3 Znaczenie dotacji i subwencji dla aktywizacji osób z niepełnosprawnościami	40
2. OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI W STRUKTURACH SPOŁECZNYCH	58
2.1 Miejsce osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie XXI wieku.....	58
2.2 Miejsce osób z niepełnosprawnościami w światowym ekosystemie	69
2.3 Instrumenty wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami w Europie i Polsce oraz ich aktywność ekonomiczna	92
3. METODOLOGIA BADAŃ	112
3.1 Istota i zarys problematyki badawczej	112
3.2 Sposób doboru, charakterystyka próby i grupy badawczej.....	125
3.3 Metody, techniki i narzędzia badawcze	151
4. POLITYKA PAŃSTWA NA RZECZ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI W MIKRO, MAŁYCH I ŚREDNICH PRZEDSIĘBIORSTWACH W POLSCE W ŚWIETLE BADAŃ EMPIRYCZNYCH	159
4.1 Polityka polskiego rządu na rzecz osób z niepełnosprawnościami	159
4.2 Determinanty wyboru środowiska pracy przez osoby z niepełnosprawnościami	166
4.2.1. Grupa niepełnosprawności a wybór wielkości i lokalizacji miejsca pracy	166
4.2.2 Stopień niepełnosprawności a wybór wielkości i lokalizacji miejsca pracy	169
4.2.3 Przedsiębiorstwa przyjazne środowisku pracy	172
4.2.4 Liczebność osób pracujących w Zakładach Pracy Chronionej a w MSP na	180
otwartym rynku pracy	180
4.3 Aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnościami	184
4.3.1 Zdolność do wykonywania pracy a aktywność zawodowa	184
4.3.2 Motywacja do migracji w poszukiwaniu pracy	186
3.3.3 Rządowy instrument wsparcia osób z niepełnosprawnością a ich aktywności zawodowa.....	191

3.3.4 Wielkość przedsiębiorstwa a wskaźnik Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON).....	194
PODSUMOWANIE I ZAKOŃCZENIE	197
Bibliografia.....	213
Ustawy i akty prawne.....	226
Źródło internetowe.....	227
Spis tabel.....	230
Spis wykresów.....	232
Spis rysunków	233
Załączniki.....	234
Summary	244

WSTĘP

Niepełnosprawność jest globalnym, złożonym i aktualnym problemem XXI wieku. Występuje na wszystkich kontynentach, we wszystkich krajach świata, zarówno tych rozwiniętych, rozwijających się, jak i biednych. Stanowi również jedno z głównych zagadnień polityki zrównoważonego rozwoju (ang. *sustainable development*), ponieważ dzielenie się i zarządzanie wiedzą (ang. *knowledge management*) powinno być pomocne w tworzeniu równości i ładu na świecie, a także stanowić składową polityki państw na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Historycznie, nawiązanie do zagadnienia niepełnosprawności można odnaleźć w dziełach starożytnej Grecji (XVII–XII wiek p.n.e.), w której proporcje i piękno stanowiły o doskonałości ludzkiego ciała. Jakiegokolwiek odstępstwo od takiego imperatywu nie było usankcjonowane ani dopuszczalne, a przykładem barbarzyńskich praktyk była Sparta (XII–XI wiek p.n.e.), gdzie niemowlęta z odchyleniami fizjologicznymi były zrzucane z urwiska i skazywane na pewną śmierć. Średniowiecze uznawało niepełnosprawność, jako karę boską za grzechy popełnione w rodzinie, dlatego oddawano kalekie osoby do zorganizowanych, zamkniętych przytułków umieszczonych z dala od miast i osad ludzkich, albo wykorzystywano do pracy żebraka, najczęściej na ulicach lub pod kościołami. Potępienie i pogarda, z którymi od czasów starożytnych stykało się zagadnienie niepełnosprawności było obecne nawet w trakcie II wojny światowej za rządów Adolfa Hitlera i występuje obecnie w XXI wieku, szczególnie wśród społeczności plemiennej terenów afrykańskich.

Jednocześnie należy podkreślić, że w starożytnej Babilonii (XVIII–XVI wiek p.n.e.) istniały świadczenia w formie rekompensaty finansowej za brak możliwości zarobkowania w skutek utraty zdrowia. Wtenczas karą dla oprawcy za pozbawienie kończyn było wypłacanie ofierze dożywotniego odszkodowania, co zostało zapisane w mezopotamskich kodeksach około 1700 roku p.n.e.

Kościół, w czasach nowożytnych uznany został za pierwszą zorganizowaną instytucję charytatywną, przyczyniając się do aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Ubodzy, zatroskani, z widoczną niesprawnością fizyczną lub umysłową, gromadząc się w świątyniach lub przed nimi wzbudzali współczucie nad swoim obecnym i przyszłym losem. Zatem oprócz modlitwy i wsparcia duchowego kościół zapewniał im możliwość pozyskania środków finansowych, tworząc miejsca zarobkowania.

Działania w obszarze polityki państwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami w mikro, małych i średnich przedsiębiorstwach (MSP) mają źródła w ruchach społecznych oraz zmianach prawnych, które miały miejsce w ciągu ostatnich kilkudziesięciu lat. Za czasów panowania niemieckiego polityka O. von Bismarcka (1815 – 1898) w Niemczech pojawił się pierwszy program ubezpieczeń społecznych, przewidujący materialne rekompensaty za wypadki mające miejsce w zakładach przemysłowych, a także na kolei. Lata 60. i 70. XX wieku to zwiększona potrzeba zagwarantowania równych przywilejów i możliwości dla osób z niepełnosprawnościami poprzez społeczną aktywizację tego środowiska, a organizacje działające na ich rzecz zaczęły wywierać presję na rządy i instytucje, domagając się równości i likwidacji barier społecznych.

Od lat 70. XX wieku odnotowano odmienne spojrzenie na tematykę niepełnosprawności osadzając ją na stałe w naukach społecznych, tworząc interdyscyplinarny nurt *disability studies* (pol. studia/badania nad niepełnosprawnością), opisujący kompleksowo całą terminologię zagadnienia w aspektach psychologicznym, społecznym i ekonomicznym. Przyjmowano określenia uznawane za mniej stygmatyzujące, zastępując *niepełnosprawnych* zwrotem *osoby z niepełnosprawnościami*, które nie są *chore*, ale *posiadają chorobę/schorzenie*, a społeczeństwo nie chce ich *wykluczyć*, lecz *zaktywizować*. Zauważono globalną skalę wielkość tej populacji oraz wpływy, jakie może wywierać na aspekty gospodarcze państw oraz na cele zrównoważonego rozwoju (ang. *sustainable development*). Zaczęto odchodzić od problematyki niepełnosprawności, postrzeganej, jako tzw. zjawisko medyczne, a stopniowo przypisywano ją do kontekstu społecznego.

Obecnie procesy internacjonalizacji i globalizacji pozwalają na szerszą analizę zarówno samego postrzegania zagadnień niepełnosprawności jak i problemów wynikających z determinant (1) kontynentalnych, (2) związanych z przynależnością gospodarczą, (3) o charakterze: krajowym, regionalnym, a nawet lokalnym.

Brytyjski socjolog i aktywista, profesor M. Olivier (1945 – 2019) sformułował termin społecznego modelu niepełnosprawności (ang. *social model of disability*), wskazując miejsce osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie, zarówno w sferze prywatnej jak i publicznej. Określając problem mobilności osób z dysfunkcjami wskazywał na brak dostępności przestrzeni zbiorowej, a nie ich niezdolność fizyczną.

Badania urodzonego w Johannesburgu profesora V. Finkelsteina (1938 – 2011) nad czynnikami ograniczającymi funkcjonowanie osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie potwierdziły

słuszność obserwacji M. Olivier. Niesprawności może całkowicie zniknąć po usunięciu barier o charakterze architektonicznym, co miało wpływ na wskaźniki ekonomiczne w krajach, w których zaobserwowano niwelowanie tych ograniczeń, czego dowiodło badanie V. Finkelsteina.

Wynikiem wzrastającego zainteresowania badaniami w obszarze społecznego modelu niepełnosprawności, powstała międzynarodowa organizacja *Manchester Disabled People's Access Group (MDPAG)*, która prowadzi działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Wprowadzając koncepcję tzw. "świata wykluczenia" (ang. *disabling world*), podkreślona została istota barier wymagających eliminacji z przestrzeni publicznej. Powoduje ona, bowiem eskalację wykluczenia osób z niepełnosprawnościami w każdym społeczeństwie. Ponadto usunięcie tych niedogodności, lub wprowadzenie dostępu alternatywnego, wspomaga aktywizację ekonomiczno-społeczną osób o ograniczonej sprawności fizycznej oraz ich integrację z otoczeniem.

Kolejno pojawiały się akty prawne zakazujące dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami we wszystkich obszarach życia publicznego dostępnych dla ogółu społeczeństwa, jak również w miejscu pracy, nakładając wymóg wprowadzania uzasadnionych dostosowań (ang. *reasonable accommodations*) przez podmioty publiczne lub prywatne. Ustawa o Amerykanach z Niepełnosprawnościami (ang. *Americans with Disabilities Act, ADA*) uchwalona w Stanach Zjednoczonych w 1990 roku jest jednym z takich przykładów. Natomiast dyrektywę dotyczącą równego traktowania w zatrudnieniu, zapewniającą wyrównanie szans na rynku pracy dla osób z niepełnosprawnościami, Unia Europejska przyjęła dopiero w 2000 roku, co można przyjąć za krok w kierunku kreowania sposobności aktywizacji ekonomicznej społeczności narażonej na wykluczenie zarobkowe we wspólnocie gospodarczej.

Do późnych lat 80. XX wieku w Polsce, brakowało systemu wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami, co spowodowane było sytuacją historyczną kraju na skutek zaborów oraz dwóch wojen światowych. Podejmowane w ramach systemu polityki społecznej Drugiej Rzeczypospolitej próby oddziaływania na problemy życiowe tej zbiorowości uznaje się za przedsięwzięcia niespójne. Rzeczpospolita Polska w tym okresie borykała się przede wszystkim z trudnościami odbudowy gospodarczej stopniowo zyskując miano kraju rozwijającego się, podczas gdy państwa zachodnie, charakteryzujące się rozwiniętymi rynkami, posiadały rozbudowane systemy wsparcia społecznego, w tym nawet pomoc osobom z niepełnosprawnościami.

Czas zwrócenia uwagi na kompleksowe wsparcie dedykowane osobom z niepełnosprawnościami nastąpił po reformie gospodarczo-ustrojowej autorstwa polskiego

polityka, ekonomisty i nauczyciela akademickiego profesora L. H. Balcerowicza. Do najważniejszej ustawy z punktu widzenia koncepcji zarządzania państwem ukierunkowanej na problematykę osób z niepełnosprawnościami należy wyróżnić tę z dnia 9 maja 1991 roku o zatrudnieniu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 1991 roku nr 46, poz. 201), która powołała państwową instytucję o nazwie Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) oraz zapoczątkowała idee stworzenia szczególnych miejsc pracy, tzw. zatrudnienia chronionego w postaci Zakładów Pracy Chronionej (ZPCh).

Wśród krajów europejskich w kolejnych latach zaobserwowano wprowadzenie programów i inicjatyw wspierających zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami w sektorze MSP. Oferowane jest wsparcie finansowe, szkolenia zawodowe, poradnictwo i doradztwo dla pracodawców w zakresie dostosowania miejsc pracy. Często stosowane są również systemy zachęt, takie jak ulgi podatkowe lub preferencyjne zamówienia publiczne dla firm zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami.

Po przystąpieniu do Unii Europejskiej, Rząd Polski zobowiązał się prowadzić systematyczne statystyki oraz udostępniać je do publicznej wiadomości w formie regularnych raportów. Dane te wykorzystywane są do analizy potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz realizacji celów zrównoważonego rozwoju w Polsce. Jednakże, pomimo kompleksowych wytycznych Unii Europejskiej w tym zakresie, nie wszystkie informacje są publikowane i dostępne publicznie w sposób regularny i spójny, a niektóre z tych zbiorów danych można uzyskać jedynie poprzez specjalne, indywidualne zamówienia, za opłatą. Dokonując rzetelnej analizy, konieczne było skoncentrowanie się na dostępnych statystykach, które pozwoliły na przeprowadzenie wiarygodnych badań, co do oceny polityki państwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Niestety, ograniczony dostęp do tych informacji sprawia, że pełna analiza może być utrudniona bądź niekompletna stanowiąc tym samym lukę badawczą.

Niepełnosprawność prawna w Polsce jest określana zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób z niepełnosprawnościami. Według rozporządzenia, to trwałe ograniczenie w funkcjonowaniu społecznym, wynikające z istnienia uszczerbku na zdrowiu w stopniu znacznym, umiarkowanym lub lekkim. Dokument wydany przez organ państwowy potwierdza trudność lub niezdolność do pełnienia ról społecznych w tym zatrudnienia na otwartym rynku pracy. Natomiast osoby odczuwające całkowite lub poważne ograniczenia zdolności do wykonywania podstawowych

czynności odnotowywane są w statystykach Narodowych Spisów Powszechnych (NSP), jako populacja z niepełnosprawnością biologiczną.

Dysertacja ukazuje zagadnienie niepełnosprawności w wielowątkowym aspekcie ekonomiczno-społeczny. Zbadano skalę zasadności istnienia problemu badawczego w porównaniu z populacją osób pełnosprawnych w wybranym kraju UE – Polsce. Współcześnie, większość krajów ocenianych w światowych rankingach za rozwinięte powinna posiadać systemy gospodarcze dostosowane również – lub przede wszystkim – do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami. Na podstawie analizy literatury przedmiotu i danych urzędowych odnotowano niewystarczającą liczbę działań prowadzących do poprawy sytuacji ekonomiczno-społecznej tej zbiorowości. Próbę oceny bieżącej sytuacji podjęto na przykładzie polityki państwa wobec osób z niepełnosprawnościami analizując rynek pracy w Polsce, gdzie z jednej strony istnieją przedsiębiorstwa dedykowanego przeznaczenia, zwane Zakładami Pracy Chronionej (ZPCh) z misją aktywizacji zawodowej i ochrony zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami oraz mikro, małe, średnie podmioty gospodarcze na otwartym rynku pracy, a także rządowa instytucja Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON), wspomagająca m.in. proces włączenia osób z niepełnosprawnościami do ekosystemu ekonomicznego.

Za powszechny, globalny dokument uznający prawa osób z niepełnosprawnościami przyjęto pierwsze trzy artykuły Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka z 10.12.1948 roku, gwarantujące przyrodzoną godność i równość wszystkich członków wspólnoty ludzkiej (art. 1), bez względu na rasę, płeć, język, religię, przekonania polityczne, narodowość (art. 2) i zapewniające wszelkie prawa każdemu człowiekowi, w tym: do życia, wolności i bezpieczeństwa (art. 3). Za perspektywę poprawy sytuacji ekonomiczno-społecznej uznano podpisanie traktatów rzymskich w 25.03.1957 roku. Problematyce badawczej poświęcone są również cele Agendy na rzecz Zrównoważonego Rozwoju – 2030, w szczególności punkty: 1, 8, 10 przeciwdziałające ubóstwu i zapewniające wzrost gospodarczy za sprawą dostępności do zatrudnienia osób zagrożonych brakiem zdolności do pracy, w tym ze względu na płeć, status społeczny, niepełnosprawność, poprzez zmniejszanie nierówności w krajach i między nimi. Wzorowano się na Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, jako prawnym dokumencie wymagającym od Rzeczypospolitej Polskiej pełnego włączenia osób z niepełnosprawnościami w życie społeczne, na równych prawach z dnia 13 grudnia 2006 roku.

Celem poznawczym dysertacji jest analiza polityki państwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami w mikro, małych i średnich przedsiębiorstwach w Polsce. Natomiast cel aplikacyjny (użyteczny) to próba zdefiniowania możliwych rekomendacji w zakresie wspierania polityki państwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami w mikro, małych i średnich przedsiębiorstwach w Polsce.

Ustalono założenia wstępne, aby skutecznie zdefiniować problem badawczy:

- (1) polityka państw silnie oddziałuje na aktywność ekonomiczną osób z niepełnosprawnościami (OzN)
- (2) polityka państw – nawet w obrębie Unii Europejskiej (UE) – jest zróżnicowana wobec OzN
- (3) niewystarczająca liczba i efektywność programów rządowych ograniczają aktywność ekonomiczną osób z niepełnosprawnościami
- (4) Polska znajduje się wśród krajów osiągających wyniki w zakresie zatrudnienia OzN wyższe niż średnia UE
- (5) działania PFRON nie są skuteczne w ocenie osób z niepełnosprawnościami
- (6) osoby z niepełnosprawnościami nie wybierają Zakładów Pracy Chronionej (ZPCh), jako miejsc aktywności zawodowej
- (7) przedsiębiorcy są negatywnie nastawieni do OzN i nie chcą ich zatrudniać.

Sformułowano, zatem temat dysertacji:

„Polityka państwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami w mikro, małych i średnich przedsiębiorstwach w Polsce”.

Aby zrealizować cel pracy, zdecydowano o przeprowadzeniu rozważań w kilku aspektach:

- I. osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy
- II. pracodawców:
 - a) zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami
 - b) osób z niepełnosprawnościami, które prowadzą jednoosobową działalność gospodarczą.

Zdefiniowano zatem następujące pytania badawcze:

- P1:** Czy posiadana grupa niepełnosprawności wpływa na wybór wielkości i lokalizacji miejsca pracy przez osoby z niepełnosprawnościami (OzN)?
- P2:** Czy posiadany stopień niepełnosprawności wpływa na wybór wielkości i lokalizacji miejsca pracy przez OzN?

- P3:** Czy osoby z niepełnosprawnościami (OzN) posiadające zdolność do wykonywania pracy są czynne zawodowo bądź aktywnie poszukują pracy?
- P4:** Co motywuje OzN do migracji w celu poszukiwania pracy?
- P5:** Które przedsiębiorstwa w opinii osób z niepełnosprawnościami (OzN) są uznawane za przyjazne środowisku pracy: Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh) czy MSP na otwartym rynku pracy?
- P6:** Jaka występuje relacja pomiędzy liczebnością OzN pracujących w: Zakładach Pracy Chronionej (ZPCh) a w MSP na otwartym rynku pracy?
- P7:** Czy rządowy instrument wsparcia tj. wskaźnik 6% przeznaczonych etatów dla OzN jest wystarczający do poprawy ich aktywności zawodowej w sektorze publicznym?
- P8:** Czy wielkość przedsiębiorstwa wpływa na przestrzeganie wskaźnika Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON), co do zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami?

Osoby z niepełnosprawnościami stanowią istotną część społeczeństwa w Europie i Polsce, wymagając szczególnej uwagi i wsparcia ze strony rządu, społeczeństwa oraz dedykowanej instytucji państwowej. Niepełnosprawność jest zróżnicowanym i wielowymiarowym zagadnieniem, które wpływając na życie jednostki, eskaluje na zbiorowość światowej, krajowej oraz regionalnej populacji. Według danych Eurostatu, w 2019 roku około 87 milionów Europejczyków deklarowało formę niepełnosprawności stanowiąc 19% ogółu. Natomiast w Polsce, liczba osób z niepełnosprawnościami (OzN) wyniosła blisko 5.5 miliona, czyli 15% ludności kraju.

Zatem, sytuacja OzN jest przedmiotem badań i oceny działań celem poprawy ich warunków życia oraz zapewnienia równych szans i pełnej integracji społecznej. Wprowadzono regulacje i przepisy gwarantujące ochronę praw osób z niepełnosprawnościami, w tym Konwencję ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych w Europie, którą Polska również ratyfikowała dostosowując swoje prawodawstwo do standardów europejskich. Działania obejmują m.in. zapewnienie dostępności architektonicznej, komunikacyjnej i cyfrowej dla osób z niepełnosprawnościami, szkolenia zawodowe oraz programy aktywizacji społecznej. Polska oferuje wsparcie dydaktyczne w postaci placówek integracyjnych z dedykowanym planem wyrównującym szanse edukacyjne, a także przedsięwzięcia wspomagające zatrudnienie oraz przedsiębiorczość dla populacji dotkniętej formą niepełnosprawności.

Osoby z niepełnosprawnością stanowią 12.34% populacji Polski. Jednakże nie można zauważyć jednorodnego pokrycia w kraju, bowiem ekstrema to: 2.96% dla województwa Podlaskiego i 12.38% dla Mazowieckiego. Analiza danych wykazała, iż średni wskaźnik zamieszkania osób z niepełnosprawnością dla wszystkich regionów Polski plasuje się na poziomie 6.25%. Nie uwzględnia on jednak wielkości powierzchni poszczególnych regionów, co odzwierciedlają poszczególne statystyki szczegółowe. Stąd do badań wybrano Wielkopolskę, ponieważ jest największym powierzchniowo województwem w Polsce, będącym poza bezpośrednim wpływem stolicy, które jednocześnie należy do czołówki województw, co do wysokości wskaźnika osób z niepełnosprawnościami (OzN: 9.20%).

Dodatkowo stwierdzono, że spośród regionów administracyjnych Polski, Wielkopolska jest odpowiednim obszarem do przeprowadzenia analizy sytuacji ekonomiczno-społecznej osób z niepełnosprawnościami z uwagi na wyróżniające ją czynniki statystyczne:

- (1) liczbę osób z niepełnosprawnościami: Wielkopolska jest jednym z bardziej zaludnionych województw w Polsce; liczba mieszkańców może oznacza statystycznie liczny procent osób z niepełnosprawnościami, co uznano za czynnik warty weryfikacji
- (2) dostępność danych: Wielkopolska, gromadzi dane dotyczące osób z niepełnosprawnościami, w tym informacje o ich zatrudnieniu, dostępie do edukacji, opiece zdrowotnej i innych aspektach życia społecznego i ekonomicznego; stwierdzono istnienie dostępnych narzędzi i źródła danych naukowych, które umożliwiają przeprowadzenie rzetelnej analizy co niestety nie dotyczy wszystkich regionów kraju
- (3) zaplecze badawcze: Wielkopolska oferuje dostęp do rozbudowanego zaplecza infrastruktury badawczej, tj. wyższych placówek edukacyjnych, instytutów badawczych i organizacji pozarządowych zajmujących się problematyką osób z niepełnosprawnościami; dostępność tak szerokiego zaplecza badawczego umożliwia przeprowadzenie kompleksowych i wysokiej jakości analiz naukowych, bowiem osoby z niepełnosprawnością mają w tym regionie szanse na rozwój
- (4) zróżnicowanie społeczne i ekonomiczne: zaobserwować można zróżnicowanie społeczne i ekonomiczne mające wpływ na sytuację osób z niepełnosprawnościami w Wielkopolsce; analiza tego stanu prawdopodobnie dostarczy mierzalnych informacji na temat czynników wpływających, na jakość życia tych osób oraz identyfikację obszarów wymagających poprawy

(5) prowadzona polityka publiczna: Wielkopolska to region administracyjny prowadzący własną politykę publiczną i indywidualne projekty w obszarze wsparcia osób z niepełnosprawnościami; analiza jej wpływu na sytuację ekonomiczno-społeczną populacji ludności dotkniętych formą niepełnosprawności może dostarczyć reprezentatywnych wniosków i rekomendacji.

Ponadto, osoby z niepełnosprawnościami w Wielkopolsce mogą korzystać z form wsparcia i usług, w tym z dostępu do edukacji, pomocy w znalezieniu zatrudnienia, udziału w terapii oraz rehabilitacji mających na celu rozwój i poprawę jakości ich życia. Miasta Wielkopolski jak również tereny wiejskie w regionie, podejmują działania na rzecz poprawy dostępności przestrzeni publicznej dla mieszkańców o obniżonej sprawności, poprzez modernizację infrastruktury, tworzenie udogodnień w komunikacji publicznej i placówkach użyteczności zbiorowej. Ponadto, na terenie Wielkopolski istnieją stowarzyszenia i fundacje oferujące wsparcie dla osób z niepełnosprawnościami.

Odnotowano, że liczba osób z niepełnosprawnościami w województwie Wielkopolskim wynosi 501.20 tys. (9.20%) i jest wyższa od średniej dla kraju – 6.25%. Ponadto na terenie województwa wielkopolskiego działają i mają swoje siedziby ośrodki wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami w postaci Gminnych Ośrodków Pomocy Społecznej (GOPS) zlokalizowanych w każdej z 35 gmin. Wyszczególnić można je w miastach: Poznań, Kalisz, Konin, Piła, Leszno, Gniezno, w których funkcjonują gminne ośrodki wsparcia.

Zatem wybór Wielkopolski do badań, ze względu na wyróżniające ją czynniki statystyczne, m.in. liczebność populacji osób z niepełnosprawnościami (OzN), jak również obecności stowarzyszeń, fundacji oraz gminnych ośrodków wsparcia świadczących pomoc i wsparcie OzN przyczynić się może zarówno do poszukiwania determinant wykorzystania rządowych instrumentów wsparcia, a znacząca rola województwa może umożliwić formułowanie uogólnień, wniosków oraz rekomendacji wyznaczając kierunek rozwoju zarówno dla pozostałych, mniej rozwiniętych regionów Polski, jak i dla całego kraju.

Uznając zagadnienie za istotne społecznie przeprowadzono badania wśród osób z niepełnosprawnościami na próbie $I_a^{2021}=103$ po wynikach, którego zdecydowano się na kontynuację prac w obranej tematyce zwiększając grupę badawczą o dodatkowych 302 respondentów ($I_b^{2022}=302$). Wykonano również badanie jakościowe na próbie $II_a=48$ obejmujące właścicieli mikro, małych, średnich i dużych przedsiębiorstw zatrudniających osoby z

niepełnosprawnościami, oraz $II_b=12$ tworzące grupę ankietowanych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą i deklarujących posiadaną niesprawność. Harmonogram kolekcjonowania danych podzielono na okresy:

- (1) badanie ilościowe $I_a=103$: lipiec – wrzesień 2021 roku
- (2) badanie ilościowe $I_b=302$: lipiec – wrzesień 2022 roku
- (3) badanie jakościowe $II_a=48$ i $II_b=12$: wrzesień – grudzień 2022 roku.

Praca ma charakter teoretyczno-empiryczny i składa się z czterech rozdziałów oraz wstępu i zakończenia. Tematem pierwszego rozdziału jest rola i znaczenie środków publicznych wspierających osoby z niepełnosprawnością. Przedstawiono miejsce osób z niepełnosprawnościami w naukach społecznych, koncepcję zarządzania państwem ukierunkowaną na problematykę tej grupy społecznej oraz znaczenie dotacji i subwencji dla sektora publicznego i prywatnego. Wskazano najważniejsze odniesienia do pozycji literatury przedmiotu i poruszającej analizowaną problematykę.

Rozdział drugi zawiera treści dotyczące miejsca osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie XXI wieku. Podjęto próbę wyodrębnienia ich roli w globalnym ekosystemie oraz zbadano aktywność ekonomiczną tej grupy społecznej. Równocześnie dokonano analizy dostępnych rządowych narzędzi wsparcia, zwłaszcza w kontekście Europy i Polski, co pozwala na dokładniejsze zrozumienie sytuacji osób z niepełnosprawnościami w obecnych czasach oraz identyfikację obszarów, w których można wprowadzić ulepszenia.

Metodologię prowadzonych badań opisano w rozdziale trzecim, w celu zrozumienia wpływu określonych czynników na badane zjawisko. Badania miały charakter obserwacyjny i opierały się na analizie danych zbieranych od uczestników wybranych za pomocą próby losowej. Proces rekrutacji respondentów obejmował zaproszenie do udziału w badaniu poprzez osobiście przeprowadzone spotkania oraz komunikację online, a narzędziem badawczym był standaryzowany kwestionariusz. Dodatkowo, w celu uzyskania szczegółowych informacji, przeprowadzono również wywiady pogłębione. Dane zebrane w ramach badań zostały poddane analizie przy użyciu oprogramowania statystycznego. Wyniki analizy zostały poddane testom w celu określenia, czy istnieją istotne statystycznie różnice lub zależności między badanymi zmiennymi. Badania przeprowadzono z zachowaniem wszystkich niezbędnych zasad etycznych, a uczestnicy zostali poinformowani o jego celach jak również zagwarantowano im poufność danych.

Rozdział czwarty zawiera prezentację wyników badań własnych i ich interpretację będącą podstawą do pełniejszego zrozumienia tematu oraz odpowiedzi na postawione pytania badawcze. Przez staranne przeprowadzenie analizy empirycznej, dokonano weryfikacji hipotez i założeń sformułowanych na początku badania. Dokonano weryfikacji postawionych pytań badawczych oraz przedstawiono wnioski wynikające z badań empirycznych. Prezentacja wyników pozwoliła na ocenę i interpretację zebranych danych, które opisano i zilustrowano w sposób czytelny i zrozumiały.

Zakończenie dysertacji obejmuje wskazane dalszych kierunków badań, stanowiących kontynuację prezentowanej pracy.

1. ROLA I ZNACZENIE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH WSPIERAJĄCYCH AKTYWIZACJĘ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

*„Nierówność jest naprawdę szkodliwa
dla postępu ludzkości”*

Kang Youwei

1.1 Miejsce osób z niepełnosprawnościami w naukach społecznych

Nauki społeczne, do których współcześnie należy m.in.: (1) ekonomia, (2) zarządzanie i jakość (3) socjologia, (4) prawo, (5) psychologia, (7) pedagogika i (8) politologia wyodrębnione zostały na początku XIX wieku z – uznawanej za źródło doktryn – filozofii. Bowiem to właśnie filozofia od czasów starożytności postrzegana była, jako kultura intelektualna oraz sztuka poprawnego myślenia oraz mówienia. Wydzielanie poszczególnych dyscyplin nauk społecznych, w tym określenie ich podstaw metodologicznych oraz formułowanie programów badawczych sprawiło, że ich heterogeniczność pogłębiła się w drugiej połowie XIX wieku, a tendencja ta była widoczna do połowy wieku XX. Począwszy od lat 60. tego okresu zauważyć można rozpoczęcie procesu syntezy tej dziedziny nauki, prowadzące do integracji poszczególnych dyscyplin w tworzeniu niespotykanych wcześniej narzędzi metodologicznych, wykorzystywaniu badań empirycznych oraz budowaniu interdyscyplinarnych skupisk naukowo-badawczych (Rembis, Pamuła, 2016, s. 5-25; Maciejewska, 2015, s. 127-134; O'hear, 1993, s. 743-758).

Stwierdzono również, że rola instytucji – zarówno formalnych jak i nieformalnych – w życiu obywatelskim, politycznym i ekonomicznym stanowi podstawę integracji dyscyplin nauk społecznych do rozwiązania nie tylko dylematów teoretycznych, ale w szczególności tych, które współczesny świat praktykuje. Zdaniem ekonomisty, profesora J. Wilkina, globalny problem wykluczenia i nierówności – zdefiniowany jako cele 8 i 10 Agendy na Rzecz Zrównoważonego Rozwoju 2030 – dotyczący zarówno kraje bogate, jak i rozwijające się, w zakresie osób z niepełnosprawnościami można rozwiązać dzięki sposobom opracowanym tylko przez nauki społeczne (Hart, 1997, s. 66-77; Wilkin, 2012, s. 17-32). Obecnie, w klasyfikacji dyscyplin badawczych obowiązujących w Polsce, filozofia należy do nurtu humanistycznego, a nie

społecznego. Na mocy Rozporządzenia¹ Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego dr Jarosława Gowina z dnia 20 września 2018 roku wprowadzono klasyfikację dziedzin i dyscyplin naukowych – w tym społecznych – obowiązującą w Polsce (tabela 1.1).

Tabela 1.1 Wykaz dziedzin i dyscyplin nauki obowiązujący w Polsce od 2018 roku

Lp.	Dziedzina nauk (ang. <i>Field of science</i>)	Lp.	Dyscyplina nauki (ang. <i>Dyscyplin of science</i>)
1	humanistycznych (ang. <i>humanities</i>)	1	archeologia (ang. <i>archeology</i>)
		2	filozofia (ang. <i>philosophy</i>)
		3	historia (ang. <i>history</i>)
		4	językoznawstwo (ang. <i>linguistics</i>)
		5	literaturoznawstwo (ang. <i>literary studies</i>)
		6	nauki o kulturze i religii (ang. <i>culture and religion studies</i>)
		7	nauki o sztuce (ang. <i>arts studies</i>)
2	inżynieryjno – technicznych (ang. <i>engineering and technology</i>)	1	architektura i urbanistyka (ang. <i>architecture and urban planning</i>)
		2	automatyka, elektronika i elektrotechnika (ang. <i>automation, electronic and electrical engineering</i>)
		3	informatyka techniczna i telekomunikacja (ang. <i>information and communication technology</i>)
		4	inżynieria biomedyczna (ang. <i>biomedical engineering</i>)
		5	inżynieria chemiczna (ang. <i>chemical engineering</i>)
		6	inżynieria lądowa i transport (ang. <i>civil engineering and transport</i>)
		7	inżynieria materiałowa (ang. <i>materials engineering</i>)
		8	inżynieria mechaniczna (ang. <i>mechanical engineering</i>)
		9	inżynieria środowiska, górnictwo i energetyka (ang. <i>environmental engineering, mining and energy</i>)
3	medycznych i nauk o zdrowiu (ang. <i>medical and health sciences</i>)	1	nauki farmaceutyczne (ang. <i>pharmacology and pharmacy</i>)
		2	nauki medyczne (ang. <i>medical sciences</i>)
		3	nauki o kulturze fizycznej (ang. <i>physical culture science</i>)
		4	nauki o zdrowiu (ang. <i>health sciences</i>)
4	rolniczych (ang. <i>agricultural sciences</i>)	1	nauki leśne (ang. <i>forestry</i>)
		2	rolnictwo i ogrodnictwo (ang. <i>agriculture and horticulture</i>)
		3	technologia żywności i żywienia (ang. <i>nutrition and food technology</i>)

¹ Dz. U. z 2018 roku, poz. 1818.

		4	weterynaria (ang. <i>veterinary science</i>)
		5	zootechnika i rybactwo (ang. <i>animal science and fisheries</i>)
5	społecznych (ang. <i>social sciences</i>)	1	ekonomia i finanse (ang. <i>economics and finance</i>)
		2	geografia społeczno – ekonomiczna i gospodarka przestrzenna (ang. <i>social and economic geography and spatial management</i>)
		3	nauki o bezpieczeństwie (ang. <i>security studies</i>)
		4	nauki o komunikacji społecznej i mediach (ang. <i>communication and media studies</i>)
		5	nauki o polityce i administracji (ang. <i>political science and public administration</i>)
		6	nauki o zarządzaniu i jakości (ang. <i>management and quality studies</i>)
		7	nauki prawne (ang. <i>law</i>)
		8	nauki socjologiczne (ang. <i>sociology</i>)
		9	pedagogika (ang. <i>education</i>)
		10	prawo kanoniczne (ang. <i>canon law</i>)
		11	psychologia (ang. <i>psychology</i>)
6	ścisłych i przyrodniczych (ang. <i>natural sciences</i>)	1	astronomia (ang. <i>astronomy</i>)
		2	informatyka (ang. <i>computer and information sciences</i>)
			matematyka (ang. <i>mathematics</i>)
		3	nauki biologiczne (ang. <i>biological sciences</i>)
		4	nauki chemiczne (ang. <i>chemical sciences</i>)
		5	nauki fizyczne (ang. <i>physical sciences</i>)
		6	nauki o Ziemi i środowisku (ang. <i>Earth and related environmental sciences</i>)
		7	
7	Teologicznych (ang. <i>theology</i>)	1	nauki teologiczne (ang. <i>theology</i>)
8	dziedzina sztuki (ang. <i>the arts</i>)	1	sztuki filmowe i teatralne (ang. <i>film and theatre</i>)
		2	sztuki muzyczne (ang. <i>music</i>)
		3	sztuki plastyczne i konserwacja dzieł sztuki (ang. <i>fine arts and art conservation</i>)

Źródło: opracowanie własne na podstawie ISAPb, 13.01.2023.

Począwszy od lat 70. XX wieku odnotowano wzrastające zainteresowanie problematyką niepełnosprawności na gruncie aktywności samych osób z niepełnosprawnościami mające na celu dostrzeżenie ich społecznych problemów. Zagadnienie to stało się obiektem kompleksowych badań akademickich, doprowadzając do powstania nurtu określanego, jako *disability studies* (pol. *studia/badania nad niepełnosprawnością*), wykraczającego poza partykularne scenariusze prezentowane przez dyscypliny nauki tj. socjologię, pedagogikę czy psychologię. Niepełnosprawność postrzegana za przedmiot badań jest punktem wyjścia rozpatrywanym

głównie z perspektywy nauk społecznych, określając tym samym miejsce osób z niepełnosprawnościami w paradygmacie scjentyistycznym (Barnes, 2013, s. 3-12; Karaś, 2012, s. 20-33; Barnes, Mercer, 2001, s. 515-534; zobacz też: Coleman, 1988, s. 95-121).

Studia nad niepełnosprawnością promują integracyjne i sprawiedliwe społeczeństwo poprzez kwestionowanie ableizmu oraz poprzez działania na rzecz praw, godności i pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych. Zachęcają do krytycznego myślenia o sposobach rozumienia, doświadczania i podejścia do niepełnosprawności we wszystkich aspektach życia oraz przyczyniają się do wysiłków dążących do stworzenia dostępnego oraz równego świata dla wszystkich (zobacz też: Allotey i in., 2003, s. 949-958).

Na świecie, *disability studies* jest akademicką i interdyscyplinarną dziedziną nauk, badającą pojęcie niepełnosprawności w kontekście: (1) społecznym (ang. *social*), (2) kulturowym (ang. *cultural*), (3) historycznym (ang. *historical*) i (4) politycznym (ang. *political*), opierając się na naukach społecznych (ang. *social sciences*) i/lub humanistycznych (ang. *humanities*). Stwierdzono, że od lat 80. XX wieku w państwach:

- (1) Stany Zjednoczone
- (2) Wielka Brytania
- (3) Kanada,

z zachowaniem wskazanej kolejności rankingowej, dostępne są różnorodne programy *disability studies*, z czego pierwszy powstał na Syracuse University, USA w 1994 roku, co stanowiło przełom w podejściu do badań nad niepełnosprawnością, radykalnie odchodząc od stosowanego wzorca medycznego i zdrowotnego (nytimes.com, 23.07.2022).

Zauważalny rozwój dziedziny nauki *disability studies* na świecie – porównując lata 80. XX z rokiem 2022 – skutkował pojawieniem się globalnego rankingu „*Best – ranking universities for Disability Studies in the world*” – ośrodków naukowo-badawczych uczelni z państw:

- (1) Irlandii
- (2) Australii
- (3) Nowej Zelandii,

przyczyniając się do umocnienia tej dyscypliny nauki w Europie oraz upowszechnienia m.in. na kontynencie australijskim. Ranking objął 31 uczelni ze świata z wdrożonym programem *disability studies* na obydwu stopniach kształcenia: *Bachelor* i *Master* (tabela 1.2).

Tabela 1.2 Światowy ranking uczelni z programem naukowo-badawczym disability studies z 2022 roku

Lp.	QS*	Uczelnia	Państwo	Lp.	QS*	Uczelnia	Państwo
1	19	Columbia University	Stany Zjednoczone	17	285	University of Illinois Chicago	Stany Zjednoczone
2	27	University of Manchester	Wielka Brytania	18	290	Griffith University	Australia
3	32	University of California Berkley	Stany Zjednoczone	19	340	University of Hawaii at Manoa	Stany Zjednoczone
4	40	University of California L. A	Stany Zjednoczone	20	407	Flinders University	Australia
5	62	University of Bristol	Wielka Brytania	21	494	York University	Kanada
6	85	University of Washington	Stany Zjednoczone	22	531-540	University of Delaware	Stany Zjednoczone
7	90	University of Birmingham	Wielka Brytania	23	601-650	University of Manitoba	Kanada
8	92	University of Leeds	Wielka Brytania	24	651-700	Syracuse University	Stany Zjednoczone
9	120	Ohio State University	Stany Zjednoczone	25	701-750	University of Windsor	Kanada
10	132	Lancaster University	Wielka Brytania	26	701-750	Northumbria University	Wielka Brytania
11	173	University College Dublin	Irlandia	27	701-750	City University NY	Stany Zjednoczone
12	202	University of Reading	Wielka Brytania	28	751-800	Temple University	Stany Zjednoczone
13	205	University of Aberdeen	Wielka Brytania	29	801-1000	Ryerson University	Kanada
14	235	University of Calgary	Kanada	30	801-1000	University of Wyoming	Stany Zjednoczone
15	283	Deakin University	Australia	31	1001-1200	Sheffield Hallam University	Wielka Brytania
16	284	Massey University	Nowa Zelandia	–	–	–	–

* Ranking uczelni wg. jakości kształcenia i danych na kwiecień 2022 roku.
Źródło: opracowanie własne na podstawie gyanberry.com, 23.04.2023.

“QS World University Rankings 2022” definiuje światowy ranking uczelni wg. jakości kształcenia, w którym: (1) Massachusetts Institute of Technology, (2) University of Oxford, (=3) Stanford University, (=3) University of Cambridge, (5) Harvard University, (6) California Institute of Technology, (7) Imperial College London, (=8) ETH Zurich, (=8) University College London, (10) University of Chicago, (11) National University of Singapore, (12) Nanyang Technological University, (13) University of Pennsylvania, (=14) The Swiss Federal Institute of Technology in Lausanne, (=14) Yale University, (16) The University of Edinburgh, (17) Tsinghua University, (18)

Peking University. Odnotowano, że najwyżej sklasyfikowana uczelnia z programem naukowo-badawczym *disability studies* wg rankingu QS to (19) Columbia University.

Na podstawie analizowanego rankingu nie odnotowano wśród uczelni w Polsce wyodrębnionego programu *disability studies*. Powołując się na ranking „*List Of Top 35 Universities In POLAND Offering Master Of Disability Studies Course*” stwierdzono jedynie dostępność kursów studiów nad niepełnosprawnością w regularnej siatce przedmiotów danego kierunku studiów. Sklasyfikowano 35 kierunków/programów nauczania dostępnych od II stopnia kształcenia (ang. *Master degree*) na 14 uczelniach w Polsce (tabela 1.3 i 1.4).

Tabela 1.3 Klasyfikacja uczelni w Polsce według profilu kształcenia z liczbą kierunków oferujących kurs *disability studies* w 2022 roku

Lp.	Uczelnia	Liczba kierunków	Profil uczelni
1	Uniwersytet Jagielloński w Krakowie (ang. <i>Jagiellonian University in Krakow</i>)	8	ogólny
2	Uniwersytet Wrocławski (ang. <i>University of Wrocław</i>)	5	ogólny
3	Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu (ang. <i>Adam Mickiewicz University in Poznan</i>)	4	ogólny
4	Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach (ang. <i>University of Economics in Katowice</i>)	3	ekonomiczny
5	Uniwersytet Opolski (ang. <i>University of Opole</i>)	2	ogólny
6	Uniwersytet Śląski w Katowicach (ang. <i>University of Silesia in Katowice</i>)	2	ogólny
7	Uniwersytet Warszawski (ang. <i>University of Warsaw</i>)	2	ogólny
8	Uniwersytet w Białymstoku (ang. <i>University of Białystok</i>)	2	ogólny
9	Wyższa Szkoła Filologiczna we Wrocławiu (ang. <i>Philological School of Higher Education in Wrocław</i>)	2	ogólny
10	Politechnika Gdańska (ang. <i>Gdansk University of Technology</i>)	1	techniczny
11	Politechnika Poznańska (ang. <i>Poznan University of Technology</i>)	1	techniczny
12	Politechnika Warszawska (ang. <i>Warsaw University of Technology</i>)	1	techniczny
13	Szkoła Główna Handlowa (ang. <i>SGH Warsaw School of Economics</i>)	1	ekonomiczny
14	Uczelnia Łazarskiego (ang. <i>Lazarski University</i>)	1	ogólny

Źródło: opracowanie własne na podstawie gyanberry.com, 23.04.2023.

Tabela 1.4 Klasyfikacja kierunków na uczelniach w Polsce według profilu kształcenia z dostępnym kursem *disability studies* w 2022 roku

Lp.	Kierunek	Profil uczelni
1	<i>TransAtlantic Studies</i>	ogólny
2	<i>European Studies</i>	ogólny
3	<i>Erasmus Mundus International Master In Central And East European, Russian And Eurasian Studies</i>	ogólny
4	<i>Erasmus Mundus Joint Master Degree In European Politics And Society (Eps): Vaclav Havel</i>	ogólny
5	<i>Governance, Leadership And Democracy Studies / Eu Studies</i>	ogólny
6	<i>International Relations: Europe From Visegrad Perspective</i>	ogólny
7	<i>Korean Studies</i>	ogólny
8	<i>Balkan Studies</i>	ogólny
9	<i>Ethnology, Specialization: Cultural Differences And Transnational Process</i>	ogólny
10	<i>Mediterranean Studies</i>	ogólny
11	<i>International Relations And Area Studies</i>	ogólny
12	<i>Language And Literature Studies (German)</i>	ogólny
13	<i>Language And Literature Studies (Spanish)</i>	ogólny
14	<i>International Relations (Available Specializations: European Administration; Leadership And Diplomacy)</i>	ogólny
15	<i>MA In English Studies, Specialisation: American And Canadian Studies For Intercultural Relations And Diplomacy</i>	ogólny
16	<i>MA Philology, In The Field Of: Russian Philology</i>	ogólny
17	<i>European Master Of Customer Relationship Marketing</i>	ekonomiczny
18	<i>European Business And Finance</i>	ekonomiczny
19	<i>Canadian Executive MBA</i>	ekonomiczny
20	<i>Master In Economic Analytics (Global Studies)</i>	techniczny
21	<i>Architecture And Urban Planning</i>	techniczny
22	<i>Msc In Architecture And Urban Planning: Architecture For Society Of Knowledge</i>	techniczny

Źródło: opracowanie własne na podstawie gyanberry.com, 23.04.2023.

Odnotowano, że wśród uczelni w Polsce z dostępnym kursem *disability studies* – zgodnie z rankingiem – po trzy z nich są o profilu:

(1) ekonomicznym:

- (a) *European Master Of Customer Relationship Marketing* (Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach)
- (b) *European Business And Finance* (Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach)
- (c) *Canadian Executive MBA* (Szkoła Główna Handlowa)

(2) technicznym:

- (a) *Master In Economic Analytics* (Politechnika Gdańska)
- (b) *Architecture And Urban Planning* (Politechnika Poznańska)
- (c) *Msc. In Architecture And Urban Planning: Architecture For Society Of Knowledge* (Politechnika Warszawska),

kurs ten jest dostępny na wyszczególnionych kierunkach uczelni wyższych w Polsce od drugiego stopnia kształcenia.

Zaobserwowana niedostateczna liczba kierunków studiów nad niepełnosprawnością (ang. *disability studies*) na polskich uczelniach stanowi wyzwanie dla skutecznego rozwoju tego obszaru naukowego oraz dla zwiększenia świadomości społecznej na temat kwestii związanych z niepełnosprawnością. Systematyczne zwiększanie oferty kształcenia w tym zakresie pozwoliłoby na lepsze zrozumienie i analizę różnorodnych aspektów niepełnosprawności, takich jak społeczne, kulturowe, ekonomiczne i polityczne. Obejmowanie tych zagadnień w ramach różnych dziedzin studiów może przyczynić się do kompleksowego podejścia do problemu.

1.2 Koncepcja zarządzania państwem ukierunkowana na problematykę osób z niepełnosprawnościami

Zadośćuczynienia za utracone zdrowie, powodujące brak możliwości zarobkowania były przyznawane już w starożytnej Babilonii – zatem tysiące lat temu – i to w postaci finansowej. Kary dla oprawcy za pozbawienie kończyn, a tym samym rekompensaty dla ofiary ustanowione w kodeksach mezopotamskich pozwalają określić, które czyny postrzegane były za niedopuszczalne czy wręcz zbrodnicze i jaka indemnizacja przysługiwała osobie pokrzywdzonej. Zgodnie z Kodeksem Eshnunna z 1700 lat p.n.e., proponowano rekompensatę finansową za

utracone oko w wysokości 60 szekli² (Garbat, 2013, s. 67-93; Pędracki, 1997, s. 7-41; encyklopedia.pwn.pl, 15.04.2022).

Czasy nowożytne wprowadziły koncepcję zarządzania ukierunkowaną na problematykę osób z niepełnosprawnościami. Kościół uznany został za pierwszą zorganizowaną instytucję charytatywną, przyczyniając się do ich aktywizacji zawodowej. Ubodzy, zatroskani, z widoczną niesprawnością fizyczną lub umysłową, gromadząc się w świątyniach lub przed nimi wzbudzali współczucie nad swoim obecnym i przyszłym losem. Zatem oprócz modlitwy i wsparcia duchowego kościół zapewniał im możliwość pozyskania środków finansowych tworząc miejsca zarobkowania. Według źródeł historycznych pierwsze z nich założono na początku XVI wieku, a największą dynamizację datuje się na XVIII wiek. Do międzynarodowych organizacji kościelnych – założonych w XIX wieku i działających współcześnie – niosących wsparcie dla osób z niepełnosprawnościami, również w zakresie ich stymulacji zarobkowej należą: (1) Towarzystwo św. Wincentego a Paulo³ (ang. *The Society of Saint Vincent de Paul*) oraz (2) Armia Zbawienia⁴ (ang. *The Salvation Army*) (National Federation of the Blind, 14.04.2022).

Aby wsparcie dla osób potrzebujących oraz z niepełnosprawnościami przebiegało nurtem zorganizowanym, zaczęto zastanawiać się nad formą tego procesu. Już Starożytni Grecy określali efektywne zasady funkcjonowania gospodarstwa domowego, dając początek sformułowaniu definicji – współczesnej nauki społecznej analizującej oraz opisującej produkcję, dystrybucję oraz konsumpcję dóbr – ekonomii (grec. *oikonomia*, *oikos* (*oikos*), co znaczy „dom” i *vóμος* (*nomos*), czyli „prawo, reguła”). Za pierwszy traktat ekonomiczny uważa się monografię urodzonego w Edynburgu myśliciela i filozofa – autora książki pt. „*An Inquiry into the Nature and Causes of the Wealth of Nations*” (pol. „*Badania nad naturą i przyczynami bogactwa narodów*”; w powszechnym użyciu funkcjonuje skrócona nazwa: „*Bogactwo narodów*”) – A. Smitha (1723–1790) (Bartkowiak, 2019; zobacz też: Smith, 2007; 1776).

Według A. Smitha podstawowym podmiotem gospodarującym jest człowiek, tworzący – wspólnie z innymi współpracownikami – zbiorowość, zwaną społeczeństwem. Posiada ono cechy warunkujące sposób jego przedsiębiorczego zachowania, które określone jest, jako:

- (1) egoizm – przekładanie interesu własnego nad pożytek innych

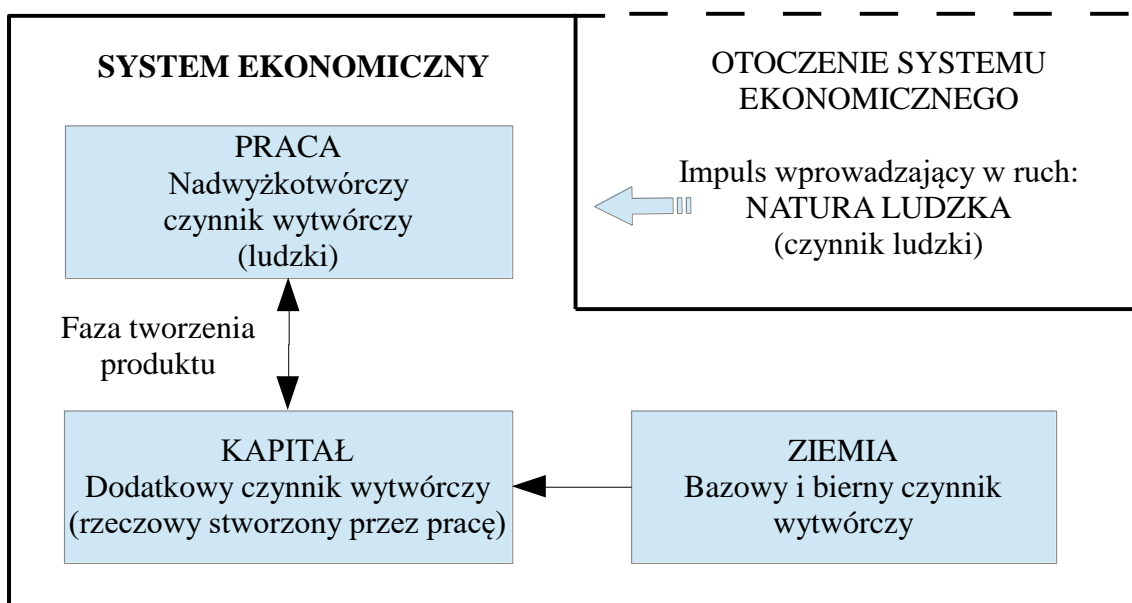
² Starożytna jednostka wagowa stosowana w Mezopotamii, po przeliczeniu równa 33.6 kilograma.

³ Założone w 1833 roku. Aktywne w 148 państwach na świecie według stanu na 14.04.2022.

⁴ Powstała w 1878 roku. Działa obecnie w 128 państwach na świecie według stanu na 14.04.2022.

- (2) racjonalność działania – przeprowadzenie stosownej kalkulacji podjętej czynności
- (3) skłonność do wymiany – transakcję zamiany jednej rzeczy na drugą (Bartkowiak, 2019; Małecka 2020, s. 139-170; Smith, 2007; 1776).

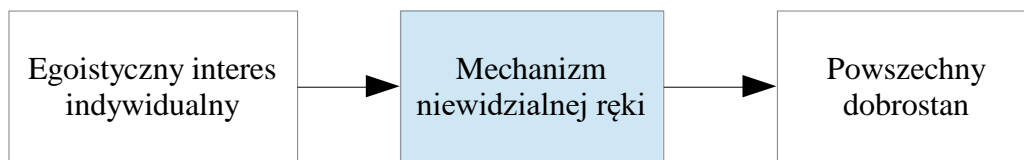
Obywatel, ze względu na swoją przedsiębiorczą naturę wchodzi w gospodarcze konflikty – kierując się egoizmem – z innymi ludźmi w trosce o swoje interesy, które mogą wynikać z jego skłonności do handlu. Wymienione cechy, które posiadają wszystkie istoty w każdej społeczności i epoce, A. Smith definiuje, jako racjonalny typ osobowości człowieka gospodarującego (łac. *homo economicus*). Są one uniwersalne również w XXI wieku, a prawa ekonomii pośrednio do nich się odnoszą. Ponadto, natura ludzka określona jest za czynnik tworzący gospodarkę i rozstrzygający o jej sprawiedliwości (rysunek 1.1) (zobacz też: Rogowska, 2019, s. 7-17).



Rysunek 1.1 System ekonomiczny i jego otoczenie według A. Smitha

Źródło: opracowanie własne na podstawie Bartkowiak 2019, s. 37.

Ekonomia klasyczna, której autorstwo jest przypisywane A. Smithowi, określa aktywność zawodową, jako jedyny czynnik za sprawą, którego w działalności gospodarczej może powstawać nadwyżka. Ziemia i kapitał stanowią składniki uzupełniające. Istnieje mechanizm, przy pomocy, którego egoistyczne skłonności człowieka przyczyniają się do powszechnie uznanego dobrobytu. A. Smith zdefiniował tzw. mechanizm niewidzialnej ręki rynku, dzięki któremu gospodarz – w sposób nieświadomy – swoim działaniem pomnaża dobrostan innych (rysunek 1.2).



Rysunek 1.2 Schemat uzyskania powszechnego dobrostanu według teorii A. Smitha

Źródło: opracowanie własne na podstawie Bartkowiak 2019, s. 38.

Celem działalności gospodarczej jest ogólny dobrobyt, określony przez A. Smitha bogactwem narodu i zdefiniowany, jako wzór badawczy prowadzący do powszechnego dobrostanu – wzrostu gospodarczego. Wymiernym jego skutkiem jest wytworzenie jak największej wartości produktu narodowego, do którego dąży społeczeństwo (wzór 1.1).

$$\text{bogactwo} = \text{dobrobyt} = \left(Q = \sum_{i=1}^n Q_i \right) \rightarrow \text{wzrost gospodarczy}$$

gdzie:

Q – produkt narodowy

Q_i – zbiór dóbr

$i = (1, 2, \dots, n)$.

Wzór 1.1

Wzrost gospodarczych według teorii A. Smitha

Źródło: opracowanie własne na podstawie Bartkowiak 2019, s. 39.

Za twórcę teorii przedsiębiorczości uważany jest irlandzki ekonomista R. Cantillon (1680 – 1734), który dał początek późniejszym dziełom D. Hume'a i A. Smitha – przedstawicielom ekonomii klasycznej i szkole fizjokratów F. Quesnaya. Gruntownie rozważył modele makroekonomiczne, przepływy dóbr i usług w gospodarkach krajowych, a także fluktuację pieniądza, równowagę obrotu dochodu oraz problematykę kształtowania się cen rynkowych (Małecka 2020, s. 139-170, Thornton, 1998, s. 61-74; Cantillon, 1755).

R. Cantillon stworzył ukształtowaną teorię przedsiębiorczości, której często przypisuje się określenia: (1) bieżąca, (2) aktualna, (3) o nowoczesnym znaczeniu. Stał się prekursorem przedstawiciela szkoły chicagowskiej F. H. Knighta i austriackiej L. von Misesa, gdyż traktując o aktywności ekonomicznej i jej teorii spostrzegł problematykę relacji pomiędzy tymi zjawiskami. Dlatego prace R. Cantillon, F. H. Knighta, L. von Misesa są cenione i uznawane za próbę

wprowadzenia zagadnienia przedsiębiorczości do myśli ekonomicznej (Małecka, 2020, s. 139-170; Mises, 1960; Knight, 1921).

Odnotowano, że funkcje: (1) rynku, (2) indywidualnego przedsiębiorcy oraz (3) procesu, które są powiązane ze zdolnościami osoby gospodarującej jak również z jego usposobieniem, można przypisać przedsiębiorczości, którą uznaję się za podstawę rozwoju współczynników mikro i makroekonomicznych współczesnych gospodarek świata. Wówczas uwaga zcentralizowana jest na samym przedsiębiorcy, cechach jego osobowości, nastawieniu oraz otwartości na biznes, sposobie postrzegania istniejących możliwości, ocenie ryzyka gospodarczego, a także umiejętnościach zarządczych i wykształceniu. Przyjmuje się, że kadra menadżerska w istniejących firmach oraz nowych podmiotach biznesowych, powstających na współczesnych rynkach krajowych i globalnych stanowi pion zarządczy, a właściciele pełnią znaczącą rolę dla rozwoju oraz przyszłości mikro, małych i średnich przedsiębiorstw (Małecka 2020, s. 139-170, Małecka, 2018a; 2018b, s. 485-493; Łuczka, 2013, s. 125-144; 2009, s. 141-155; 2002, s. 277-290; Landström, 2010, s. 11-13).

Przedsiębiorcę od pracowników przedsiębiorstw wyróżnia umiejętność podejmowania ryzyka, o czym w swoich pracach podkreślają uczeni R. Cantillon, J. B. Say i F. H. Knighta. Francuski ekonomista J. B. Say scharakteryzował osobowość człowieka gospodarującego jako: (1) osobę kreującą okazje rynkowe, (2) inwestora, który posiada umiejętności organizowania i koordynowania ograniczonych zasobów ekonomicznych, co znalazło odzwierciedlenie u austriackiego ekonomisty J. Schumpetera, który wyróżnił pięć typów identyfikowanych z innowacjami i wprowadzaniem nowych: (1) technologii produkcyjnych, (2) produktów lub produktu o nowej jakości, (3) organizacji do sektora, a także (4) wchodzenia na nowe rynki i (5) zastosowania nowych źródeł surowcowych (Matejun, Ratajczak, 2023, s. 93-106; Małecka, 2020; Kirzner, 2017, s. 855-868; Dourado, 2007; Smith, 2007; Kirzner, 2005, s. 75-81; Smith, 2000; 1998; Schumpeter, 1989; Kirzner, 1973; Knight, 1921; Cantillon, 1755).

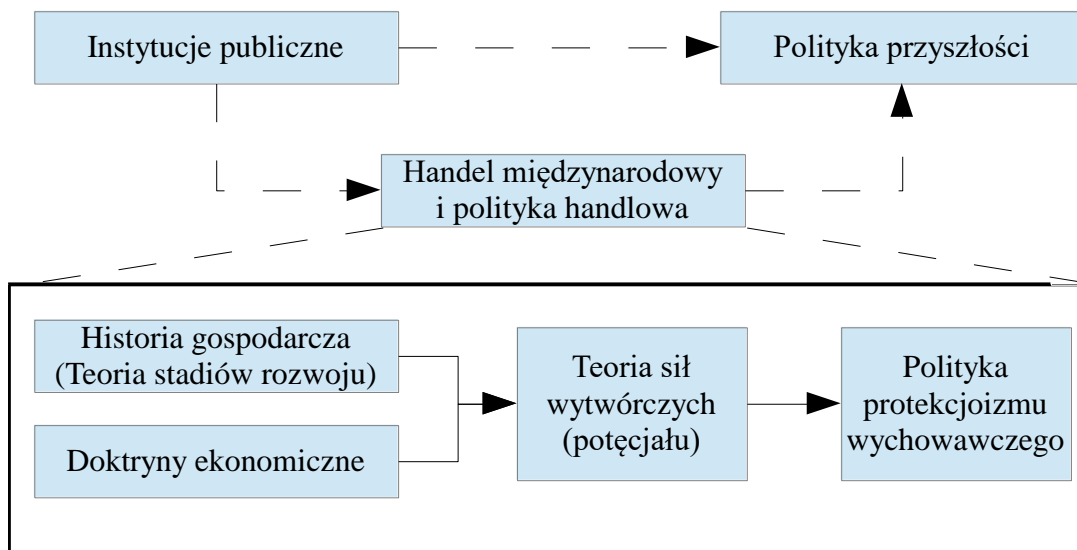
Ekonomia klasyczna nie odnosiła się do teorii pieniądza, jako systemu poglądów na temat jego roli w gospodarce, co jako pierwszy opublikował w 1752 roku – czyli ponad 20 lat wcześniej niż A. Smith opublikował *Bogactwo narodów* – szkocki filozof, historyk i ekonomista D. Hume (1711 – 1776). Jedynym zagadnieniem, którym się nie zajmował, była polityka pieniężna państwa, ponieważ w jego czasach nie była prowadzona. Wprowadził pojęcie neutralności pieniądza, zgodnie, z którym ten środek płatniczy nie oddziałuje na proces tworzenia produktu. Teorie

D. Hume wpłynęły na poglądy francuskiego ekonomisty J. B. Say'a (1767–1832), który znacznie szerzej analizował rolę pieniądza w gospodarce. Nie nawiązuje jednak i bezpośrednio nie rozważa możliwych modeli osób z niepełnosprawnością, jako aktywnych ogniw gospodarczych (Małecka, 2020; Kirzner, 2017, s. 855-868; Dourado, 2007; Smith, 2007; Kirzner, 2005, s. 75-81; Smith, 2000; 1998; Schumpeter, 1989; Kirzner, 1973; Knight, 1921; Cantillon, 1755).

Za twórcę starszej szkoły historycznej jest uważany niemiecki ekonomista F. List (1789–1846), którego książka z 1841 roku pt.: *„Das Nationale System der Politischen Oekonomie”* (ang. *„The National System of Political Economy”*; pol. *„Narodowy System Ekonomii Politycznej”*) w istotny sposób wpłynęła na pojmowanie gospodarki w Niemczech. Jego koncepcja przeciwstawna kosmopolitycznej ekonomii politycznej szkoły klasycznej wyodrębnia jednostkę jaką jest naród – a zwłaszcza państwo niemieckie. F. List pisał o tym zagadnieniu następująco: *„...jako charakterystyczną różnicę zbudowanego przeze mnie systemu uważam naród (niem. nationalität). Cała moja budowa opiera się na istocie narodu jako członie pośrednim między indywidualnością, a ludzkością”* (Stankiewicz, 1987; zobacz też: List, Theodor, 1928).

Narodowa ekonomia polityczna wobec osób z niepełnosprawnościami obejmuje analizę relacji między aspektami ekonomicznymi a politycznymi, które wpływają na sytuację i życie osób niepełnosprawnych. Jest to obszar badawczy, który dokonuje analizy zarówno czynników ekonomicznych wpływających na osoby z niepełnosprawnościami, jak i politycznych decyzji rządowych kształtujących dostęp do zasobów, usług społecznych i możliwości zatrudnienia. Stanowi istotny obszar badań, który może przyczynić się do lepszego zrozumienia i poprawy sytuacji tej grupy społecznej poprzez analizę wpływu aspektów ekonomicznych i politycznych na ich życie i uczestnictwo w społeczeństwie (Machalski, Kołpa, Grochowska, 2019, s. 40-45).

System narodowej ekonomii politycznej zbudowany jest pod ściśle określonym kątem widzenia tj., walki kraju zacofanego gospodarczo z tymi rozwiniętymi, które stanowią konkurencję zalewając jego rynki tańszymi wyrobami, hamując przez to rozwój rodzimego przemysłu. Przez pryzmat problematyki handlu zagranicznego F. List w swoich pracach, analizuje zagadnienia tożsame Niemcom – w tym głównie te z teorii ekonomicznej i praktyki gospodarczej (rysunek 1.3).



Rysunek 1.3 Schemat systemu narodowej ekonomii politycznej F. Lista

Źródło: opracowanie własne na podstawie Stankiewicz 1987, s. 250.

F. List dokonał przeglądu dziejów gospodarczych – w tym, częściowo politycznych – krajów europejskich i Stanów Zjednoczonych, wykorzystując opracowany schemat systemu narodowej ekonomii politycznej oraz własną koncepcję państwa. Zauważył, że indywidualne możliwości człowieka są nikłe wobec sił bezpośrednio niezależnych np. zjawisk przyrodniczych, natomiast występuje gwałtowny ich wzrost w ramach wspólnoty, państwa i całej ludzkości. Akcentował z naciskiem: „...najważniejszym obecnie realizowanym prawnie zjednoczeniem ludzi jest państwo i naród; natomiast najwyższym dającym się pomyśleć zjednoczeniem jest cała ludzkość” (List, Theodor, 1928).

Za czasów niemieckiego polityka, premiera i ministra spraw zagranicznych Prus⁵ oraz pierwszego kanclerza Rzeszy Niemieckiej⁶ O. von Bismarcka (1815–1898) w Niemczech odnotowano pojawienie się pierwszego programu ubezpieczeń społecznych, przewidującego materialne rekompensaty za wypadki mające miejsce w zakładach przemysłowych, a także na kolei. Za jego panowania państwo niemieckie stało się potęgą światową ze wzrostem (1) gospodarczym, (2) demograficznym i (3) technologicznym. Stwierdzono, że pomimo jednego z największych osiągnięć O. von Bismarcka, którym było zjednoczenie Niemiec na uwagę

⁵ Od 1862 roku.

⁶ Lata 1871–1890.

zasługuje prowadzona przez niego polityka socjalna (Epkenhans, 2019, s. 129-141; Kasson, 1886, s. 105-118; zobacz też: Steinberg, 2011; Stone, 1985).

Wypracowany model ubezpieczeń zdrowotnych w Królestwie Prus za czasów Otto von Bismarcka datowany na 1881 rok obejmował ubezpieczenia społeczne dla osób niezdolnych do pracy z powodu wieku lub inwalidztwa, poszerzając ofertę o (1) ubezpieczenie chorobowe (w 1883 roku), (2) wypadkowe (w 1884 roku), (3) emerytalne i rentowe (w 1889 roku), a od 1911 roku obejmowała ochroną już nie tylko robotników, ale również rolników oraz osoby wykonywujące pracę administracyjno-biurową. Odnotowano, że model pruski stając się fundamentem rozwoju systemu ochrony zdrowia XIX i pierwszej połowy XX wieku oparty o ubezpieczenia społeczne opłacany był ze składek pracowników oraz pracodawców z uwzględnieniem budżetu państwa. Obecnie systemy takie funkcjonują m.in. w Niemczech, Francji, Belgii, Polsce, Izraelu czy Austrii (Gerlinger, Schmucker, 2009, s. 3-20; Cichon, Normand, 1994, s. 323-328).

Polska należy do grupy krajów, w których do późnych lat 80. dostrzec można brak wspomnianego systemu wsparcia, czego powodem jest historyczna sytuacja kraju. Począwszy od średniowiecza, w którym z kalekimi osobami obchodzono się w sposób zbliżony do starożytnej Grecji i Sparty, gdzie piękno i siła fizyczna stanowiły kanon przeżycia – co skutkowało bezwzględny nakazem pozbywania się niemowląt narodzonych z niesprawnością – kolejno poprzez zabory, a następnie dwie wojny światowe, sytuacja osób z niepełnosprawnościami była pomijana. Podejmowane w ramach systemu polityki społecznej Drugiej Rzeczypospolitej próby oddziaływania na problemy życiowe tej społeczności uznaje się za przedsięwzięcia niespójne. Ponadto Rzeczpospolita Polska borykała się z problemami odbudowy gospodarczej, będąc krajem rozwijającym się, podczas gdy kraje na zachód od granicy cechowały się rozwojem rynkowym (Grata, 2015, s. 13-43).

Sytuacja gospodarcza w Polsce do 1989 roku zdominowana była przez Państwo, a jej system, skupiony w dużym stopniu na przemyśle, dyskredytował sektor usług. Znaczącym obciążeniem dla budżetu były liczne rządowe zapomogi dla obywateli. Import dóbr praktycznie nie istniał, a konkurencja wewnętrzna była mocno ograniczona. Eksport został uzależniony od rynku ZSRR⁷.

⁷ Po rozpadzie 26 grudnia 1991 suwerenność ogłosiły Państwa: (1) Armenia, (2) Azerbejdżan, (3) Białoruś, (4) Estonia, (5) Gruzja, (6) Kazachstan, (7) Kirgistan, (8) Łotwa, (9) Litwa, (10) Mołdawia, (11) Rosja, (12) Tadżykistan, (13) Turkmenistan, (14) Ukraina, (15) Uzbekistan.

„...Brak instytucji banku centralnego hamował zniwelowanie deficytu budżetowego. Wysokie zadłużenie zagraniczne stanowiło kolejny problem gospodarczy...” (Balcerowicz, 1997, s. 357-360).

Dnia 23 grudnia 1988 roku, ówczesny Sejm PRL, czyli *Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej*, uchwalił najbardziej liberalny – w ocenie badaczy tematu – akt prawny czasów komunistycznych⁸. Ustawa o działalności gospodarczej⁹ (UDG) zwana potocznie – od nazwiska jej autora M. Wilczka (1932 – 2014) – *ustawą Wilczka*. Jej treść spisano na pięciu stronach i liczyła pięćdziesiąt cztery artykuły. Wprowadziła zasady podejmowania i prowadzenia działalności gospodarczej na równych prawach art. 1 oraz zasadę stanowiącą, że to co nie jest rozporządzeniem zabronione, jest dozwolone art. 4.

M. Wilczek był człowiekiem wielokrotnie odznaczanym za zasługi otrzymując wyróżnienia:

(1) Medal 10–lecia Polski Ludowej z dnia 22 lipca 1955 roku

(2) nagrodę Kisiela z 1990 roku

(3) pośmiertne odznaczenie Krzyżem Oficerskim Orderu Odroczenia Polski w 2014 roku.

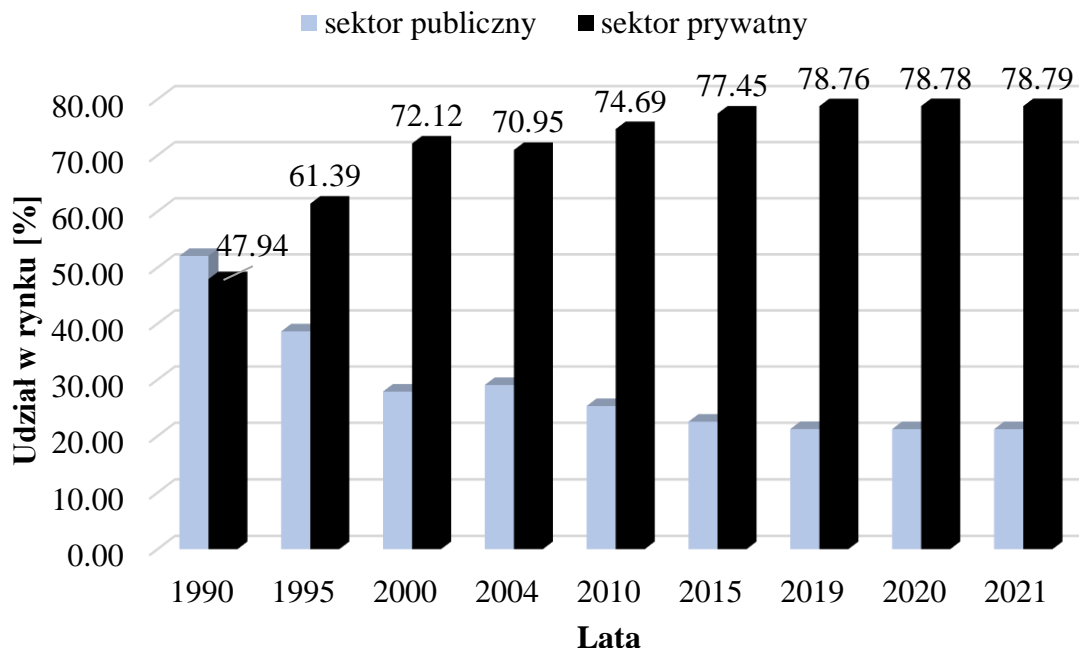
Posiadał wyróżnienie odzwierciedlające jego zdolności biznesowe oraz przedsiębiorczą naturę, tj. tytuł *Jego Przedsiębiorczości*, nadany przez Centrum im. Adama Smitha w 2008 roku (Skibicki, 2019, s. 466-489; smith.pl, 22.03.2022).

Jako Minister Przemysłu¹⁰ M. Wilczek znany był nie tylko z (1) wprowadzenia ustawy o działalności gospodarczej, ale także z (2) zamykania nierentownych zakładów pracy. Odnotowano, że w pierwszym roku od momentu obowiązywania UDG powstało 2.5 miliona prywatnych firm, w następnym kolejny 1 milion a w kolejnych niespełna siedmiu latach dalsze 6 milionów. Według M. Wilczka dzięki tej prawnej regulacji okres wspomnianej transformacji nie był drastycznym procesem – pracownicy z likwidowanych i nierentownych państwowych zakładów pracy mogli bez przeszkód przejść do sektora prywatnego (wykres 1.1).

⁸ Komunizm to ideologia polityczna i społeczna, która wywodząca się z teorii K. Marksa i F. Engelsa, znana także jako marksizm. Zakłada klasową równość społeczną, wspólne własność zasobów produkcyjnych, brak prywatnej własności, a także planowanie gospodarki i kontrolę nad nią przez państwo. Celem komunizmu jest stworzenie społeczeństwa bezklasowego, wolnego od wyzysku, nierówności społecznych i walki o władzę.

⁹ Dz.U. z 1988 roku nr 41 poz. 324.

¹⁰ W latach 1988–1989.



**Wykres 1.1 Struktura zatrudnienia według sektorów własności
w Polsce w latach 1989–2021 [%]**

Źródło: opracowanie własne na podstawie roczników statystycznych z lat 1989–2021.

Analiza danych statystycznych z okresu ponad trzydziestu lat pozwala zaobserwować – z pominięciem 1989 i 1990 roku – procentową przewagę sektora prywatnego nad publicznym. Natomiast w badanym przedziale czasowym 1989–2021 – nie wliczając 2004 roku – (1) tendencję spadkową dla państwowych podmiotów gospodarczych i (2) trend wzrostowy dla tych z prywatnym kapitałem.

Debacie publicznej poddawanych jest szereg analiz dotyczących zmian, jakie zaszły od jesieni 1989 roku – momentu transformacji ustrojowej – w Polsce. Podstawowym celem tej przemiany była likwidacja systemu gospodarki kierowanej centralnie oraz jej ekonomicznych i społecznych skutków. Stanowiło to konsekwencję uzyskanych po II wojnie światowej wpływów Związku Radzieckiego w Europie Środkowej i narzuconego przez Moskwę państwom z tego regionu – w tym Polsce – ustroju politycznego. Socjalizm to ideologia polityczna i ekonomiczna, która kładzie nacisk na zrównoważenie społeczne, wspólne dobra i własność, równość, a także rolę państwa w regulacji gospodarki i ochronie socjalnej. Natomiast władza socjalistyczna podjęła działania,

których zasadniczym kierunkiem była likwidacja własności prywatnej, jako podstawy gospodarki rynkowej (Kaliński, 2009).

Czas zwrócenia uwagi na kompleksowe wsparcie dedykowane osobom z niepełnosprawnościami nastąpił po reformie gospodarczo-ustrojowej autorstwa polskiego polityka, ekonomisty i nauczyciela akademickiego L. H. Balcerowicza. *Plan Balcerowicza* swoim zasięgiem objął dziesięć ustaw przyjętych przez rząd Polski na przełomie 1989 i 1990 roku celem, którego było przejście gospodarki na system rynkowy poprzez (1) sprywatyzowanie przedsiębiorstw, (2) zmniejszenie inflacji i (3) otwarcie rynku na import (Morawski, 2018).

Projekt dziesięciu ustaw koniecznych do przejścia na system wolnorynkowy przedstawiono 17 grudnia 1989 roku – 27 i 28 grudnia 1989 roku zostały uchwalone – po czym weszły w życie z dniem 1 stycznia 1990 roku. Należą do nich:

- (1) Ustawa o uporządkowaniu stosunków kredytowych (Dz. U. z 1989 roku nr 74, poz. 440)
- (2) Ustawa o opodatkowaniu wzrostu wynagrodzeń w 1990 roku (Dz. U. z 1989 roku nr 74, poz. 438)
- (3) Ustawa o zmianie niektórych ustaw regulujących zasady opodatkowania (Dz. U. z 1989 roku nr 74, poz. 443)
- (4) Prawo celne (Dz. U. z 1989 roku nr 75, poz. 445)
- (5) Ustawa o zatrudnieniu (Dz. U. z 1989 roku nr 75, poz. 446)
- (6) Ustawa o zmianie ustawy Prawo bankowe i o Narodowym Banku Polskim (Dz. U. z 1989 roku nr 74, poz. 439)
- (7) Ustawa o zmianie ustawy o gospodarce finansowej przedsiębiorstw państwowych (Dz. U. z 1989 roku nr 74, poz. 437)
- (8) Ustawa z dnia 28 grudnia 1989 r. o zmianie ustawy – Prawo dewizowe (Dz. U. z 1989 roku nr 74, poz. 441)
- (9) Ustawa o zmianie ustawy o zasadach prowadzenia na terytorium Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej działalności gospodarczej w zakresie drobnej wytwórczości przez zagraniczne osoby prawne i fizyczne oraz ustawy o działalności gospodarczej z udziałem podmiotów zagranicznych (Dz. U. z 1989 roku nr 74, poz. 442)
- (10) Ustawa o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn dotyczących zakładu pracy oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz. U. z 1990 roku nr 4, poz. 19) (mfiles.pl, 15.03.2022; zobacz też: Balcerowicz, 1997).

Jednak do najważniejszej ustawy – z punktu widzenia koncepcji zarządzania państwem ukierunkowanej na problematykę osób z niepełnosprawnościami – uchwalonej za rządów wiceprezesa Rady Ministrów i ministra finansów L. H. Balcerowicza należy zaliczyć tę z dnia 9 maja 1991 roku o zatrudnianiu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 1991 roku nr 46, poz. 201). Ustawa określona została jako przełomowa, tworząca w wolnej Polsce:

- (1) Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON)
- (2) Idee zatrudnienia chronionego w postaci Zakładów Pracy Chronionej.

L. H. Balcerowicz prezentuje stanowisko, które określa się mianem libertarianizmu (łac. *liber* – wolny). To skrajna forma liberalizmu, charakteryzująca się traktowaniem państwa jako głównej przyczyny (1) społecznych i ekonomicznych nieszczęść, (2) absolutyzacji wolności, (3) hiperindywidualizmu oraz (4) kultu wolnego rynku jako najefektywniejszego i najsprawiedliwszego mechanizmu regulowania stosunków publicznych. Pokazuje, że każda większa trwała i zajmująca określony obszar grupa ludzi posiada system instytucjonalny, tj. zbiór reguł (w społeczeństwach nowoczesnych – system instytucji), regulujących współpracę, rozstrzyganie konfliktów i zapewniający obronę. Według L. H. Balcerowicza od definicji państwa zależy, czy w danym przypadku mamy do czynienia z narodową zbiorowością, czy też z beipaństwowym systemem instytucjonalnym (Szahaj, Jakubowski, 2006; zobacz też: Balcerowicz, 2004; 1995; 1989).

Zauważono, że okres kształtowania się przewagi rynkowej sektora prywatnego nad publicznym, a tym samym rezygnacja z centralnego sterowania zasobami państwa, sprzyja zapewnieniu osobom z niepełnosprawnościami równej szansy na zatrudnienie i integrację z resztą społeczeństwa, poprzez stworzenie dla nich specjalnych miejsc pracy. Tak nastąpił początek powstawania przedsiębiorstw o specjalnym statusie prawnym tj. Zakładów Pracy Chronionej (ZPCh) przystosowanych do zatrudniania osób z niepełnosprawnościami w Polsce. Zasady tworzenia i działania tego podmiotu gospodarczego reguluje „*Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z dnia 27 sierpnia 1997 roku*”¹¹ a decyzje w sprawie nadania statusu zakładu pracy chronionej wydaje Wojewoda. Przedsiębiorstwom tego typu przysługują m.in.:

- (1) zwolnienia z podatku od nieruchomości, rolnego, leśnego i czynności cywilnoprawnych
- (2) dofinansowanie do wynagrodzeń zatrudnionych osób z niepełnosprawnościami

¹¹ Dz. U. z 2016 roku, poz. 2046, 1948; z 2017 roku, poz. 777, 935, 1428; z 2018 roku, poz. 138.

- (3) dofinansowanie w wysokości do 50% oprocentowania zaciągniętych kredytów bankowych pod warunkiem wykorzystania ich na cele związane z rehabilitacją zawodową i społeczną
- (4) zwrot kosztów budowy lub rozbudowy obiektów i pomieszczeń zakładu
- (5) dofinansowanie do transportu umożliwiającego dojazd do zakładu pracy.

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) jest w Polsce organem administracji publicznej, wspierającym rehabilitację oraz zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami. Fundusz utworzono na mocy ustawy¹² z dnia 9 maja 1991 roku o zatrudnianiu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Aktualnie organ działa na podstawie ordynacji prawnej z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych¹³.

Sytuacja gospodarcza przedsiębiorstw mikro, małych i średnich w Polsce – jak również tych na świecie – zmieniła się diametralnie na skutek choroby zakaźnej COVID-19 wywoływanej przez koronawirusa SARS-CoV-2, która rozpoczęła się epidemią 17 listopada 2019 roku w mieście Wuhan, w prowincji Hubei, w środkowych Chinach, a 11 marca 2020 roku została uznana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) za pandemię. Zgodnie z komunikatem dyrektora generalnego WHO, dr T.A. Ghebreyesus odnotowano tego dnia 118 000 przypadków zakażenia w 114 krajach świata przy potwierdzonych 4 291 zgonach (WHO, 28.03.2022; zobacz też: Matejun, Ratajczak, 2022, s. 214-231; Ciotti i in., 2020, s. 365-388).

Następstwem stanu epidemicznego wywołanego przez koronawirusa SARS-CoV-2, który zachwiał światową gospodarką jest dla Polski ustawa podatkowa „Polski Ład” opublikowana w dniu 23 listopada 2021 roku w Dzienniku Ustaw¹⁴, stanowiąca kompleksowy program społeczno-gospodarczy opracowany w celu przeciwstawienia skutków pandemii COVID-19 autorstwa urzędnika państwowego, ministra finansów¹⁵ T. Kościńskiego. Od 1 stycznia 2022 roku w ramach tej ustawy obowiązuje zmienione opodatkowanie na zasadach ogólnych, tzw. skala podatkowa. Rządowy program – w stosunku do 2021 roku – nie wprowadził konwersji w wysokości obowiązujących stawek w danym progu fiskalnym (odpowiednio: 12% i 32%), a modyfikacji uległa kwota graniczna określona, jako dochód. Odnotowano brak zmian dla osób, których dochody przekraczają 1 mln PLN w stosunku do 2021 roku i wynosi on 4% niezależnie od kwoty

¹² Dz. U. z 1991 roku nr 46, poz. 201.

¹³ Dz. U. z 2021 roku, poz. 573.

¹⁴ Dz.U. z 2021 roku, poz. 2105, 2349, 2427, 2469.

¹⁵ Lata 2021–2022.

podatku dochodowego obliczonego według stawki 32%. Również, dla młodych pracowników – do ukończenia 26 roku życia – zerowy próg podatkowy pozostał bez zmian dla dochodu do 85 528 PLN. Zwiększeniu uległa wartość dochodu do kwoty 120 000 PLN (w zestawieniu do 2021 roku o 34 472 PLN, co daje 29% wzrostu), poniżej której skala podatkowa wynosi 12%, a powyżej 32% (tabela 1.5).

Tabela 1.5 Porównanie progów podatkowych w 2021 i 2022 roku

Lp.	Próg podatkowy [%]	do 31.12.2021 roku	od 01.01.2022 roku
		[PLN]	
1	12	dochód do 85 528	dochód do 120 000
2	32	dochód ponad 85 528	dochód ponad 120 000
3	4* i 32	dochód ponad 1 mln	dochód ponad 1 mln
4	0**	dochód do 85 528	dochód do 85 528

*Podatek tzw. danina solidarnościowa, potocznie nazywany jest trzecim progiem podatkowym i wynosi 4% niezależnie od kwoty podatku dochodowego obliczonego według stawki 32%.

**Dla młodych pracowników do ukończenia 26 roku życia.

Źródło: opracowanie własne na podstawie poradnikprzedsiębiorcy.pl, 25.03.2023.

Przedstawiono progowe stawki podatkowe w Polsce dla dwóch okresów: do 31 grudnia 2021 roku oraz od 1 stycznia 2022 roku. Zaobserwowano, że zmiany progowe stawek podatkowych w 2022 roku przesunęły wyższy próg dla pierwszej stawki (12%) oraz drugiej stawki (32%), co może wpłynąć na opodatkowanie osób zarabiających więcej niż wcześniej. Stawki podatku dla osób osiągających dochody powyżej 1 mln PLN pozostały bez zmian, co wskazuje na kontynuację polityki opodatkowania osób o bardzo wysokich dochodach dwoma różnymi stawkami. Pozostawienie progu 0% dla osób zarabiających do 85 528 PLN ma na celu wsparcie osób o niższych dochodach poprzez zwolnienie ich z podatku dochodowego.

Nowelizacja ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, w ramach Polskiego Ładu wprowadza zmiany w wysokości kwoty: (1) wolnej od podatku, która wynosi 30 000 PLN, (2) zmniejszającej podatek: 5 100 PLN. Odnotować można zmianę kwoty wolnej od podatku o wartość 22 000 PLN, co daje 275% wzrostu w 2022 roku w zestawieniu z 2021 rokiem. Kwota zmniejszająca podatek to skok o 3 740 PLN tj., co daje 375% w porównaniu z końcem 2021 roku (tabela 1.6).

**Tabela 1.6 Porównanie kwot wolnych od podatku oraz zmniejszających podatek
w 2021 i 2022 roku**

L.p	Podstawa	do 31.12.2021 roku	od 01.01.2022 roku
		[PLN]	
1	kwota wolna od podatku	do 8 000	do 30 000
2	kwota zmniejszająca podatek	do 1 360	do 5 100

Źródło: opracowanie własne na podstawie poradnikprzebiorecy.pl, 25.03.2023.

Wzrost kwoty wolnej od podatku do wartości 30 000 PLN w skali roku spowodować może brak wpływów do budżetu państwa od osób zarabiających najniższą pensję konsekwencją, czego będzie uszczuplenie Zakładowych Funduszy Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (ZFRON) prowadzonych w przedsiębiorstwach o statusie Zakładu Pracy Chronionej (ZPCh). Odnotowano, że skutkiem dla pracowników z niepełnosprawnościami – korzystających ze wsparcia tego funduszu zakładowego – może być brak lub znaczące ograniczenie wpływów na cele rozwojowo-społeczne, jak również na zatrudnienie (praca.gazetaprawna.pl, 25.03.2023).

Przesłanki, co do obawy wprowadzonej dzięki ustawą „Polski Ład” nowej kwoty wolnej od podatku widoczne były już pod koniec 2020 roku. Powołując się na raport końcowy Państwowego Funduszu Rehabilitacyjnego Osób Niepełnosprawnych (PFRON) pt. „Badanie Zakładów Pracy Chronionej” z grudnia 2020 roku, zarobki brutto osób z niepełnosprawnościami zatrudnionych w zakładach pracy chronionej (ZPCh) przeliczone na pełen etat oscylują najczęściej wokół płacy minimalnej¹⁶. Odnotowano, że pracownicy z orzeczeniem zarabiają mniej niż pracownicy ZPCh bez tego dokumentu, a wynagrodzenie ich maleje wraz ze wzrostem stopnia niepełnosprawności. Mimo ogólnie pozytywnych opinii na temat Zakładowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (ZFRON), przedstawiciele ZPCh sceptycznie oceniali wymogi ustawowe związane z prowadzeniem tego funduszu na terenie firmy – co trzeci przedstawiciel ZPCh ocenił je negatywnie. Wśród zgłaszanych zastrzeżeń, co do prowadzenia w ZPCh ZFRON pracodawcy wymieniali nieprecyzyjność zapisów, które powodują obawy, co do rodzaju wydatków, które można pokryć ze środków ZFRON oraz tym samym obawy przed kontrolami z instytucji zewnętrznych mogącymi zakwestionować dokonane rozliczenia (PFRON, 25.03.2023).

¹⁶ Minimalne wynagrodzenie w 2020 roku wyniosło 2 600,00 PLN brutto, a w 2022 roku 3 010,00 PLN brutto, natomiast w 2023 roku 3 600, 00 PLN brutto (od 01.10.2023 r.) (www.pit.pl).

Jak zauważa doktor nauk społecznych R. Bakalarczyk wyższy próg podatkowy w stosunku do 2021 roku, sprawić może – dla osób z niepełnosprawnościami z uwzględnieniem tych ciężko chorych, ich rodzin oraz organizacji wspierających – mniejszą liczbę wpłat z tytułu 1% odprowadzanego podatku. Podkreślając ten problem konsekwencją, którego wykluczenie beneficjentów – podopiecznych fundacji charytatywnych z rzadkimi dolegliwościami lub pacjentów onkologicznych całkowicie zależnych od kosztownego leczenia – jest realne¹⁷ (krytykapolityczna.pl, 11.12.2022).

Odnotowano brak podmiotowości dla środowiska osób z niepełnosprawnościami w pakiecie zmian podatkowych „Polski Ład” w odróżnieniu do pozostałych grup społecznych m.in. seniorów, dla których ustawodawca przedstawił pakiet 11 zmian pt. „Złota jesień życia”. Złożoność zjawiska niepełnosprawności prowadzi do niejednorodnej sytuacji osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin w wymiarze ekonomicznym, co może skutkować odmiennym sposobem odbioru następstw wprowadzonych zmian podatkowych.

Brak podmiotowości dla osób z niepełnosprawnościami stanowi istotny aspekt w analizie ewolucji myśli ekonomicznej na przestrzeni wieków, ponieważ już od 1680 roku dostrzeżono przejawy jego niedostatku. Analizując kolejne etapy przemiany zagadnienia stwierdzono, że grupy społeczne, takie jak osoby z niepełnosprawnościami, mogły być pomijane lub niedostatecznie uwzględniane w kontekście ekonomicznych teorii i społecznego ich ujęcia w globalnym ekosystemie. Zaznaczyć należy, iż proces ewaluowania historii myśli ekonomicznej nieodłącznie związany jest z zespołem cech osobowości osób zarządzających, tworzących filozofię i misję przedsiębiorstwa. Należą do nich propagowanie określonych atrybutów zachowania, w tym:

- (1) skłonności do działań innowacyjnych, twórczych, dynamicznych – obciążonych pewnym marginesem ryzyka
- (2) perspektywicznego nastawienia i umiejętności obserwowania otoczenia oraz
- (3) zdolności wykorzystywania jawiących się szans osób przedsiębiorczych, którymi w większości mikro, małych i średnich przedsiębiorstw są sami właściciele firm – przedsiębiorcy.

¹⁷ Organizacje społeczne w interwencji na zaistniałe zagrożenie przygotowały petycję z apelem o zwiększenie kwoty do 1.2 procenta rocznego podatku, konsekwencją czego Organizacje Pożytku Publicznego (OPP) otrzymają środki na podstawie rozliczenia podatku za 2021 rok tj. w wysokości 972.7 mln PLN.

Tak na przełomie wieków, powstały i ewoluowały kolejne definicje teorii myśli ekonomicznej, tworzone dzięki trwającemu dyskursowi wybranych ekonomistów na przełomie wieków (tabela 1.7) (Małecka, 2021).

Tabela 1.7 Wybrane poglądy propagatorów myśli ekonomicznej

L.p	Nazwisko (lata)	Pogląd	Społeczne ujęcie osób z niepełnosprawnościami
1	R. Cantillon (1680 – 1734)	Myśl ekonomiczna polega na trafnym definiowaniu, postrzeganiu okazji rynkowych i podejmowaniu ryzyka	Nie odnotowano
2	D. Hume (1711 – 1776)	Myśl ekonomiczna zorientowana jest na pieniądzu	Brak – wartość pieniądza jest nadrzędna
3	A. Smith (1723 – 1790)	Myśl ekonomiczna propaguje osoby posiadające skłonność do gromadzenia i zagospodarowania zaoszczędzonych na tej drodze środków, w celu realizacji kolejnych przedsięwzięć	Brak – człowiek skupia się na własnych korzyściach i przedkłada je nad korzyści społeczne
4	J. B. Say (1767 – 1832)	Myśl ekonomiczna definiowana, jako aktywności polegająca na przenoszeniu zasobów w celu realizacji zysku; ponoszenie ryzyka stanowi najważniejszą z funkcji myśli	Brak – wartość pieniądza jest nadrzędna
5	F. List (1789 – 1846)	Myśl ekonomiczna wyodrębnia jednostkę – naród; definiuje system narodowej ekonomii politycznej, który zbudowany jest pod kątem walki kraju zacofanego gospodarczo z tymi rozwiniętymi	Odnutowano – Narodowa ekonomia uwzględniająca instytucje publiczne
6	O. von Bismarck (1815 – 1898)	Myśl ekonomiczna zmieniła państwo niemieckie w potęgę światową z odnotowanym wzrostem gospodarczym, demograficznym i technologicznym. Doprowadziła do zjednoczenia Niemiec oraz prowadzenia polityki socjalnej.	Odnutowano – Pierwszy na świecie programu ubezpieczeń społecznych w Niemczech, zakładający materialne rekompensaty za wypadki mające miejsce w zakładach przemysłowych i na kolei
7	J. Schumpeter (1883 – 1950)	Myśl ekonomiczna sprowadza się do poszukiwania zysków nadzwyczajnych poprzez wprowadzenie innowacji i burzenie równowagi rynkowej	Nie odnotowano

8	F. H. Knight (1885 – 1972)	Myśl ekonomiczna to świadome ponoszenie ryzyka działalności; osiągnane zyski stanowią przychód, będący konsekwencją poniesionego ryzyka niepewności	Nie odnotowano
9	I. M. Kirzner (1930 – *)	Myśl ekonomiczna polega na dokonywaniu wyborów alternatywnych zastosowań różnych zasobów; to poszukiwanie okazji do osiągnięcia zysku; jest istotnym elementem realiów gospodarczych, który nie jest uwzględniany przez tradycyjną teorię ekonomii	Nie odnotowano
10	M. Wilczek (1932 – 2014)	Myśl ekonomiczna zakłada likwidację systemu gospodarki kierowanej centralnie. Wprowadza zasady podejmowania i prowadzenia działalności gospodarczej na równych prawach	Odnnotowano – Narodowa ekonomia uwzględniająca instytucje publiczne
11	L. H. Balcerowicz (1947 – *)	Myśl ekonomiczna oparta na programie reform gospodarczo – ustrojowych w Polsce; obejmuje przejście gospodarki na system rynkowy poprzez m.in. sprywatyzowanie przedsiębiorstw, zmniejszenie inflacji i otwarcie rynku na import	Odnnotowano – Ustawa z dnia 9 maja 1991 roku o zatrudnianiu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych, tworząca PFRON oraz idee zatrudnienia chronionego tj. ZPCh
12	T. Kościński (1956 – *)	Myśl ekonomiczna oparta na programie Polski Ład stanowiący kompleksowy program społeczno-gospodarczy opracowany w celu przeciwstawienia skutków pandemii COVID-19	Odnnotowano – Polski Ład uszczuplenie Zakładowych Funduszy Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych ze wg. na wzrost kwoty wolnej od podatku

* Dane na lipiec 2022 roku.

Źródło: opracowanie własne na podstawie Ostrowska, 2015; Małecka, 2021.

Dokonana analiza przeglądu myśli ekonomicznej nie opisuje żadnego kompleksowo stworzonego schematu pomocy dla osób z niepełnosprawnościami, determinując stopień ich niesprawności do uwarunkowań aktywności ekonomicznej i społecznej, uwzględniając tym samym instrumenty wsparcia ze strony Państwa. Wnioskować można, że teorie F. Lista, O. von Bismarcka czy M. Wilczka są najbliższe idei budowy systemu zorientowanego na potrzeby wynikające z niepełnosprawności osób wchodzących w skład każdej społeczności na świecie.

Myśl ekonomiczną L. H. Balcerowicza uznać można za próbę systemu kompleksowej pomocy, a T. Kosińskiego za podjęcie działań prawnych w stosunku do zmieniającej się teraźniejszości.

1.3 Znaczenie dotacji i subwencji dla aktywizacji osób z niepełnosprawnościami

Zgodnie z dziennikiem ustaw¹⁸ art. 126 dotacje definiuje się: „...*podlegające szczególnym zasadom rozliczania środki z budżetu państwa, jednostek samorządu terytorialnego oraz państwowych funduszy celowych na podstawie ustawy o finansach publicznych, odrębnych ustaw lub umów międzynarodowych, na finansowanie lub dofinansowanie realizacji zadań publicznych.*” (ISAPa, 19.01.2023).

Dotacja (ang. *grant*) to celowa płatność o charakterze niekomercyjnym, która w zamiarze realizacji konkretnego działania, określonego ściśle w umowie, powierzona jest biorcy (np. przedsiębiorstwu) przez jednostkę kontraktującą (np. Unię Europejską czy rząd danego państwa). Pod rygorem konsekwencji prawnych nie dopuszcza się zmiany przeznaczenia środków dotacji na inny niż przewidziany cel (mfisles.pl, 19.01.2023).

Zgodnie z informacją na stronie rządowej RP subwencja ogólna (ang. *subsidy*) w doktrynie ustawy o finansach publicznych jest określana, jako świadczenie organu na rzecz innych podmiotów publicznych. Świadczenie ma charakter bezzwrotny, ogólny, bezwarunkowy i nieodpłatny. Pieniądze z budżetu państwa przeznaczone są z subwencji ogólnej dla: (1) jednostek samorządu terytorialnego art. 112 pkt. 1–3, (2) partii politycznej art. 112 pkt. 1–6. Wydawnictwo branżowe „*The Economic Time*” definiuje subwencję, jako transfer pieniędzy od rządu do podmiotu, który prowadzi do spadku ceny określonego produktu. Dodatkowo określa jej celowość za wzmocnienie dobrobytu społeczeństwa oraz źródło dystrybucji, jako część uznaniowych wydatków rządu (economictimes.indiatimes.com, 22.01.2023; sejm.gov.pl, 22.01.2023).

Sektor publiczny (ang. *public sector*) to część gospodarki narodowej. Zgodnie z art. 9 ustawy o finansach publicznych obejmuje w Polsce podmioty własności państwowej, samorządowej a także mieszanej (kapitał państwowy lub samorządowy stanowi ponad 50% udziałów). Na stronie Głównego Urzędu Statystycznego (GUS, ang. *Central Statistical Office, CSO*) sektor publiczny zdefiniowany jest: „*ogół podmiotów gospodarki narodowej grupujących własność państwową (Skarbu Państwa i państwowych osób prawnych), własność jednostek samorządu terytorialnego lub samorządowych osób prawnych oraz własność mieszaną z przewagą kapitału (mienia)*”

¹⁸ Dz. U. z 2009 roku nr 157, poz. 1240.

podmiotów sektora publicznego”. (sejm.gov.pl, 22.01.2023; stat.gov.pl, 23.01.2023; zobacz też: Przygodzka, 2008, s. 153-170).

Przedsiębiorstwa wytwarzające wyroby lub usługi o podobnym przeznaczeniu tworzą sektor gospodarki określony, jako suma dochodów ze sprzedaży dóbr na danym obszarze i w zdeterminowanym czasie. Za kryterium wyodrębnienia danej specyfiki działalności gospodarczej uważa się korzystanie przez jego użytkowników z tych samych (1) technologii i (2) źródeł zaopatrzenia oraz (3) zaspokajanie jednakowych potrzeb nabywców. Wyróżnia się trzy główne sektory gospodarki:

(1) rolniczy – rolnictwo, leśnictwo, rybołówstwo i przemysł wydobywczy

(2) przemysłowy – przemysł przetwórczy i budownictwo

(3) usługowy – obejmujący usługi (Runge, 2008, s. 292; zobacz też: Śmid, 2010).

Analizując literaturę ekonomiczną można zauważyć – od końca lat dziewięćdziesiątych – coraz większą aprobatę dla podejmowania problematyki globalnych dóbr powiązanych z sektorem publicznym, łagodzących dysonans pojawiający się na styku gospodarek rynku globalnego a problematyką wyrównywania szans z uwzględnieniem społeczności osób z niepełnosprawnościami. Działania sektora publicznego opierają się przede wszystkim na zapewnieniu obywatelom bezpieczeństwa, dostępu do edukacji, opieki zdrowotnej i wsparcia socjalnego. Są częścią systemu wzajemnych powiązań, w którym funkcjonuje społeczeństwo i mogą stanowić ułatwienie w realizacji określonych działań publicznych lub społecznych. Reguluje on m.in. na działalność sektora prywatnego i rynku komercyjnego. Stąd powiązany jest z podejmowaniem określonych działań stymulujących gospodarkę, które zleca dane państwo. Realizowane cele charakteryzują się zmiennością w czasie, co może wynikać z ich wrażliwości na turbulentną specyfikę zachowania rynkowego, ze względu np. na wahania koniunkturalne gospodarki. Funkcje sektora nie wyróżniają jedynie czynników ekonomicznych, a niejednokrotnie większą rolę w jego działaniu spełniają faktory społeczne, determinowane przez działania polityczne, co sprawia, że zasadne jest branie ich pod uwagę przy ocenie efektywności polityki państwa ukierunkowanej na obywatela, w szczególności na osoby z niepełnosprawnościami (Jurga, Czerkawski, 2017a, s. 259-268; 2017b, p. 25-31; Kleer, 2006; Touffut, 2006; Hodges, Mellett, 2003, s. 99-113; Kaul i in., 2003; Frant, 1993, s. 990-1007; zobacz też: DeHart – Davis, 2017).

Jednym z obszarów działań sektora publicznego jest zaangażowanie Państwa w działania społeczno-gospodarcze, polegające np. na zapobieganiu powstawania nierówności społecznych, poprzez realizację określonych funkcji:

- (1) stabilizacyjnej – w sferze gospodarczej poprzez zmniejszanie skutków zmian koniunkturalnych, osiągnięcie wysokiego poziomu wzrostu gospodarczego, ograniczanie inflacji, minimalizowanie bezrobocia, stabilizowanie wartości pieniądza
- (2) redystrybucyjnej – wpływanie na dysproporcje w kształtowanym przez rynek podziale dochodów poszczególnych grup społecznych w tym osób z niepełnosprawnościami, wyszczególnia się funkcję:
 - (a) pośrednią: tworzenie miejsc użyteczności publicznej z uwzględnieniem dostępności architektonicznej obiektów dla grup społecznych ze szczególnymi potrzebami, oraz
 - (b) dodatków rodzinnych i pielęgnacyjnych dedykowanych osobom z niepełnosprawnościami
- (3) adaptacyjnej – działania dostosowawcze do przepisów np. do wymogów wynikających z członkostwa w Unii Europejskiej
- (4) koordynacyjnej – koordynacja określonych celów i działań w celu zapewnienia pokoju społecznego w państwie (Kleer, 2006, s. 49-71; Dach, Szopa, 2004, s. 53).

Przedsiębiorstwa mikro, małe i średnie (MSP) – jako podmiot gospodarczy – chcące być zwolnione z obowiązkowych wpłat do Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) na rzecz m.in. subwencji dla pracodawców prowadzących Zakłady Pracy Chronionej muszą zatrudnić odpowiednią liczbę pracowników z niepełnosprawnościami. Idea PFRON polega na wspieraniu osób z niepełnosprawnościami poprzez środki finansowe pochodzące z wpłat przedsiębiorstw. Zwalnianie podmiotów gospodarczych MSP z obowiązkowych wpłat może wydawać się sprzeczne z dążeniem do równości szans i włączenia osób niepełnosprawnych w społeczeństwo i na rynku pracy.

Wielkość sektora gospodarczego MSP definiuje się ze względu na przyjęty zestaw wskaźników stosowany przez:

- (1) Międzynarodową Korporację Finansową (MKF, ang. *International Finance Corporation - IFC*)
- (2) Komisję Europejską (KE, ang. *European Commission – EC*) (tabela 1.8 i 1.9).

Tabela 1.8 Mikro, małe i średnie przedsiębiorstwa definiowane przez Międzynarodową Korporację Finansową

Wskaźnik	Przedsiębiorstwo*		
	Mikro	Małe	Średnie
Pracownicy	< 10**	10 < 50	50 < 300
Aktywa ogółem	< 100 000 [USD]	100 000 < 3 mln [USD]	3 mln < 15 mln [USD]
Całkowita roczna sprzedaż	< 100 000 [USD]	100 000 < 3 mln [USD]	3 mln < 15 mln [USD]

*Przedsiębiorstwo należy do określonej klasy wielkości, jeśli spełnia odpowiednie kryteria w ramach co najmniej dwóch z trzech wskaźników.

**W innym badaniu IFC wprost stwierdza się, że mikro przedsiębiorstwa powinny zatrudniać przynajmniej jednego pracownika, co oznacza, że osoby samozatrudnione są wykluczone z tej kategorii (zobacz też: Kushnir, Mirmulstein, Ramalho, 2010, s. 1-9).

Źródło: opracowanie własne na podstawie International Finance Corporation, 11.04.2023.

Tabela 1.9 Mikro, małe i średnie przedsiębiorstwa definiowane przez Komisję Europejską

Wskaźnik	Przedsiębiorstwo*		
	Mikro	Małe	Średnie
Liczba pracowników (w rocznych jednostkach pracy)**	< 10	< 50	< 250
Roczny obrót	≤ 2 mln [EUR]	≤ 10 mln [EUR]	≤ 50 mln [EUR]
Suma aktywów bilansu rocznego	≤ 2 mln [EUR]	≤ 10 mln [EUR]	≤ 43 mln [EUR]

*Przedsiębiorstwo należy do określonej klasy wielkości, jeśli spełnia odpowiednie kryteria w ramach wskaźnika liczby pracowników i jednego z dwóch pozostałych wskaźników tj. roczny obrót lub roczna suma bilansowa na wymaganym poziomie.

**Zatrudnienie wyrażone jest w rocznych jednostkach pracy (ang. *Annual Work Units - AWUs*), czyli liczbie osób, które pracowały w pełnym wymiarze czasu pracy w przedsiębiorstwie lub w jego imieniu w ciągu całego roku referencyjnego. Pracownicy zatrudnieni w niepełnym wymiarze godzin, pracownicy sezonowi i tych, którzy nie pracowali pełny rok traktuje się jako ułamki jednej jednostki.

Źródło: opracowanie własne na podstawie European Commission 2016, 11.04.2023; zobacz też: ec.europa.eu, 11.04.2023.

Formą rekompensaty dla pracodawców prowadzących ZPCh jest kwota miesięcznego dofinansowania do wynagrodzenia pracownika z niepełnosprawnością. Zgodnie z obowiązującym Dziennikiem Ustaw¹⁹, według art. 26a.1 miesięczna kwota subwencji przeznaczonej do wynagrodzenia pracownika z orzekniętym prawnie stopniem niepełnosprawności przysługuje w kwocie:

- (1) 1 950 PLN – znaczny

¹⁹ Dz.U. z 2021 roku, poz. 573 t.j.

- (2) 1 200 PLN – umiarkowany
- (3) 450 PLN – lekki (sip.lex.pl, 18.03.2023).

Według art. 26a.1b kwoty, o których mowa w art. 26a.1 zwiększa się – w przypadku osób co, do których orzeczoną niepełnosprawnością jest: (a) choroba psychiczna, (b) upośledzenie umysłowe, (c) całościowe zaburzenia rozwojowe lub epilepsja, (d) wada wzroku tj., osoby niewidome – według klucza:

- (1) 1 200 PLN – znaczny
- (2) 900 PLN – umiarkowany
- (3) 600 PLN – lekki (sip.lex.pl, 18.03.2023).

Środki subwencyjne przeznaczone na wynagrodzenie pracownika z orzekniętym prawnie stopniem niepełnosprawności w postaci wpłat do Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) pozyskiwane są od przedsiębiorstw zatrudniających co najmniej 25 osób w przeliczeniu na etaty, których wskaźnik zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami jest niższy niż:

- (1) 6.00% dla pracodawcy niebędącym uczelnią, szkolną placówką opiekuńczo-wychowawczą i resocjalizacyjną
- (2) 2.00% dla pracodawcy o statusie uczelni, szkolnej placówki opiekuńczo-wychowawczej i resocjalizacyjnej.

Składka – w postaci obowiązkowej subwencji – wyliczana jest, jako iloczyn 40.65% przeciętnego wynagrodzenia (ogłoszonego na moment dokonywania kalkulacji – wartość ta ulega zmianie co kwartał) i liczby pracowników odpowiadającej różnicy pomiędzy zatrudnieniem zapewniającym osiągnięcie wskaźnika zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w wysokości 6.00% a rzeczywistym zatrudnieniem osób z niepełnosprawnościami (pfron.org.pl, 18.03.2023).

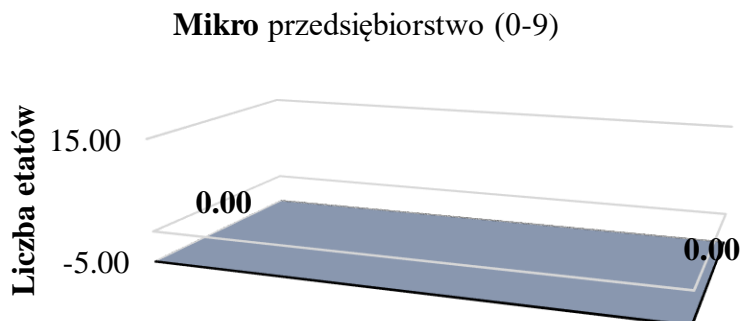
Odnotowano, że przedsiębiorstwa w Polsce chcące być zwolnione z co miesięcznych wpłat na PFRON muszą spełnić następujące warunki:

- (1) zatrudniać poniżej 25 osób w przeliczeniu na etaty
- (2) lub wskaźnik zatrudnienia OzN^{20} ($WZOzN^{21}$) $\geq 6.00\%$ etatów.

²⁰ Osoby z niepełnosprawnościami.

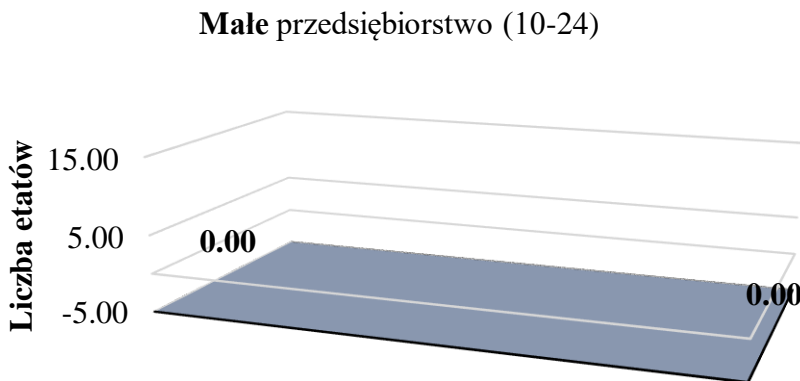
²¹ Wskaźnik zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami.

Przedstawiono, jak kształtuje się minimalny i maksymalny wskaźnik zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami wynoszący 6.00% w przeliczeniu na liczbę pracowników dla MSP chcących być zwolnionym z obowiązkowej wpłaty na PFRON (wykres 1.2 – 1.5).



Wykres 1.2 Liczba pracowników z orzeczeniem w przeliczeniu na etaty kwalifikująca przedsiębiorstwo mikro do zwolnienia z przekazywania subwencji do PFRON przy wskaźniku = 6.00%

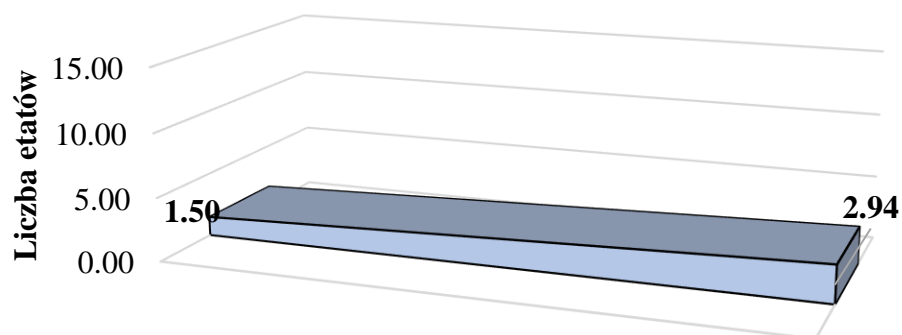
Źródło: opracowanie własne.



Wykres 1.3 Liczba pracowników z orzeczeniem w przeliczeniu na etaty kwalifikująca przedsiębiorstwo małe do zwolnienia z przekazywania subwencji do PFRON przy wskaźniku = 6.00%

Źródło: opracowanie własne.

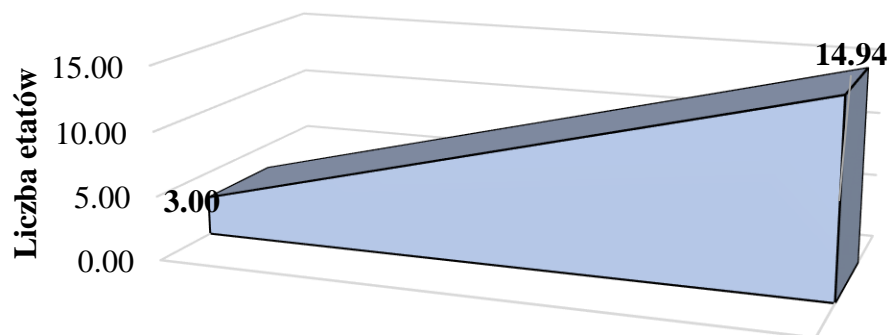
Małe przedsiębiorstwo (25-49)



Wykres 1.4 Liczba pracowników z orzeczeniem w przeliczeniu na etaty kwalifikująca przedsiębiorstwo małe do zwolnienia z przekazywania subwencji do PFRON przy wskaźniku = 6.00%

Źródło: opracowanie własne.

Średnie przedsiębiorstwo (50-249)



Wykres 1.5 Liczba pracowników z orzeczeniem w przeliczeniu na etaty kwalifikująca przedsiębiorstwo średnie do zwolnienia z przekazywania subwencji do PFRON przy wskaźniku = 6.00%

Źródło: opracowanie własne.

Analizując politykę państwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami zaobserwowano, że jedno ministerstwo – Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej przy ogólnej liczbie 762.57 etatów, w tym 63.00 dla osób z niepełnosprawnościami, co stanowi 8.26 punktu procentowego – zwolnione zostało z obowiązkowej wpłaty na PFRON z tytułu nieosiągnięcia ustawowego wskaźnika zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami spośród szesnastu pozostałych. Natomiast wśród dwudziestu sześciu urzędów centralnych: (1) Główna Biblioteka Pracy i Zabezpieczenia Społecznego, (2) Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, (3) Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, (4) Urząd do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych (5) Urząd Transportu Kolejowego osiągnęło wynik wyższy bądź równy 6.00%. Wyszczególniono urzędy, które we wszystkich miesiącach 2021 roku osiągnęły wynik procentowy wyższy bądź równy 6.00%. Odnotowano (1) Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, (2) Ochotnicze Hufce Pracy, (3) Państwowa Inspekcja Pracy z średnią roczną powyżej 6.00% (kolejna: 6.76%, 6.94%, 6.23%) z dokonaną wpłatą na PFRON (tabela 1.10 i 1.11).

Tabela 1.10 Wykaz zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w urzędach centralnych zwolnionych z wpłat na PFRON w 2021 roku

L.p	Miejsce zatrudnienia	Zatrudnienie w 2021 roku			Wpłaty na PFRON z tytułu nieosiągnięcia ustawowego wskaźnika zatrudnienia OzN*
		Ogółem	OzN*		
		Liczba etatów	Liczba etatów	%	
1	Główna Biblioteka Pracy i Zabezpieczenia Społecznego	29.94	8.30	27.72	0.00
2	<u>Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych</u>	<u>970.88</u>	<u>130.93</u>	<u>13.48</u>	<u>0.00</u>
3	Urząd Transportu Kolejowego	305.79	15.00	9.68	0.00
4	Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego	6 040.42	389.50	6.45	0.00
5	Urząd do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych	149.18	9.00	6.03	0.00
–	–	–	–	–	–
27	Suma**	85 372.63	3997.34	–	16 650 732.00
28	Średnia**	–	–	5.54	–

*Osoby z niepełnosprawnościami. **Wartości dla dwudziestu sześciu urzędów centralnych.
Źródło: opracowanie własne na podstawie Sejm Rzeczypospolitej Polskiej 2022, 02.03.2023.

Tabela 1.11 Zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami w ministerstwach w 2021 roku

L.p	Miejsce zatrudnienia	Zatrudnienie w 2021 roku			Wpłaty na PFRON z tytułu nieosiągnięcia ustawowego wskaźnika zatrudniania OzN*
		Ogółem	OzN*		
		Liczba etatów	Liczba etatów	%	
1	Kancelaria Prezesa Rady Ministrów	1338.85	36.00	2.69	925 329.00
2	Ministerstwo Edukacji i Nauki	742.87	20.00	2.69	558 779.00
3	Ministerstwo Aktywów Państwowych	395.23	7.00	1.77	451 919.00
4	Ministerstwo Finansów	2 844.52	82.55	2.90	1 876 769.00
5	Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej	1 177.75	45.00	3.82	501 111.00
6	Ministerstwo Infrastruktury	764.48	18.88	2.47	613 859.00
7	Ministerstwo Klimatu i Środowiska	907.16	32.12	3.54	667 205.00
8	Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego	489.95	13.40	2.73	515 605.00
9	Ministerstwo Obrony Narodowej	851.00	14.00	1.65	982 764.00
10	<u>Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej</u>	<u>762.57</u>	<u>63.00</u>	<u>8.26</u>	<u>0.00</u>
11	Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi	867.62	24.00	2.77	510 534.00
12	Ministerstwo Rozwoju i Technologii	1 044.60	24.87	2.38	799 382.00
13	Ministerstwo Sportu i Turystyki	220.00	6.00	2.73	25 735.00
14	Ministerstwo Sprawiedliwości	908.95	36.85	4.05	435 101.00
15	Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji	958.65	19.00	1.98	910 968.00
16	Ministerstwo Spraw Zagranicznych	1568.00	17.00	1.08	2 104 667.00
17	Ministerstwo Zdrowia	718.08	26.50	3.69	brak danych
	Suma	16 560.28	486.17	–	11 879 727.00
	Średnia	–	–	3.01	–

*Osoby z niepełnosprawnościami.

Źródło: opracowanie własne na podstawie Sejm Rzeczypospolitej Polskiej 2022, 02.03.2023.

Porównując wyniki za 2014, 2019 i 2021 rok zaobserwowano w:

- (1) ministerstwach – widoczny wzrost procentowy wskaźnika zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej²²: 3.79%, 6.60%, 8.26% co daje 4.47% w perspektywie 7 lat (2014–2021); należy podkreślić, że to jedyne ministerstwo zwolnione z obowiązkowej wpłaty na PFRON z tytułu nieosiągnięcia ustawowego wskaźnika zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami wśród pozostałych w badanym okresie z pominięciem 2014 roku, średnia wpłat z tytułu nieosiągnięcia ustawowego wskaźnika w perspektywie 3 lat (2019 – 2021)²³ wyniosła 11 122 141.00 PLN
- (2) urzędach centralnych – wzrost procentowy wskaźnika zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w Państwowym Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych: 12.09%, 14.14%, 13.48% co daje 1.39% w perspektywie 7 lat (2014–2021), zaobserwowano, że PFRON w badanym okresie zwolniony był z obowiązkowej wpłaty na państwowy fundusz z tytułu nieosiągnięcia ustawowego wskaźnika zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami, średnia wpłat z tytułu nieosiągnięcia ustawowego wskaźnika w perspektywie 3 lat (2019–2021)²⁴ wyniosła 17 843 556.00 PLN (Sejm Rzeczypospolitej Polskiej 2022, 02.03.2023; Sejm Rzeczypospolitej Polskiej 2020, 02.03.2023; Sejm Rzeczypospolitej Polskiej 2015, 02.03.2023).

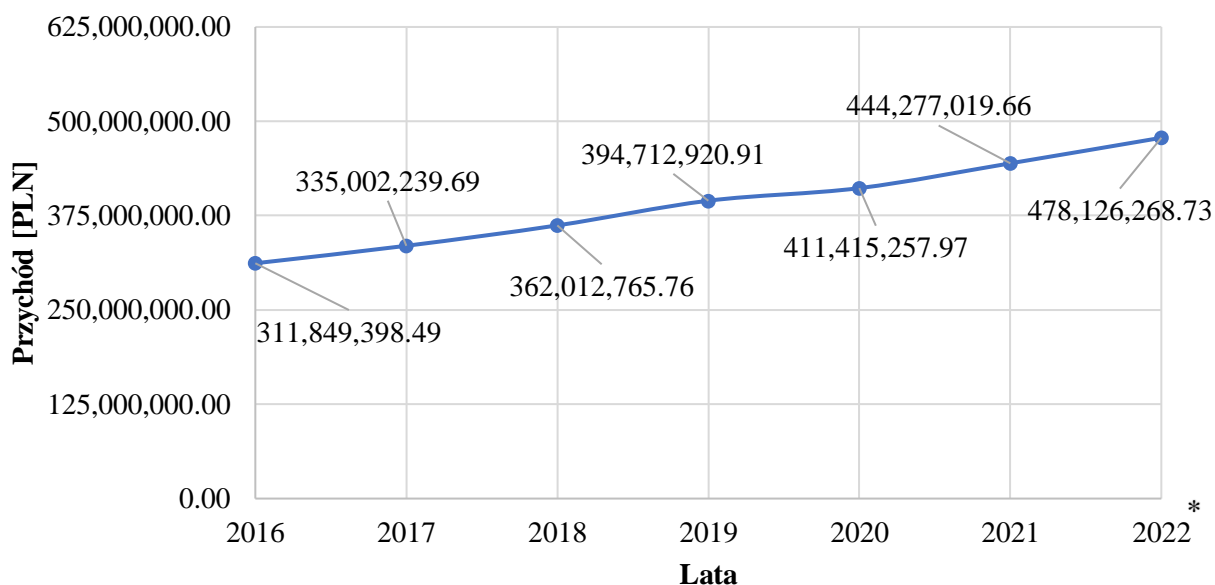
Obowiązkowe wpłaty na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) z tytułu nieosiągnięcia ustawowego wskaźnika zatrudniania osób z niepełnosprawnościami mają na celu promowanie zatrudniania tej grupy społecznej oraz wspieranie działań na rzecz ich rehabilitacji i integracji zawodowej. W celu wyrównania szans na rynku pracy i zapewnienia uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w życiu zawodowym, wiele państw wprowadziło przepisy dotyczące obowiązkowego zatrudniania określonej liczby pracowników niepełnosprawnych w firmach powyżej określonej . Działania te spowodowały zwiększenie wartości średniej przychodów z tytułu obowiązkowych wpłat na Państwowy Fundusz

²² Ministerstwo na przestrzeni badanego okresu (2014-2021) zmieniało nazwy: (1) Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej w 2014 roku, (2) Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w 2019 roku, (3) Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej w 2021 roku.

²³ Odnotowano brak danych sumy wpłat na PFRON przez ministerstwa z tytułu nieosiągnięcia ustawowego wskaźnika zatrudniania osób z niepełnosprawnościami w 2014 roku.

²⁴ Odnotowano brak danych sumy wpłat na PFRON przez urzędy centralne z tytułu nieosiągnięcia ustawowego wskaźnika zatrudniania osób z niepełnosprawnościami w 2014 roku.

Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) z tytułu nieosiągnięcia ustawowego wskaźnika zatrudniania osób z niepełnosprawnościami w latach 2016 – 2022 (wykres 1.6).



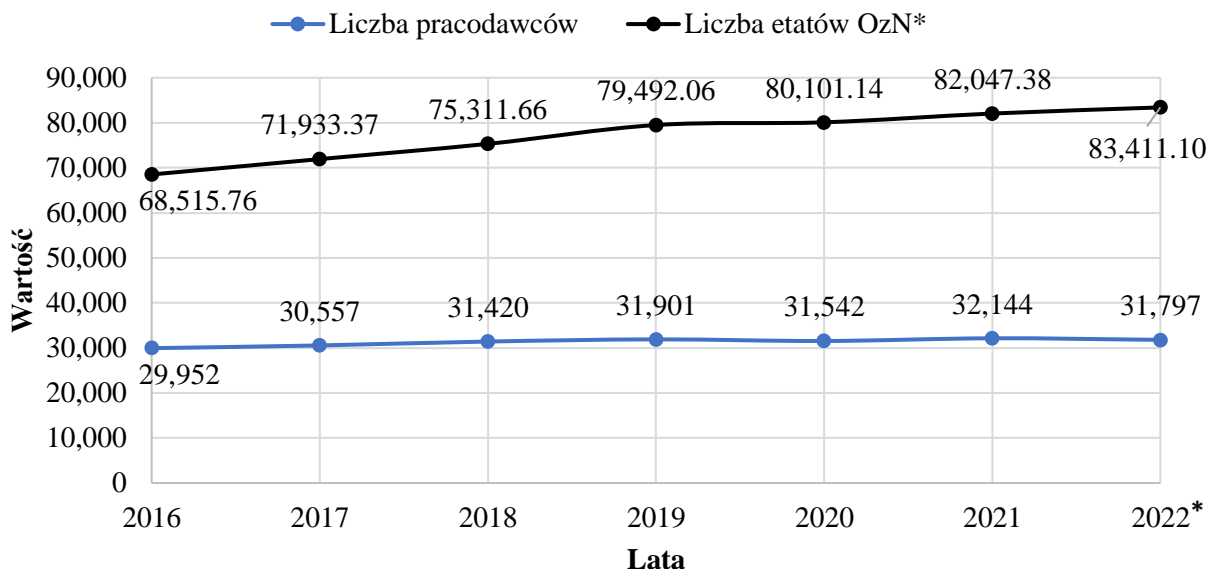
Wykres 1.6 Wartość średnia przychodu z tytułu obowiązkowych wpłat na PFRON w latach 2016–2022

*Wartość średnia z 6 miesięcy 2022 roku.

Źródło: opracowanie własne na podstawie pfron.org.pl, 10.08.2022.

Wartość średnia przychodu PFRON z ministerstw i urzędów centralnych (kolejno w liczbie: 17 i 26 dając sumę 43 pracodawców placówek państwowych) w wysokości 28 530 459.00 PLN stanowi 6.42% ogółu przychodu szacowanego na 444 277 019.66 PLN w 2021 roku, przy , co uzyskanej wartości średniej 391 056 553.03 PLN badanego okresu 2016–2022 w Polsce. Porównując rok 2016 z 2022 stwierdzono 53.32% jej wzrost.

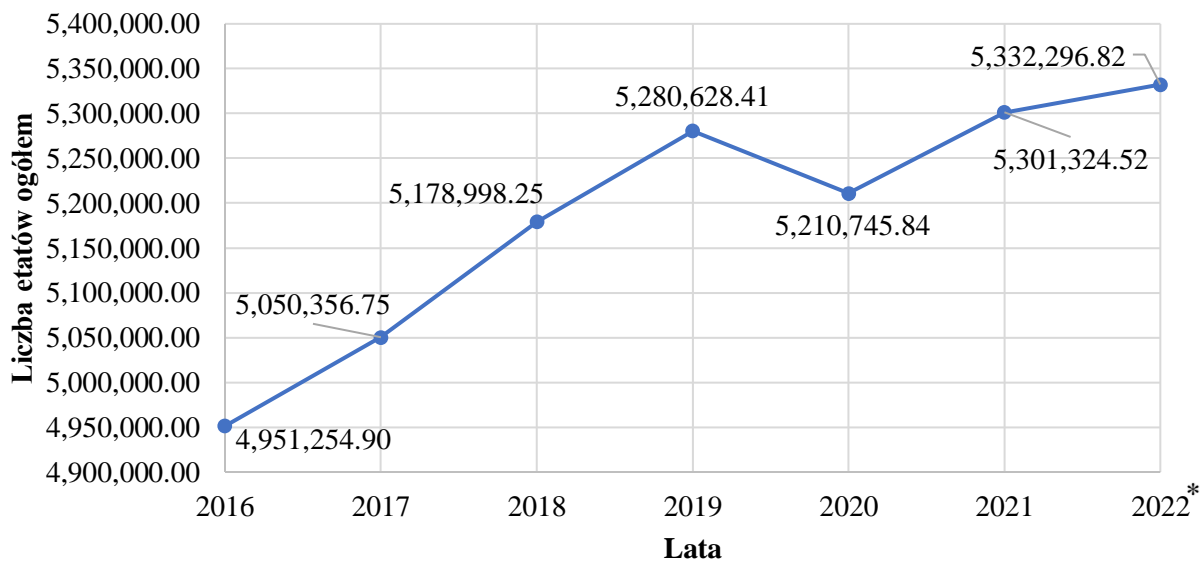
Dzięki obowiązkowym wpłatom na PFRON, państwowe i prywatne podmioty gospodarcze wspierają cele społeczne i gospodarcze związane z integracją zawodową osób z niepełnosprawnościami, przyczyniając się do budowy inkluzyjnego społeczeństwa i zrównoważonej gospodarki. Liczba pracodawców zobowiązanych do obowiązkowych wpłat na PFRON wyniosła 32 144 przy szacowanej licznie etatów 5 332 296.82, w tym 82 047.38 dla osób z niepełnosprawnościami w 2021 roku, dając wzrost procentowy (kolejno: 6.16%, 7.70%, 21.74%) w badanym okresie 2016–2022 (Czerkawski, Małecka, 2022, s. 387-407) (wykres 1.8 i 1.9).



Wykres 1.7 Pracodawcy zobowiązani do dokonywania obowiązkowych wpłat na PFRON w latach 2016–2022

*Wartość średnia z 6 miesięcy 2022 roku.

Źródło: opracowanie własne na podstawie pfron.org.pl, 10.11.2022.



Wykres 1.8 Liczba etatów od pracodawców zobowiązanych do dokonywania obowiązkowych wpłat na PFRON w latach 2016–2022

*Wartość średnia z 6 miesięcy 2022 roku.

Źródło: opracowanie własne na podstawie pfron.org.pl, 10.12.2022.

Osoby z niepełnosprawnościami należą do grupy znajdującej się w niekorzystnej sytuacji, jeśli chodzi o (1) wykluczenie społeczne i (2) zatrudnienie, uwzględniając niższy udział w sile roboczej oraz intensywność pracy i wyższe ryzyko ubóstwa wśród samych pracujących w porównaniu z całą populacją Unii Europejskiej. Zgodnie z dyrektywą przyjętą dnia 17 listopada 2017 roku na Szczycie Społecznym na rzecz Sprawiedliwego Zatrudnienia i Wzrostu Gospodarczego (ang. *Social Summit for Fair Jobs and Growth*) w szwedzkim Göteborgu pt. „*Europejski Filar Praw Socjalnych*” (ang. *European Pillar of Social Rights, EPSR*) państwa UE są odpowiedzialne za kreowanie i przestrzeganie polityki zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami, jednak w każdym z nich istnieją rozwiązania niespójne, adekwatne do sytuacji społeczno-politycznej danego kraju (European Commission 2021, 11.03.2023; Patrini, Ahrendt, 2021; zobacz też: Zaborowski, Halikowska, 2017, s. 303-314).

Aby sprostać unijnym zaleceniom wyszczególnia się trzy sposoby wykorzystania dotacji oraz subwencji dla sektora publicznego i prywatnego w zakresie wspomaganie zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami, do których należą:

- (1) regulacje – oddziałują poprzez nakazy, zakazy, odpowiednie warunki oraz środki ochrony poprzez:
 - a) system kwotowy – obowiązek ogólny zatrudniania określonej liczby osób z niepełnosprawnościami, wyrażony najczęściej w procencie osób zatrudnionych
 - b) opodatkowanie pracodawców, którzy nie wywiązują się z zasad systemu kwotowego
 - c) ochronę przed zwolnieniem z pracy
 - d) systemy przeciwdziałania dyskryminacji
 - e) powołanie instytucji rzecznika osób niepełnosprawnych,
- (2) rekompensaty – mające na celu zapewnienie konkurencyjności na rynku pracy osobom z niepełnosprawnościami poprzez środki finansowe, materialne lub wsparcie bezpośrednie poprzez:
 - a) rehabilitację zawodową i społeczną
 - b) odpowiednie dostosowanie stanowiska pracy do możliwości i potrzeb osoby z niepełnosprawnością
 - c) dotowanie zatrudnienia
 - d) wspomaganie zatrudnienia

(3) zastępowanie – tworzenie miejsc pracy dla osób z niepełnosprawnościami w specjalnie dostosowanych, wydzielonych instytucjach publicznych oraz w ośrodkach zatrudnienia chronionego (Najmiec, 2007).

Dla porównania z krajem uznawanym za najlepiej rozwinięty w UE – Niemczech – wprowadzony został już na początku XX wieku system kwotowy, natomiast zasadnicze regulacje wprowadzono w 2000 roku. Zapisano wówczas, że publiczne i prywatne przedsiębiorstwa zatrudniające powyżej 16 osób muszą zatrudniać, co najmniej 5.00% pracowników z niepełnosprawnościami. Niedostosowanie się do tych regulacji jest karane miesięcznym podatkiem, liczonym od każdego miejsca, które powinno być przeznaczone dla osoby uznanej przez państwowy system prawny za odbiegające od normy społecznej. Niemiecki system prawny wyszczególnia dwie kategorie niepełnosprawności:

(1) osoby, których zdolności umysłowe lub fizyczne odbiegają od normy właściwej dla ich wieku i stan ten utrzymuje się co najmniej przez 6 miesięcy

(2) osoby o co najmniej 50% stopniu niepełnosprawności, przy czym istnieje możliwość zakwalifikowania osób o 30–50% stopniu niepełnosprawności, które nie są w stanie znaleźć zatrudnienia na otwartym rynku pracy. Jego wysokość zdeterminowana jest wielkością przedsiębiorstwa – w tym liczby zatrudnionych osób – według przyjętego klucza (tabela 1.12).

Tabela 1.12 System kwotowy dla publicznych i prywatnych przedsiębiorstw w Niemczech

Lp.	Liczba osób w przedsiębiorstwie	Liczba lub procent osób z niepełnosprawnościami	Wysokość naliczonego podatku [EUR]
1	20 – 39	0	102
2	40 – 59	0	178
3	40 – 59	1	102
4	>= 60	0.00% – 2.00%	255
5	>= 60	2.00% – 3.00%	178
6	>= 60	3.00% – 5.00%	102

Źródło: opracowanie własne na podstawie Najmiec, 2007.

Dodatkowo pracodawcy zatrudniający osoby z niepełnosprawnościami w Niemczech mogą otrzymać subwencję państwową z terenowych oddziałów Federalnego Funduszu Kompensacji (niem. *Eidgenössische Ausgleichskasse, EAK*) na pokrycie:

- (1) części wynagrodzenia pracowników z niepełnosprawnościami
- (2) tworzenie nowych lub adaptację istniejących stanowisk pracy

(3) wynagrodzenie lektorów dla pracowników niewidomych itp.

Natomiast pracownicy z niepełnosprawnościami mogą wnioskować o:

- (1) zakup narzędzi potrzebnych do wykonywania pracy
- (2) pokrycie kosztów dojazdu do pracy
- (3) rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej.

Osoby te są również chronione przed nieuzasadnionym zwolnieniem z pracy – każda decyzja musi być zatwierdzona przez Federalną Grupę Roboczą Urzędów Integracji i Głównych Urzędów Opieki Społecznej (niem. *Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, BIH*), który bierze pod uwagę argumenty pracodawcy, pracownika oraz rady zakładowej (tabela 1.13).

Tabela 1.13 Przykładowy wykaz pomocy publicznej dla podmiotów gospodarczych z uwzględnieniem osób z niepełnosprawnościami w Niemczech i Polsce

Lp.	Klasyfikator	Niemcy	Polska
1	Zatrudnienie	Obowiązek zatrudnienia	Obowiązek zatrudnienia
2	Organ państwowy	<i>Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH)</i>	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON)
3	Regulacje prawne	Ustawa z 1974 roku	Ustawa z 1991 roku
4	Wymóg zatrudnienia	6.00% zatrudnienia w sektorze państwowym i prywatnym (przedsiębiorstwa powyżej 16 zatrudnionych)	6.00% zatrudnienia w sektorze państwowym i prywatnym (przedsiębiorstwa powyżej 25 zatrudnionych)
4	Sposoby zapobiegające dyskryminacji	Ochrona zapobiegająca zwolnieniom	Ochrona zapobiegająca zwolnieniom
5	Srodki zachęty dla pracodawcy	Krajowy fundusz „kompensacyjny” dla pracodawców, którzy nie przestrzegają zasad zatrudnienia – finansowanie pomocy indywidualnej (100 euro za brak zatrudnienia osoby niepełnosprawnej)	Dofinansowanie do pensji pracownika z niepełnosprawnością; zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy
6	Podtrzymanie zatrudnienia i adaptacja stanowisk	Szczególny nacisk na szkolenie młodzieży i dorosłych; program specjalny dla młodych osób z niepełnosprawnością	Zakładowy fundusz ZFRON

Źródło: opracowanie własne.

Należy podkreślić rolę i znaczenie środków publicznych w środowisku akademickim mający wymierny wpływ społeczny na (1) postrzeganie i (2) wsparcie osób z niepełnosprawnościami na uczelniach wyższych w Polsce. Realizując państwowy projekt w ramach programu PO WER (Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój) dedykowany tym celom placówka, dydaktyczna ma szansę dokonania niezbędnych zmian bądź usprawnień m.in. w obszarach:

- (1) technologii wspierających – zapewniających bądź zwiększających dostępność cyfrową serwisów informacyjnych uczelni dla całej społeczności, w tym osób z niepełnosprawnościami
- (2) organizacyjnych – dotyczących zapewnienia pomocy i wsparcia bezpośredniego studentom, doktorantom oraz pracownikom deklarującym stosowną potrzebę
- (3) procedur – w zakresie systemowego rozwiązania i wprowadzenia metod formalno-prawnych w zakresie dostępności, zapewniając równe szanse w dostępie do edukacji na poziomie wyższym, w tym wolnego od dyskryminacji i wykluczenia
- (4) szkoleń – obejmujących zagadnienia przybliżające tematykę i potrzeby osób z niepełnosprawnościami, dedykowane pracownikom uczelni, ukierunkowane na podniesienie ich świadomości, wiedzy oraz zwiększenie kompetencji specjalistycznych dla realizacji procesu kształcenia
- (5) edukacji – zawierającej działania z zakresu wsparcia edukacyjnego dla studentów i doktorantów z niepełnosprawnościami, poprzez m.in. rozwój kompetencji miękkich, aktywność sportową, kursy specjalistyczne, integrację społeczną
- (6) architektury – ukierunkowanej na eliminację wewnętrznych barier dostępności komunikacyjnej, sanitarnej i informacyjnej.

Przykładem realizacji polityki dostępności może być Politechnika Poznańska, która na okres realizacji 01.01.2021 – 31.10.2023 otrzymała dotację ze środków publicznych w ramach programu „Uczelnia dostępna II”, w zakresie projektu Politechnika Poznańska jest uczelnią otwartą dla wszystkich, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS) w ramach „Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Oś priorytetowa III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, działanie 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych”. Na realizację projektu przewidziano kwotę w wysokości 4 567 924.84 PLN, w tym 4 322 071.73 PLN w ramach otrzymanego dofinansowania z środków publicznych stanowiącego 94.64% łącznej kwoty budżetu projektu (bon.put.poznan.pl, 25.03.2023).

Nawiązując do teorii nowoczesnego państwa, a tym samym koncepcji podziału aktywności społeczno-gospodarczej krajów demokratycznych wyróżnia się podział na trzy główne sektory: (1) publiczny, (2) rynkowy, (3) pozarządowy tzw. non-profit. Zasadności i trafności wspierania organizacji pożytku publicznego w literaturze tematu akcentują liczne publikacje. Na wyróżnienie zasługuje pozycja H. K. Anheiera, który na podstawie obserwacji z ostatnich lat podtrzymuje tezę, co do znaczenia roli trzeciego sektora dla Europy. Uwagę poświęcić należy również opracowaniom naukowym, w których akcentowana jest rola Unii Europejskiej, co do tworzenia polityki państwa opartej o działalności organizacji pozarządowych.

L. M. Salomon i H. K. Anheier na przełomie XX i XXI wieku w badaniach nad sektorem pozarządowym na świecie stwierdzili, iż sektor organizacji pozarządowych stanowi wyraźną siłę ekonomiczną w badanych krajach (pomijając ich znaczenie polityczne i społeczne). Badania porównawcze objęły 22 kraje: Ameryki Łacińskiej (Argentynę, Peru, Brazylię, Kolumbię, Meksyk), Europy Środkowo-Wschodniej (Czechy, Węgry, Słowację, Rumunię), Europy Zachodniej (Holandię, Niemcy, Hiszpanię, Irlandię, Belgię, Austrię, Francję, Finlandię, Wielką Brytanię) oraz inne kraje rozwinięte (USA, Japonia, Izrael i Australię). Stwierdzono, że wkład organizacji trzeciego sektora w światowy produkt krajowy brutto stanowił 4.6% – około 1.1 biliona dolarów. Przeprowadzono symulację, wynikiem której gdyby wszystkie organizacje pozarządowe w badanych 22 krajach potraktować, jako osobną gospodarkę, to na przełomie wieków uznawana byłaby ona za ósmą gospodarkę świata. Organizacje pozarządowe zatrudniały blisko 19 milionów pełnoetatowych pracowników, podczas gdy największe firmy w badanych krajach zatrudniały w tym czasie 3.3 miliony pracowników, co stanowiło około 5.0% ogółu całego etatowego zatrudnienia poza rolnictwem w badanych krajach, 10.0% całego zatrudnienia w sektorze usług oraz 27.0% pełnego, etatowego zatrudnienia w sektorze publicznym.

Badania wykazały, że około 28.0% populacji w badanych krajach poświęcało swój czas dla organizacji trzeciego sektora, jako wolontariusze, co przekładało się na 10.6 milionów pełnoetatowych pracowników, co wraz z pracownikami najemnymi dawało liczbę 29.6 mln. Zsumowano pracę wolontariuszy i pracowników, a wyniki uzewnętrzniły, że zatrudnienie w trzecim sektorze sięgało na przełomie badanego okresu 7.0% zatrudnienia poza rolnictwem, 14.0% w usługach oraz 41% zatrudnienia w sektorze publicznym. Publikowane wyniki przeprowadzonego badania podsumowały zasadność roli sektora pozarządowego, stwierdzając jego ciągły wzrost (Enjolras, Sivesind, 2018, s. 95-124; Salomon, Sokolowski, 2014, s. 1-25;

Osborne, 2008, s. 15-18; Anheier, 2004, s. 285-299; zobacz też: Krukowski, Sasak, 2016; Avineri, 1974).

Obecnie rozmiary trzeciego sektora są zróżnicowane w rejonach świata. Najsilniej rozwinięty jest w Europie Zachodniej i USA, a najsłabiej w Ameryce Łacińskiej i Europie Środkowo-Wschodniej. O zwiększającej się roli organizacji sektora pozarządowego, szczególnie w ostatnich czterdziestu latach, świadczy również znaczący wzrost zatrudnienia w tym sektorze w stosunku do całkowitego wzrostu zatrudnienia w gospodarce, również wśród populacji osób z niepełnosprawnościami.

2. OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI W STRUKTURACH SPOŁECZNYCH

*„Niepełnosprawność jest jedną z cech człowieka,
a my udowadniamy, że to ta nieprzeciętna”*

Organizacja Studentów z Niepełnosprawnościami PP
„Nieprzeciętni”

2.1 Miejsce osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie XXI wieku

Niepełnosprawność określono jako zagadnienie (1) społeczne, (2) globalne, (3) złożone i (4) aktualne w XXI wieku. Obecne jest na wszystkich kontynentach i państwach świata, zarówno tych rozwiniętych, rozwijających się jak i ubogich. Współczesne społeczeństwa mają świadomość konieczności uwzględniania osób z niepełnosprawnościami w poszczególnych aspektach życia. Wprowadzane są przepisy i regulacje prawne mające na celu zagwarantowanie równych praw i szans dla wszystkich, niezależnie od ich zdolności czy wyzwań zdrowotnych. Osoby z niepełnosprawnościami (OzN) oraz prowadzone przez niE organizacje zmieniają społeczne postrzeganie wizerunku OzN dążąc do stworzenia otwartego i akceptującego środowiska. Kultura i sztuka stają się platformami dla wyrażania tożsamości, budowania wspólnoty i przeciwdziałania uprzedzeniom.

Odnutowano:

- (1) naukowców
- (2) przedsiębiorców
- (3) osoby publiczne
- (4) sportowców,

borykających się z przeciwnościami losu w postaci rozmaitego typu niepełnosprawności – wrodzonej lub nabytej – wnoszących zauważalny wkład do społeczeństwa m.in.

- (1) swoją postawą
- (2) zaangażowaniem
- (3) determinacją,

w osiągnięciu zamierzonego celu (tabela 2.1, 2.2, 2.3 i 2.4).

Tabela 2.1 Wybrane osoby z niepełnosprawnościami według klasyfikacji: naukowiec

Lp.	Nazwisko państwo, lata	Klasyfikator	Wkład dla społeczeństwa
1	S. Hawking Anglia, 1942 – 2018	naukowiec	Profesor Stephen William Hawking jest uznawany za jednego z wybitnych naukowców w dziedzinie fizyki XX i XXI wieku. Autor 159 artykułów naukowych, które ukazały się w latach 1966 – 2017. Na podstawie analizy jego dorobku badawczego stwierdzono najwyższy indeks Hirscha w latach 1975 – 1979 tj. 25 598.
2	T. Grandin Stany Zjednoczone, 1947 – *	naukowiec	Profesor zootechniki na Colorado State University. Zaangażowana społecznie w propagowanie wiedzy o autyzmie oraz działaczka behawioralna zwierząt. Projektantka dedykowanych urządzeń do obsługi inwentarza żywego i humanitarnego uboju bydła. Autorka ponad 300 publikacji podejmujących zagadnienia autyzmu i hodowli zwierząt.
3	T. Tasiemski Polska, 1966 – *	naukowiec	Profesor poznańskiej AWF. Wykładowca akademicki, autor i współautor prac naukowych oraz podręczników poświęconych zagadnieniom sportu oraz rehabilitacji osób po urazach rdzenia kręgowego. Wspólnie z Fundacją Aktywnej Rehabilitacji (FAR) realizuje program społeczny usprawniania osób poruszających się na wózkach inwalidzkich oraz ich aktywizacji zawodowej na rynku pracy.
4	B. Szczepankowski Polska, 1939 – *	naukowiec	Profesor Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie i Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Łodzi. Współtwórca polskiego systemu językowo-migowego (SJM), opisując go – jako pierwszy – do celów nauczania. Podejmując głównie tematykę badawczą społeczeństwa osób niesłyszących i niedosłyszących, opublikował jako autor/współautor ponad 50 książek.
5	B. Iwanicka Polska 1989 – *	naukowiec	Doktor nauk społecznych w zakresie pedagogiki Akademia Nauk Stosowanych im. Księcia Mieszka I w Poznaniu. Absolwentka UAM oraz długoletnia działaczka Zrzeszenia Studentów Niepełnosprawnych „AdAstra”. Obszarem jej działalności naukowej jest m.in. edukacja osób nie(do)słyszących, kultura Głuchych.

*Dane na lipiec 2022 roku.

Źródło: opracowanie własne na podstawie Das, Kumar, 2021, s. 1-14; Integracja, 20.12.2022; Kobosko, 2015, s. 89-91; templegrandin.com, 22.12.2022.

Tabela 2.2 Wybrane osoby z niepełnosprawnościami według klasyfikacji: przedsiębiorca

Lp.	Nazwisko państwo, lata	Klasyfikator	Wkład dla społeczeństwa
1	S. Desai Indje, 1966 – *	przedsiębiorca	Sangita Desai jest pierwszą indyjską przedsiębiorczynią, która stworzyła wiodącą marek produktów do pielęgnacji męskiej w Indiach. Współzałożycielka firmy Raw Nature oferującej naturalne produkty wolne od szkodliwych chemikaliów. Swoją postawą inspirowała młode kobiety, walcząc o poprawę ich sytuacji w społeczeństwie hinduskim.
2	R. Branson Anglia, 1950 – *	przedsiębiorca	Miliarder, założyciel międzynarodowego konglomeratu Virgin Group obejmującego ponad 400 firm działających pod wspólną marką Virgin. Założyciel fundacji non-profit Virgin Unite zaangażowanej w łączenie ludzi i przedsiębiorczych pomysłów celem stworzenia pozytywnych zmian społecznych na rzecz lepszego świata ²⁵ , wspierając tożsame cele mniejszych organizacji.
3	M. Wiczorek Polska, 1971 – *	przedsiębiorca	Właścicielka agencji reklamowej Telescope, prezes Fundacji SM Walcz o siebie. Realizatorka ponad 100 kampanii społecznych na rzecz osób z niepełnosprawnością ruchową i intelektualną. Zawodowo zajmuje się doradztwem w zakresie marketingu społecznego.
4	R. Dziewa Polska, 1949 – *	przedsiębiorca	Właściciel firmy P.H.U. Impuls. Powołał Fundację Świat według Ludwika Braille’a zatrudniając głównie osoby niewidome. Wydawca miesięcznika Sześciopunkt, skierowanego do odbiorców z dysfunkcją wzroku.
5	M Łuczak Polska, 1992 – *	przedsiębiorca	Założycielka i właścicielka marki "Anoda" oraz autorka bloga "Szafiarka na wózku". Działalność gospodarczą opiera na produkcji i sprzedaży ręcznie robionych torebek i akcesoriów modowych. Osiąga sukcesy w świecie biznesu, pomimo wyzwań zdrowotnych.

*Dane na lipiec 2022 roku.

Źródło: opracowanie własne na podstawie Boje, Smith, 2010, s. 307-331; Integracja, 20.12.2022; newzhook.com, 20.12.2022; Shavinina, 2006, s. 225-235; virgin.com, 20.12.2022.

²⁵ Przewidziana jest m.in. nagroda w wysokości 25 milionów dolarów w ramach globalnego konkursu Virgin Earth Challenge dla osoby/zespołu, który przedstawi komercyjnie opłacalny projekt, skutkujący systematycznym, rocznym obniżeniem ilości gazów cieplarnianych przez okres co najmniej dziesięciu lat.

Tabela 2.3 Wybrane osoby z niepełnosprawnościami według klasyfikacji: osoba publiczna

Lp.	Nazwisko państwo, lata	Klasyfikator	Wkład dla społeczeństwa
1	A. Bocelli Włochy, 1958 – *	osoba publiczna	Jeden z najlepiej rozpoznawalnych artystów na świecie. Jego płyty sprzedały się w nakładzie ponad 80 milionów egzemplarzy, docierając na wszystkie kontynenty. Założyciel Fundacji Andrei Bocelli, przeciwdziałającej wykluczeniu społecznego m.in. z powodu choroby i ubóstwa.
2	N. Vujicic Serbia, 1982 – *	osoba publiczna	Ewangelizator i mówca motywacyjny Na całym świecie prowadzi wykłady na temat zagadnienia niepełnosprawności, stymulacji do działania i wiary w Boga. Spotkał się z 18 prezydentami i wygłosił ponad 3.5 tys. prelekcji w 69 krajach na całym świecie, a jego książka p.t <i>Life without limits</i> przetłumaczona na 30 języków sprzedała się w nakładzie miliona egzemplarzy w trzy lata od wydania ²⁶ .
3	J. Ochojska Polska, 1955 – *	osoba publiczna	Działaczka społeczna, założycielka i prezes Polskiej Akcji Humanitarnej. Organizatorka pomocy dla Czeczenii, Afganistanu, Syrii. Inicjując budowę trwałego dostępu do wody wsparciem objęła 1,3 miliona mieszkańców Sudanu Południowego. Jest laureatką prestiżowych nagród i wyróżnień za swoje zaangażowanie, w tym m.in. pokojowej Nagrody Nobla z 2021 roku.
4	S. Błach Polska, 1991 – *	osoba publiczna	Programistka, pisarka, blogerka, działaczka społeczna, modelka. Absolwentka Politechniki Poznańskiej i laureatka stypendium ministra za wybitne osiągnięcia oraz Studenckiego Nobla z nauk ścisłych. Finalistka konkursu Mocne Strony Kobiety magazynu Cosmopolitan.
5	A. Młynarska Polska, 1965 – *		Znana prezenterka telewizyjna i radiowa, dziennikarka oraz autorką książek z zakresu samodoskonalenia oraz rozwoju osobistego. Pomimo wrodzonej niepełnosprawności fizycznej osiągnęła sukces w świecie mediów.

*Dane na lipiec 2022 roku.

Źródło: opracowanie własne na podstawie brandminds.com, 20.12.2022; Integracja, 20.12.2022; weforum.org, 20.12.2022.

²⁶ Książka p.t *Life without limits* (pol. *Życie bez limitów*) została wydana w 2007 roku.

Tabela 2.4 Wybrane osoby z niepełnosprawnościami według klasyfikacji: sportowiec

Lp.	Nazwisko państwo, lata	Klasyfikator	Wkład dla społeczeństwa
1	E. Vergeer Niderlandy, 1981 – *	sportowiec	Uznawana za najbardziej dominującą zawodniczkę w sporcie zawodowym. Była światowym numerem jeden w tenisie na wózkach inwalidzkich w latach 1999–2013 wygrywając 48 wielkoszlemowych turniejów, zdobywając 23 krotnie mistrzostwa świata i 7 tytułów paraolimpijskich.
2	T. Zorn Stany Zjednoczone, 1986 – *	sportowiec	Rekomendowana za najbardziej utalentowanego sportowca – pływaka – paraolimpijskiego w historii. Zdobyła 55 medali w tym 41 złotych na igrzyskach. Od 2012 roku amerykańscy pływacy z niepełnosprawnością otrzymują dodatkowo nagrodę jej imienia.
3	M. Kotkowski Polska, 1998 – *	sportowiec	Lekkoatleta, paraolimpijczyk, student Politechniki Poznańskiej. Medalista mistrzostw świata i Europy. Na mistrzostwach świata w 2017 roku – gdzie zadebiutował – był najmłodszym w stawce finalistów. Propagator sportu w środowisku akademickim.
4	N. Partyka Polska, 1989 – *	sportowiec	Multimedalistka, której nazwisko i osobowość są synonimem para-sportsmenki. Na pierwsze Igrzyska Paraolimpijskie w Sydney pojechała mając 11 lat, a począwszy od kolejnych była niepokonana w swojej kategorii (gra pojedyncza/zespołowa).
5	A. Szczęsny Polska, 1982 – *	sportowiec	Narciarz alpejski, paraolimpijczyk, występujący w konkurencjach dla zawodników jeżdżących na stojąco. Reprezentant klubu Start Bielsko-Biała. Zadebiutował w międzynarodowych zawodach sportowych w 2000 roku. Zajął 5 miejsce w slalomie gigancie na mistrzostwach świata w 2004 roku.

*Dane na lipiec 2022 roku.

Źródło: opracowanie własne na podstawie paralympic.org, 20.12.2022, paralympic.org.pl, 20.12.2022.

Zagadnienie niepełnosprawności istniało już w Starożytnej Grecji, gdzie piękno i siła fizyczna stanowiły kanon przeżycia dla tamtejszego społeczeństwa. Istniał, bowiem – w Sparcie – bezwzględny nakaz zrzucania ze skały niemowląt, które rodziły się słabe, z widoczną niepełnosprawnością – zakłócając tzw. antyczną harmonię świata. Średniowiecze uznawało to zagadnienie za *karę boską*, za grzechy popełnione w rodzinie, dlatego oddawano kalekie osoby do zorganizowanych, zamkniętych przytułków umieszczonych z dala od miast i osad ludzkich, albo

wykorzystywano do pracy żebraka, najczęściej na ulicach lub pod kościołami (Sneed, 2021, s. 747-772; Walter, Penrose, 2015, s. 499-523; Mihailović i in., 2011; s. 72-78; Rose, 2006, s. 17-31; Covey, 1998).

Potępienie i pogarda, z którymi od czasów starożytnych spotykała się niepełnosprawność była obecna w trakcie II wojny światowej za rządów Adolfa Hitlera i występuje obecnie w XXI wieku, szczególnie wśród społeczności plemiennej terenów afrykańskich. Na terenie wioski Karo w etiopskiej Dolinie Omo, według źródła informacyjnego Daily Mail z 16 lipca 2014 roku, miało miejsce tragiczne wydarzenie, bowiem jednej matce zabito 15 dzieci (siedmiu chłopców i osiem dziewczynek), które były odbierane rodzicom tuż po porodzie. Trwające od wielu pokoleń tradycje będące podstawą egzystencji doprowadziły do tego, iż dzieci uznano za „*mingi*” (pol. przeklęte), ponieważ starszyzna uznała związek pary za nielegalny (ojciec dzieci nie wziął bowiem udziału w rytuale skoku przez byka). Za przeklęte uznaje się również narodzone dzieci z niepełnosprawnościami, niektóre z bliźniaków, czy te na które zgody nie wyrazili przywódcy plemienia. Starszyzna wioski wraz z przywódcą uznała noworodki za przeklęte dla wioski, stąd chcąc uniknąć suszy, głodu czy choroby zdecydowano o ich zabiciu jedną z obranych przez plemię metodą: poprzez wrzucenie noworodków do pełnej krokodyli rzeki Omo, pozostawienie na śmierć w buszu lub duszenie przez zatkanie ust ziemią. Jest to nieodosobniony przypadek w XXI wieku (dailymail.co.uk, 24.07.2022; Wolfensberger, 1981, s. 1-7; zobacz też: Gebrehiwot, 2015).

Funkcjonujący model niepełnosprawności, tzw. *medyczny*, polega postrzeganiu zagadnień jako bezpośredniej konsekwencji choroby lub uszkodzenia ciała czy umysłu. Perspektywa ta w odniesieniu do ograniczeń ludzkiej sprawności dominowała w społeczeństwie do przełomu lat 60. i 70. XX wieku. Przeważały wówczas praktyki mające na uwadze leczenie fizycznych uszkodzeń ciała i związanych z nim następstw choroby. Wykluczenie tych osób, stale narażonych na kontrastowanie ze zdrowymi było widoczne i omawiane w literaturze tematycznej oraz raportach.

Pojawienie się odmiennej koncepcji w stosunku do niepełnosprawności, tj. *modelu społecznego* – alternatywnego do *modelu medycznego* – na nowo zdefiniowało tożsamość osób z niepełnosprawnościami i przyspieszyło pracę ukierunkowaną na wdrożenie nowych mechanizmów włączających, określających niepełnosprawność nie, jako aspekt ciała tylko ujęcie społeczne, które ogranicza sprawność z uwagi na brak dostosowania usług do potrzeb wszystkich jego obywateli. Chociaż pojęcie niekorzystnego statusu społeczno-ekonomicznego (ang. *socioeconomic status, SES*) – wprowadzonego przez włoskiego profesora socjologii procesów

kulturowych i komunikacyjnych na *University of Molise F. Ferruccio* – skutkujące wykluczeniem, w którym znajdują się osoby z niepełnosprawnościami jest wspólne dla obydwu modeli, to kontekstowe ujęcie tego zagadnienia jest odmienne dla każdego z nich. Model medyczny będący bezpośrednią konsekwencją niepełnosprawności, skutkuje odchyleniem od normatywnego funkcjonowania organizmu, uniemożliwiając jednostce wykonywanie tych czynności, które pozwalają na społeczną integrację. Wówczas, przyczyny są identyfikowane za pomocą czynników biomedycznych, na poziomie indywidualnym (Ferrucci, 2004).

Zgodnie z modelem medycznym osoby z niepełnosprawnościami poddawane są zabiegom terapeutyczno-rehabilitacyjnym w celu przywrócenia funkcjonowania biopsychicznego ich organizmu, najczęściej z wykorzystaniem odpowiednich technologii. Celem interwencji jest zawsze usunięcie lub zmniejszenie odchylenia od norm biomedycznych tak, aby uczestnicy mogli stać się zdolni do wykonywania czynności, których wymagają od nich role społeczne. Udział w życiu zbiorowym jest następnie realizowany poprzez proces normalizacji osób z niepełnosprawnościami, który jednocześnie nie wymaga znaczących zmian na poziomie kulturowym. Ich tożsamość obywatelska pozostaje jednak pomijana, ponieważ społeczeństwo ogółu koncentruje się na usuwaniu tych cech, które są postrzegane przez nie, jako negatywne, choć nie zawsze nimi są (Gray, 2009, s. 317-332; zobacz też: Laes, 2011, s. 915-946).

Negatywne postawy społeczne wobec osób z niepełnosprawnościami są udokumentowane w literaturze tematu (Chen i in., 2002, s. 5-11; Smart, 2002; Livneh, Antonak, 1997; Livneh, 1988, s. 35-46; 1982, s. 338-347; Strohmer, Grand, Purcell, 1984, s. 131-145; Chubon, 1982, s. 25-30). Analizując prace na przełomie XX wieku, należy zauważyć, że wraz z rozwojem cywilizacji nastąpiły korzystne zmiany w odbiorze społecznym osób z niepełnosprawnościami. Niemniej jednak badacze tematu wskazują na trudności życiowe tych osób związane z negatywnym nastawieniem społeczeństwa, uznając je za temat nadal aktualny. Uczony R. K. Chen w swoich badaniach wykazał istotne różnice między studentami amerykańskimi i azjatyckimi w kontaktach z osobami z niepełnosprawnościami. Wyniki wykazały bardziej przychylne nastawienie do tej społeczności wśród amerykańskiej populacji (Chen i in., 2002, s. 5-11).

Ze względu na narastające oczekiwania osób z niepełnosprawnościami w poszukiwaniu pomocy oraz zauważalny brak empatii skutkujący negatywnymi postawami wobec nich, mogą być one postrzegane w procesie społecznym, jako bariery niewidzialne (ang. *invisible barriers*). Badania postaw względem osób z niepełnosprawnościami, a także walidacja skutecznych strategii

zmiany w odbiorze zbiorowym, nadal stanowią ważny obszar badawczy w zakresie rehabilitacji społecznej (ang. *social rehabilitation*), co jest zgodne z założeniem modelu społecznego (French, 1994, s. 687-693; Chubon, 1982, s. 25-30; zobacz też: Bieganowska – Skóra, 2021, s. 216-230).

Postrzeganie osób z niepełnosprawnościami łączy się z postawą społeczeństwa wyrażaną na ich temat, co opisano w literaturze przedmiotu na przestrzeni lat, jako dyspozycje do zachowania się w określony sposób. Postępowanie to jest postrzegane, jako stwierdzenie oceniające, tj. korzystne lub niekorzystne, dotyczące osoby, przedmiotu lub zdarzenia. Składa się z trzech następujących elementów komponentu:

- (1) afektywnego (uczucia – czyli to, co się czuje)
- (2) poznawczego (przekonania – czyli to, co się myśli)
- (3) behawioralnego (rzeczywiste działania – czyli to, co się robi) (Scott, 1959, s. 328-335; Droba, 1933, s. 444-463).

Według badaczy tematu, niekorzystne pojęcia opisujące postawę to:

- (1) stereotyp²⁷ – funkcjonujący w świadomości społecznej uproszczony, skrótowy i zabarwiony obraz rzeczywistości, odnoszący się do: grup społecznych, osób, sytuacji, instytucji
- (2) uprzedzenie²⁸ – wrogie bądź negatywne nastawienie dotyczące wyróżniającej się grupy ludzi, oparte wyłącznie na ich przynależności do tej grupy
- (3) dyskryminacja²⁹ – nieusprawiedliwione, negatywne lub krzywdzące działanie skierowane przeciwko członkowi/członkini danej grupy wyłącznie, dlatego że do niej należy.

Amerykański profesor, badacz osobowości z zakresu psychologii społecznej G. W. Allport zdefiniował stereotyp, jako przesadne przekonanie związane z konkretną kategorią osobowości. Jego funkcją jest usprawiedliwienie (zracjonalizowanie) naszego postępowania w stosunku do tego wariantu usposobienia (Allport, 1954, s. 191; zobacz też: Jo, 2012).

Uprzedzenie jest niechętnym lub wrogim nastawieniem do osoby związanej z grupą, z samej tylko uwagi, że przynależy ona do niej. Zakłada się, że przejmuje ona niepożądane cechy przypisywane tej zbiorowości. Może być skierowane do grona społecznego lub do jednostki. Dyskryminację definiuje się, jako negatywne działanie oparte na uprzedzeniach, którego

²⁷ Przykład: stwierdzenie: dorosłe osoby z niepełnosprawnościami są uzależnione od pomocy osób trzecich.

²⁸ Przykład: wymaganie, aby wszystkie osoby starające się o pewną pracę zdały test w określonym języku, nawet, jeśli język ten nie jest konieczny do wykonywania pracy.

²⁹ Przykład: ogłoszenie o pracy z adnotacją osoby niepełnosprawne nie powinny się zgłaszać.

doświadcza osoba. Wyłączanie osób z niepełnosprawnością psychiczną z rynku pracy, polityki mieszkaniowej i praw politycznych to przykłady dyskryminacji (Allport, 1986, s. 1-80).

Stereotypy, z którymi powiązane jest zjawisko ignorancji często odnosi się również do terminu związanego z:

- (4) piętnowaniem³⁰ – czyli dezaprobatą lub dyskryminacją osoby na podstawie dostrzegalnych u niej cech społecznych, które służą do odróżnienia jej od innych członków społeczeństwa natomiast uprzedzenia dotyczą głównie postaw, a zjawisko dyskryminacji – zachowania.
- (5) stygmat³¹ – będący cechą lub znamieniem, które naznacza nosiciela, jako człowieka okaleczonego i wartego mniej niż normalni ludzie, to nic innego jak łańcuch postępowania, który zaczyna się od piętna (np. rasa, pochodzenie etniczne, płeć, niepełnosprawność), przechodzi przez struktury postaw (np. stereotypy i uprzedzenia) i prowadzi do dyskryminacji, która często jest szkodliwa dla osób z niepełnosprawnością (Thornicroft i in., 2007, s. 192-193; Lam i in., 2006, s. 269-279).

Związek między postawą a zachowaniem jest wysoce złożony, modyfikowany przez normy, konteksty, nawyki i oczekiwania. Biorąc pod uwagę kontekst niepełnosprawności, czynniki emocjonalne, społeczne, osobowościowe i kulturowe mogą również wpływać na reakcję osób pełnosprawnych z niepełnosprawnymi (Grand, Bernier, Strohmer, 1982, s. 165-174; Livneh, 1982, s. 338-347).

Profesor uniwersytetu w Portland H. Livneh podała źródła negatywnych postaw wobec osób z niepełnosprawnościami, tj.: lęk, depresję, żalobę, żal, zaprzeczenie, bierność, zależność, agresję. Zidentyfikowała je w kategoriach związków przyczynowo-skutkowych. Jej zdaniem złożoność oddziałujących czynników, przyczyniających się do kształtowania niekorzystnych praktyk dla postępowania wobec osób z niepełnosprawnościami, może pomóc naukowcom w skutecznym opracowaniu strategii zmian, niwelującym to nieakceptowane zjawisko społeczne. Główne źródła negatywnego nastawienia do osób z niepełnosprawnościami zostały podsumowane przez H. Livneh w następujący sposób:

- (1) uwarunkowania społeczno-kulturowe
- (2) wpływ dzieciństwa

³⁰ Przykład: smukła sylwetka, schludny ubiór mogą oznaczać umiejętność samokontroli, natomiast otyłość okazać się przedmiotem piętnowania społecznego.

³¹ Przykład: uważanie, że wszystkie osoby z niepełnosprawnościami są upośledzone intelektualnie.

- (3) mechanizmy psychosomatyczne
- (4) niepełnosprawność jako kara za grzechy
- (5) brak akceptacji sylwetki ciała
- (6) porównywalność do grup mniejszościowych
- (7) strach przed śmiercią
- (8) zachowania zachęcające do uprzedzeń
- (9) wpływ czynników związanych z niepełnosprawnością (Livneh 1988; 1982, s. 338-347).

Działacze brytyjskiego Związku Osób Niepełnosprawnych Fizycznie Przeciwko Segregacji (ang. *Union of the Physically Impaired Against Segregation, UPIAS*) – jednej z najważniejszych organizacji, jeśli chodzi o kształtowanie społecznego modelu niepełnosprawności – twierdzą, że niepełnosprawność jest czynnikiem narzuconym. Osoby kalekie są niepotrzebnie izolowane, co prowadzi do stopniowego wykluczenia ich z uczestnictwa w życiu społecznym. Niekorzystna sytuacja wynika, więc z braku spójnych struktur społecznych i ekonomicznych dla tej mniejszości społecznej – w tym przypadku zbiorowości osób z niepełnosprawnościami (UPIAS, 01.12.2021).

Jak zauważył angielski socjolog i bioetyk Sir T. Shakespeare, w celu budowania społeczeństwa otwartego, idea modelu społecznego musi podążać w przeciwnym kierunku niż modelu medycznego. Zamiast usuwać niepełnosprawność, jako istniejące zjawisko, powinno mieć na celu likwidację barier publicznych. U podstaw idei świata bez utrudnień leży próba pokazania, że upośledzenia mogą być nieistotne. Podkreśla to konieczność zrównania osób z niepełnosprawnościami i pełnosprawnych we wspólnym środowisku zbiorowym (Shakespeare, 2013).

Podczas dyskursów politycznych w kwestii modelu społecznego zwrócono uwagę na wymiar niekorzystnej sytuacji społeczno-kulturowej, jakiej doświadczają osoby z niepełnosprawnościami. Przenosząc uwagę z cielesnego kalectwa na relacje publiczne, otwarta została droga do realizacji nowych praktyk, które wykraczają poza oferowaną pomoc zdrowotną i usługi socjalne. Obejmują one politykę eliminacji barier architektonicznych, integracji w szkołach i miejscach pracy oraz dostępu do technologii informacyjno-komunikacyjnych dla szerszej grupy osób z niepełnosprawnościami (Danemark, Gellerstedt, 2004, s. 339-353).

Podczas gdy model medyczny nigdy nie skupiał się na rolach struktur publicznych, społeczny wywiera znaczący nacisk na uzyskanie złożonego, wieloczynnikowego ujęcia niepełnosprawności, jako ruchu społecznego, walczącego o swoją tożsamość. Jak podkreśla F.

Ferrucci niepełnosprawność staje się niekorzystna społecznie tylko w wyniku połączenia biopsychicznych ograniczeń osoby z określonym kontekstem społeczno-kulturowym. Zjawisko to jest określone terminem zbiorowej, problematycznej relacji podmiotu sprawującego. Model medyczny i społeczny, choć są sobie przeciwstawne, mają elementy wspólne, do których należą: (1) niepełnosprawność jako negatywne odchylenie od norm społecznych, (2) niekorzystna sytuacja zbiorowa, jako związek braku umiejętności zaadaptowania się człowieka w nowej sytuacji lub miejscu (dezadaptacja), nie uznająca intencjonalności osób z niepełnosprawnościami (Shakespeare, 2013, s. 42; zobacz też: Ferrucci, 2004).

Idea dezadaptacji społecznej (ang. *social maladaptation*) była widoczna na przykładzie polityki integracyjnej w szkołach i miejscach pracy przyjętej we Włoszech od lat 90-tych. Jednak przygotowane procedury i mechanizmy funkcjonowania placówek pod nową okoliczność, nie uwzględniły odpowiednio intencji, oczekiwań, aspiracji oraz pozostałych czynników charakteryzujących potrzeby osób z niepełnosprawnościami (Ferrucci, 2014, s. 183-197).

Pomimo krytyki, jaką model społeczny spotkał się na gruncie naukowym, wywołał przełom kulturowy, który miał wyzwalający wpływ na środowisko osób z niepełnosprawnościami. Po pierwsze, model ten przekształcił obraz tożsamości tej społecznej zbiorowości w taki sposób, że nie są one już przedstawiane, jako ofiary własnego ciała, ale dyskryminującego je społeczeństwa. Po drugie, sprzyjał narodzinom organizacji, które działają na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Opowiadając się za koncepcją rozwiązania problemów niekorzystnej sytuacji społecznej, ruchy te zakwestionowały dominujące przekonanie względem osób kalekich, jako biernych podmiotów pozbawionych głosów decyzyjnych i zaproponowały pozytywne przekazy w stosunku do środowiska osób z niepełnosprawnościami (Barnes, Mercer, 2010; Grönvik, 2007, s. 750-766; Oliver, 1990, s. 25-42; zobacz też: Gąciarz, 2014, s. 17-44; Rudnicki, Gąciarz, 2014; Shakespeare, 2013).

Oprócz wspomnianej brytyjskiej organizacji *UPSA*, do działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami na terenie Europy należą:

- (1) Europejskie Forum Osób Niepełnosprawnych (ang. *European Disability Forum, EDF*)
- (2) Europejska Unia Niewidomych (ang. *European Blind Union, EBU*)
- (3) Europejską Unia Głuchych (ang. *European Union of the DEAF, EUD*)
- (4) Międzynarodową Federację na rzecz Chorych z Rozszczepem Kręgosłupa i Wodogłowieciem (ang. *International Federation for Spina Bifida and Hydrocephalus, IFSBH*)
- (5) *Autism Europe (AE)*

(6) *Inclusion Europe (IE)*

(7) *Mental Health Europe (MHE)*.

Organizacje te dzielą się swoimi uwagami na temat kształtowania prawa i polityki UE (ec.europa.eu, 05.04.2022).

Należy zwrócić uwagę na Europejskie Forum Osób Niepełnosprawnych (ang. *European Disability Forum, EDF*). To organizacja z mottem przewodnim ang. *Nothing about us without us* broniąca interesów ponad 100 milionów osób z niepełnosprawnościami w Europie, a profil jej działalności jest ściśle powiązany z jej nazwą i mottem (edf-feph.org, 05.04.2022).

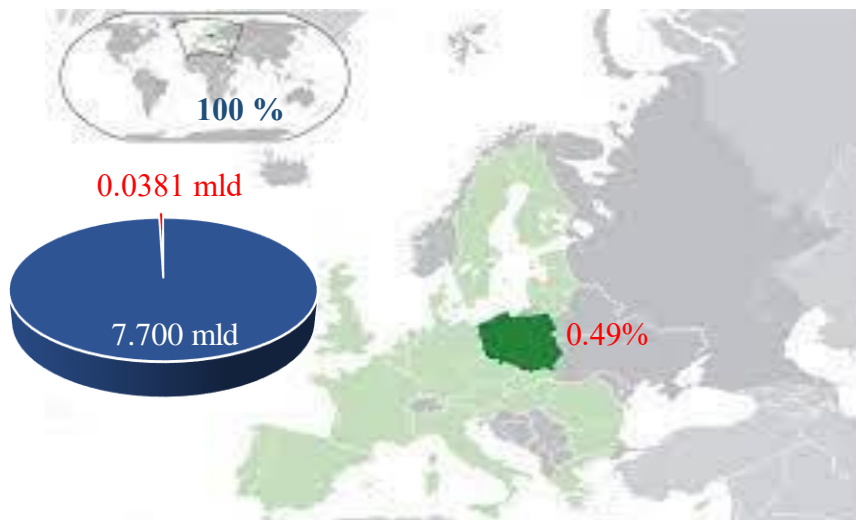
2.2 Miejsce osób z niepełnosprawnościami w światowym ekosystemie

Pierwszy Światowy Raport o Niepełnosprawności został wydany przez Światową Organizację Zdrowia (ang. *World Health Organization, WHO*) i Bank Światowy (ang. *World Bank*) w 2011 roku, Oszacowano wówczas, że ponad miliard ludzi – 1.15 mld, czyli 15.00% światowej populacji określonej na 7.70 mld, jest dotkniętych formą niepełnosprawności. Porównując te dane w zestawieniu do lat 70.XX wieku, odnotowuje się 5.00% wzrost liczby osób z niepełnosprawnościami na świecie szacowany wówczas na 10.00%.

Zgodnie z informacją opublikowaną przez WHO na koniec 2021 roku liczba osób z niepełnosprawnościami wyniosła 1.19 mld, co również odpowiada 15.00% populacji globalnej z 2011 roku przy jednoczesnym wzroście liczby osób z niepełnosprawnościami o 0.04 mld (światowa populacja = 7.90 mld). Opisywane zjawisko eskaluje ze względu na wzrost schorzeń przewlekłych i starzenie się społeczeństwa (who.int, 10.03.2023; World Bank, 2013; World Bank i World Health Organization, 2011).

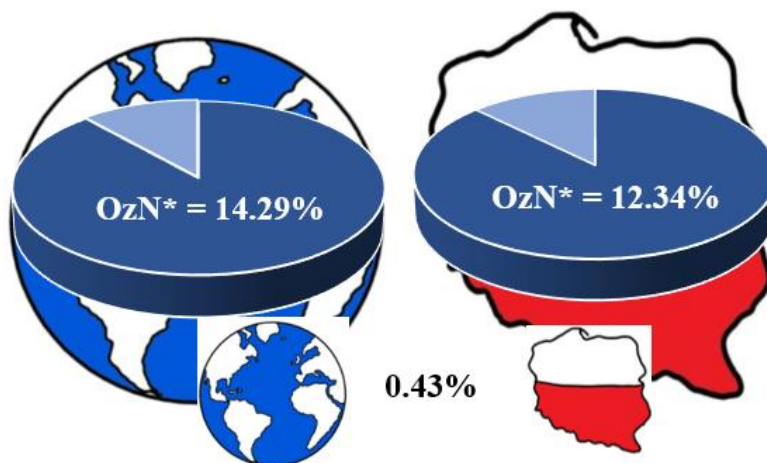
Ponadto wzrost liczby osób z niepełnosprawnościami i ogólnej ludności na świecie może być wynikiem oddziaływania czynników, zarówno społecznych, demograficznych, jak i medycznych. Postęp w dziedzinie medycyny, w tym lepsza diagnostyka i terapie, przyczyniają się do poprawy opieki nad osobami z różnymi formami niepełnosprawności, co może skutkować dłuższym życiem tych osób. Jednocześnie zmiany demograficzne, takie jak starzenie się społeczeństw, mogą wpływać na zwiększenie liczby osób z niepełnosprawnościami związanymi z wiekiem, takimi jak problemy ruchowe czy schorzenia starcze.

Według danych statystycznych populacja Polski w 2021 roku szacowana jest na 38.10 miliona ludzi – co stanowi 0.49% światowej ludności, natomiast liczba osób z niepełnosprawnościami to 4.7 miliona dając wskaźnik procentowy rzędu 12.34%. Wśród światowej populacji osoby te stanowią 0.43% (GUS, 12.01.2023) (rysunek 2.1 i 2.2).



Rysunek 2.1 Liczba osób z niepełnosprawnościami w światowym ekosystemie [mld]

Źródło: opracowanie własne.



Rysunek 2.2 Liczba osób z niepełnosprawnościami w światowym ekosystemie [%]

*Osoby z niepełnosprawnościami.

Źródło: opracowanie własne.

Pierwsze trzy artykuły Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka (ang. Universal Declaration of Human Rights), uchwalonej przez Zgromadzenie Ogólne ONZ 10 grudnia 1948 roku, uznają:

(1) przyrodzoną godność oraz równość wszystkich członków wspólnoty ludzkiej (art. 1)

- (2) brak dyskryminacji ze względu na różnice rasy, płeć, język ojczysty, wyznanie, poglądy polityczne, narodowości (art. 2)
- (3) wszystkie prawa posiadane przez każdego człowieka, w tym: do życia, wolności i bezpieczeństwa (art. 3) (unesco.pl, 06.03.2023).

Analizując pozostałe najważniejsze dokumenty międzynarodowe i europejskie II połowy XX wieku dotyczące praw człowieka, w tym:

- (1) Konwencję Ogólną Międzynarodowej Organizacji Pracy nr 87 (*ang. International Labor Organization Convention No. 87, ILO*) z dnia 9 lipca 1948 roku, San Francisco
- (2) Konwencję o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności (*ang. Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, CPHRFF*) z dnia 4 listopada 1950 roku, Rzym
- (3) Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych (*ang. International Covenant on Civil and Political Rights, ICCPR*) z dnia 19 grudnia 1966 roku, Nowy Jork
- (4) Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych (*ang. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, ICESCR*) z dnia 19 grudnia 1966 roku, Nowy Jork
- (5) Amerykańską Konwencję Praw Człowieka (*ang. American Convention on Human Rights, ACHR*) z 22 listopada 1969 roku, San José,

nie sposób doszukać się w nich dedykowanego zapisu poświęconego osobom z niepełnosprawnościami, co mogłoby wskazywać na ich traktowanie na równi z pełnosprawnymi w myśl Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka (bip.brpo.gov.pl, 10.03.2023).

Odnotowano, że XXI wiek nie jest wolny od uprzedzeń, stygmatyzacji, a także braku szacunku wobec badanej populacji zarówno z powodu jej schorzenia wrodzonego jak również nabytego. Dostrzega się lukę w przestrzeganiu praw człowieka w stosunku do osób z niepełnosprawnościami. Dyskryminacja w dostępie do usług dnia codziennego, spowodowana głównie barierami architektonicznymi jest zauważalna głównie w krajach rozwijających się. Konsekwencją czego wyróżnić można trzy dokumenty traktujące o prawach człowieka posiadające zapis dotyczący osób z niepełnosprawnościami:

- (1) Konwencję o Prawach Dziecka (*ang. Convention on the Rights of the Child, CRC*) z dnia 20 listopada 1989 roku, Nowy Jork

(2) Europejską Kartę Praw Podstawowych (*ang. Charter of Fundamental Rights of the European Union, CFREU*) z dnia 7 grudnia 2000 roku, Nicea

(3) Konwencję ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami (*ang. Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD*) z dnia 13 grudnia 2006 roku,

z czego CRPD uznany jest za pierwszy kompleksowy traktat ONZ dotyczący praw człowieka w XXI wieku kierowany do osób z niepełnosprawnościami (bip.brpo.gov.pl, 10.03.2023).

Kraje ubogie i te dotknięte konfliktami zbrojnymi, niemogące zapewnić swoim obywatelom podstawowych dóbr materialnych nie są w stanie wdrożyć jakiegokolwiek strategii zdrowotnej czy socjalnej dla osób z niepełnosprawnościami, narażając je często na podwójną dyskryminację powiązaną z jeszcze wyższym ubóstwem (Nwaoduh, 2017, s. 60-73; Dowse, Frohmader, Didi, 2016, s. 323-336; Groce, London, Stein, 2014, s. 1554-1568; Emmett, Alant, 2006, s. 445-460; Lwanga – Ntale, 2003; Yeo, Moore, 2003, s. 571-590).

Dodatkowo, bowiem istnieje zagrożenie dotyczące feminizacji ubóstwa (*ang. feminization of poverty*). Oznacza to niższy poziom wynagrodzeń kobiet w stosunku do mężczyzn, nieodpłatną i niedoceniającą pracę w gospodarstwie domowym, wychowywanie dzieci – w tym całodobową opiekę nad potomstwem dotkniętym niepełnosprawnością – w konsekwencji niski poziom lub całkowity brak świadczeń emerytalnych. To wszystko powoduje, że kobiety częściej niż mężczyźni są narażone na ubóstwo. Aktywistka społeczna H. Gallagher w swojej pracy naukowej opublikowanej na *Appalachian State University* w 2019 roku podjęła temat nierówności i zubożenia, z jakimi borykają się kobiety w regionie wiejskim *Appalachia* Stanów Zjednoczonych. Badaczka przedstawiła zarys społecznego problemu w zależności od różnic geograficznych i demograficznych, podkreślając tym samym, że brak równości – wbrew treściom przytoczonym w międzynarodowych dokumentach dotyczących praw człowieka – jest aktualny w XXI wieku oraz może również dotyczyć światowej potęgi gospodarczej kraju, jakim jest Ameryka Północna (Gallagher, 2019; zobacz też: Janocha, Olesińska, 2019, s. 47-62; zobacz też: Gawrycka, Szymczak, 2019).

Organizacja Narodów Zjednoczonych (ONZ) (*ang. United Nations, UN*) z siedzibą w Nowym Jorku, od początku swego istnienia tj. 24 października 1945 roku w wyniku wejścia w życie podpisanej 26 czerwca 1945 roku w San Francisco Karty Narodów Zjednoczonych podjęła tematykę osób z niepełnosprawnościami. Wspólnie z państwami członkowskimi ONZ rozpoczęto organizowanie seminariów, szkoleń, warsztatów w latach 50. i 60. XX wieku, na których

specjaliści wymieniali się informacjami i doświadczeniami z zakresu pomocy dla tej grupy społecznej następnym, czego było uchwalenie dwóch dokumentów:

- (1) Deklaracji Praw Osób Opóźnionych Umysłowo (ang. *Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons*) w 1971 roku zapewniającej wszystkim osobom z niepełnosprawnością intelektualną te same prawa co reszcie społeczeństwa
- (2) Deklaracji Praw Osób Niepełnosprawnych (ang. *Declaration on the Rights of Disabled Persons*) w 1975 roku potwierdzająca, że osoby z niepełnosprawnościami mają takie same prawa obywatelskie i polityczne jak pozostali ludzie uznawani za sprawnych (unic.un.org.pl, 21.02.2023).

Na mocy rezolucji uchwalonej w 1976 roku przez Zgromadzenie Ogólne, rok 1981 uznano Międzynarodowym Rokiem Osób Niepełnosprawnych (ang. *International Year of Disabled Persons, IYDP*). Podczas jego trwania opracowano plany działania na regionalnym, krajowym i międzynarodowym szczeblu, podkreślając konieczność wyrównania szans, prowadzenia leczenia rehabilitacyjnego oraz zapobiegania skutkom niepełnosprawności. Plany działań miały za zadanie uświadomienie społeczeństwu licznych trudności, z jakimi spotykają się, na co dzień osoby dotknięte schorzeniami.

Zgromadzenie Ogólne Organizacji Narodów Zjednoczonych 3 grudnia 1982 roku na mocy rezolucji 37/52 przyjęło Światowy Program Działania na rzecz Osób Niepełnosprawnych (ang. *World Programme of Action Concerning Disabled Persons*) oraz Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób z Niepełnosprawnością (ang. *The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities*). Społeczność międzynarodowa w ramach pracy nad aktami za najważniejsze długoterminowe cele uznała:

- (1) zapobieganie skutkom niepełnosprawności
- (2) rozwój rehabilitacji leczniczej
- (3) wyrównanie szans osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie.

Podkreślono słuszność wdrożenia tych priorytetów we wszystkich krajach bez względu na ich stopień rozwoju kulturowego i gospodarczego. Zwrócono uwagę na szczególnie trudną sytuację kobiet dotkniętych niepełnosprawnością i fakt doświadczania przez nie podwójnej dyskryminacji tj.: ze względu na płeć i swoją niesprawność.

Światowy Program Działania na rzecz Osób Niepełnosprawnych był ważnym dokumentem opracowanym przez ONZ, mającym na celu propagowanie i promowanie równych praw oraz

możliwości dla osób z niepełnosprawnościami. Zawarto w nim wytyczne i cele dotyczące działań państw członkowskich w obszarach takich jak edukacja, zatrudnienie, dostępność do usług medycznych, rehabilitacja oraz eliminacja barier architektonicznych i społecznych. Rezolucja ta stanowiła istotny kamień milowy w międzynarodowym podejściu do kwestii niepełnosprawności, kładąc nacisk na potrzebę tworzenia polityki publicznej oraz działania na rzecz włączenia i równości osób z niepełnosprawnością. Odnotowano, że Światowy Program Działania na rzecz Osób Niepełnosprawnych był ważnym krokiem w kierunku budowania inkludującego i sprawiedliwego społeczeństwa, które uwzględnia różnorodność i potencjał każdej jednostki.

Zgromadzenie Ogólne ONZ uznało lata 1983–1992 Dekadą Osób Niepełnosprawnych (*DON*, ang. *United Nations Decade of Disabled Persons, UNDDP*), której jednym z osiągnięć było opracowanie w 1991 roku dokumentu *Zasady Ochrony Osób Cierpiących na Choroby Psychiczne oraz Poprawy Opieki Zdrowotnej* (ang. *Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and for the Improvement of Mental Health Care*). Dokument zawiera 25 głównych zasad, które określają prawa osób z niepełnosprawnością intelektualną. Pod koniec dekady tj. w 1992 roku ustalono dzień 3 grudnia za Międzynarodowy Dzień Osób Niepełnosprawnych (ang. *International Day of Persons with Disabilities*³², *IDPD*).

Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych (ang. *Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities*) to dokument opracowany przez Organizację Narodów Zjednoczonych (ONZ) w celu promowania równości i pełnego uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami (OzN) w społeczeństwie. Został przyjęty w roku 1993 przez Zgromadzenie Ogólne ONZ i stanowi wytyczne dla państw członkowskich w kwestii poprawy sytuacji OzN.

Pełnego włączenia osób z niepełnosprawnościami w życie społeczne, na równych prawach, wymaga od Rzeczypospolitej Polskiej Konwencja ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami z dnia 13 grudnia 2006 roku³³ (KPON). Poszczególne jej akty prawne sformułowane w postaci urzędowych artykułów, w tym między innymi o dostępności art. 9, kwestii dotyczących kluczowych polityk szczegółowych, np. edukacji art. 24, zdrowia art. 25, rehabilitacji art. 26, pracy art. 27, zabezpieczenia socjalnego art. 28, udziału w życiu publicznym art. 29 oraz kulturze

³² Uchwałą Zgromadzenia Ogólnego 62/127 w 2008 roku zmieniono nazwę tego dnia na International Day of Persons with Disabilities, która obowiązuje od 2008.

³³ Dz. U. z 2012 roku, poz. 1169.

i sporcie art. 30 umożliwiają egzekwowanie swoich praw przez osoby z niepełnosprawnościami od państwa (bip.brpo.gov.pl, 10.03.2023) (tabela 2.5).

Tabela 2.5 Wybrane akty prawne traktujące o osobach z niepełnosprawnościami

Lp.	Rok	Nazwa PL	Nazwa oryginalna EN
1	1971	Deklaracja Praw Osób Opóźnionych Umysłowo	<i>Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons</i>
2	1975	Deklaracja Praw Osób Niepełnosprawnych	<i>Declaration on the Rights of Disabled Persons</i>
3	1981	Międzynarodowy Rok Osób Niepełnosprawnych	<i>International Year of Disabled Persons</i>
4	1982	Światowy Program Działania na rzecz Osób Niepełnosprawnych	<i>World Programme of Action Concerning Disabled Persons</i>
5	1983	Dekada Osób Niepełnosprawnych	<i>United Nations Decade of Disabled Persons</i>
6	1991	Zasady Ochrony Osób Cierpiących na Choroby Psychiczne oraz Poprawy Opieki Zdrowotnej	<i>Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and for the Improvement of Mental Health Care</i>
7	1992	Międzynarodowy Dzień Osób Niepełnosprawnych	<i>International Day of Persons with Disabilities</i>
8	1993	Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych	<i>The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities</i>
9	2006	Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych	<i>Convention on the Rights of Persons with Disabilities</i>

Źródło: opracowanie własne.

Ponadto problematykę osób z niepełnosprawnościami podejmowano podczas międzynarodowych konferencji:

- (1) Konferencji Narodów Zjednoczonych na temat Środowiska Naturalnego i Rozwoju, zwana Szczytem Ziemi (ang. *United Nations Conference on the Environment*) dnia 3–14 czerwca 1992 roku w Rio de Janeiro
- (2) Światowej Konferencji Praw Człowieka (ang. *The World Conference on Human Rights*) dnia 14–25 czerwca 1993 roku w Wiedniu

- (3) Międzynarodowej Konferencji na rzecz Ludności i Rozwoju (ang. *The International Conference on Population and Development*) dnia 5–13 września 1994 roku w Kairze
- (4) Konferencji na rzecz Rozwoju Socjalnego (ang. *The World Summit for Social Development*) dnia 6–12 marca 1995 roku w Kopenhadze
- (5) Czwartej Światowej Konferencji w Sprawie Kobiet (ang. *The Fourth World Conference on Women*) dnia 4–15 września 1995 roku w Pekinie
- (6) 92 Międzynarodowej Konferencji Pracy (ang. *92nd Session of the International Labour Conference*) dnia 1–17 czerwca 2004 roku w Genewie
- (7) Węzłowe Zagadnienia Wprowadzające Konwencję Narodów Zjednoczonych o Prawach Osób Niepełnosprawnych oraz Europejskie Strategie w Sprawie Sprawowania Kompetencji 2010–2020 (ang. *Key issues in the implementation of the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities and the European Disability Strategies Strategy 2010-2020*) dnia 17 października 2011 roku w Warszawie
- (8) 30 lat Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych – przeszłość, teraźniejszość, przyszłość (ang. *30 years of The State Fund for Rehabilitation of Disabled People*) dnia 13–14 października 2021 roku w Lublinie,

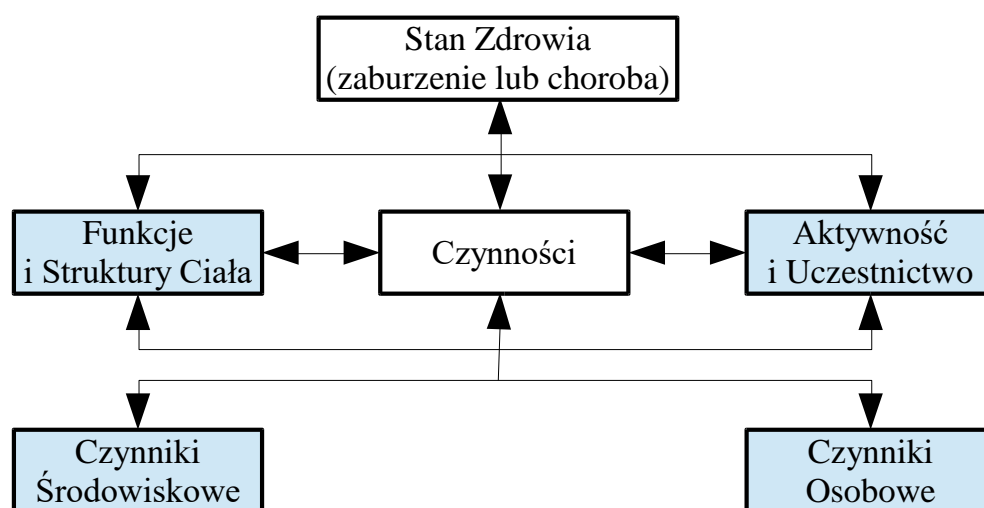
których jednym z celów było podkreślenie konieczności zaprzestania dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami, uświadomienie a także ochrona ich praw (ilo.org, 16.03.2023; niepełnosprawni.gov.pl, 16.03.2023; unic.un.org.pl, 16.03.2023).

Niepełnosprawność jest postrzegana jako szeroki kontekst społeczny, co sprawia, że w różnych krajach trudno ją jednoznacznie określić oraz zmierzyć tworząc spójne międzynarodowe statystyki. Wśród wielu definicji określających to pojęcie, na uwagę zasługują te wprowadzone przez Światową Organizację Zdrowia (ang. *World Health Organization, WHO*), określające i rozróżniające stan zdrowia człowieka jako:

- (1) niesprawność (ang. *impairment*) – każda utrata sprawności lub nieprawidłowość w budowie czy funkcjonowaniu organizmu pod względem psychologicznym, psychofizycznym lub anatomicznym
- (2) niepełnosprawność (ang. *disability*) – każde ograniczenie bądź niemożność (wynikające z niesprawności) prowadzenia aktywnego życia w sposobie lub zakresie uznawanym za typowe dla człowieka

- (3) ograniczenie w pełnieniu ról społecznych (ang. *handicap*) – ułomność określonej osoby wynikająca z niesprawności lub niepełnosprawności, ograniczająca lub uniemożliwiająca pełną realizację roli społecznej odpowiadającej wiekowi, płci oraz zgodnej ze społecznymi i kulturowymi uwarunkowaniami (unic.un.org.pl, 22.02.2022).

Według WHO osoba z niepełnosprawnością to każda mająca problem z funkcjonowaniem lub strukturą swojego ciała, ograniczeniem aktywności, posiadająca trudności z wykonaniem zadania lub czynnościami dnia codziennego – w tym cechująca się ograniczeniem uczestnictwa w życiu społecznym. Dokument opracowany przez Światową Organizację Zdrowia: „Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia” (ang. *International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF*) opisuje język, strukturę i pomiar stanu zdrowia. Stanowi uniwersalny schemat, odnoszący się do wszystkich ludzi, niezależnie od kultury, schorzenia, płci czy wieku. Dostarcza obszernego opisu funkcjonowania organizmu ludzkiego – w tym jego ograniczeń – oraz służy, jako narzędzie do syntezy i analizy tych informacji. Tworzy strukturę kompletną, porządkującą dane w przemyślany, logiczny i dostępny sposób (rysunek 2.3).



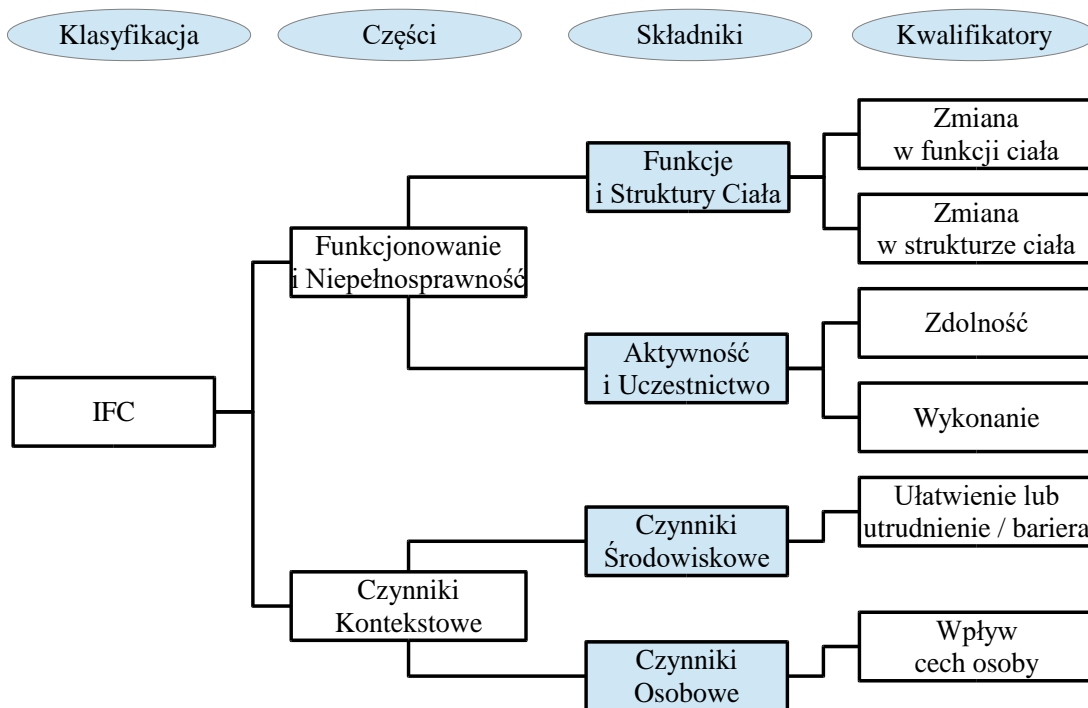
Rysunek 2.3 Uniwersalny schemat zależności między składnikami ICF

Źródło: opracowanie własne na podstawie World Health Organization, 2007.

Zakres funkcjonowania ludzkiego organizmu – stanu zdrowia – w tym określenie, w jakim stopniu dany czynnik środowiskowy lub osobisty stanowi dla niego ułatwienie lub ograniczenie (skala niepełnosprawności) określono przypisując poszczególnym składnikom modelu kody numeryczne. Stanowią one zakres zmiennych, który pozwala na porównanie poziomu zdrowia

populacji na poziomie jednostki. Dzięki temu opracowano schemat klasyfikacji funkcjonowania, niepełnosprawności i zdrowia zorientowany hierarchicznie o zagnieźdzonym charakterze. Składa się z klasyfikatorów, wraz z kodami numerycznymi, w których występuje:

- (1) części (ang. *parts*) – (a) funkcjonowanie i niepełnosprawność (ang. *functioning and disability*), (b) czynniki kontekstowe (ang. *contextual factors*)
- (2) składniki (ang. *components*) – (a) funkcje ciała i struktury (ang. *body functions and structures*), (b) aktywność i uczestnictwo (ang. *activities and participation*), (c) czynniki środowiskowe (ang. *factors*), (d) czynniki osobowe (ang. *personal factors*)
- (3) kwalifikatory (ang. *constructs*) – (a) zmiana w funkcji ciała (ang. *change in body functions*), (b) zmiana w strukturze ciała (ang. *change in body structures*), (c) zdolność (ang. *capacity*), (d) wykonanie (ang. *performance*), (e) ułatwienie lub utrudnienie / bariera (ang. *facilitating or hindering / barrier*), (f) wpływ cech osoby (ang. *impact of attributes of the person*) (World Health Organization, 2007) (rysunek 2.4).



Rysunek 2.4 Schemat hierarchicznej klasyfikacji ICF

Źródło: opracowanie własne na podstawie World Health Organization, 2007.

Schemat hierarchicznej klasyfikacji funkcjonowania niepełnosprawności i zdrowia opiera się na zagnieżdżonej strukturze, w której klasyfikatory przypisują wartości ułatwiające lub ograniczające funkcjonowanie organizmu ludzkiego. Model ten składa się z trzech kluczowych części. Po pierwsze, identyfikuje on obszary funkcjonowania i niepełnosprawności oraz wpływ czynników środowiskowych i osobistych na to funkcjonowanie. Po drugie, składniki modelu obejmują funkcje ciała i struktury, aktywność i uczestnictwo, czynniki środowiskowe oraz czynniki osobowe. Po trzecie, kwalifikatory oceniają zmiany w funkcji ciała, zdolność, wykonanie, a także ułatwienia lub ograniczenia wynikające z cech osobistych i czynników środowiskowych.

Analizując ten model, można wyciągnąć kilka wniosków. Po pierwsze, klasyfikacja funkcjonowania i niepełnosprawności staje się bardziej kompleksowa i precyzyjna dzięki uwzględnieniu różnych aspektów, takich jak funkcje fizjologiczne, aktywności życiowe oraz wpływ otoczenia. Po drugie, hierarchiczna struktura modelu umożliwia dokładne określenie relacji między różnymi składnikami i poziomami funkcjonowania. Po trzecie, zastosowanie kodów numerycznych pozwala na jednoznaczną reprezentację różnych wartości ułatwiających lub ograniczających, co umożliwia analizę i porównania.

Wnioski te potwierdzają, że model klasyfikacji funkcjonowania, niepełnosprawności i zdrowia stanowi istotne narzędzie dla oceny zakresu zdolności jednostki do funkcjonowania w różnych aspektach życia. Jego kompleksową strukturę i precyzyjne oznaczenia można wykorzystać w dziedzinie zdrowia, nauki, polityki społecznej i innych obszarach, aby lepiej zrozumieć i wesprzeć osoby z różnymi poziomami zdolności i potrzeb.

ICF określa składniki zdrowia i powiązane ze zdrowiem warunki dobrostanu, czyli dobrego samopoczucia (takie jak np. wykształcenie i praca). Trzy składniki³⁴ sklasyfikowane w ICF: (a) funkcje i struktury ciała, (b) aktywności i uczestnictwo, (c) czynniki środowiskowe określane są ilościowo przy użyciu tej samej ogólnej skali, stosując kodowany system alfanumeryczny (tabela 2.6).

³⁴ Składnik: (d) czynniki osobowe nie został określony ilościowo, w wyniku czego nie został nadany przed ICF kod alfanumeryczny, zgodnie z danymi na dzień 15.03.2022 roku.

Tabela 2.6 Przykład opisu klasyfikatorów ICF

Składnik	Pierwszy klasyfikator	Drugi klasyfikator
(1) Funkcje Ciała (kod b)	Jednolity kwalifikator ze skalą ujemną stosowany do oznaczania stopnia lub rozmiaru upośledzenia funkcji ciała Przykład: b176.3 oznacza silne upośledzenie szczególnych funkcji umysłowych posługiwania się językiem	Brak
(2) Struktury Ciała (kod s)	Jednolity kwalifikator ze skalą ujemną stosowany do oznaczania stopnia lub rozmiaru upośledzenia struktury ciała Przykład: s730.3 oznacza poważne upośledzenie kończyny górnej	Stosowany do określenia charakteru zmian odpowiedniej części ciała Przykład: s730.32 oznacza brak części kończyny górnej
(3) Aktywności i Uczestnictwo (kod d)	Wykonanie: jednolity kwalifikator definiujący problem w aktualnym środowisku badanej osoby Przykład: d5101._1 oznacza niewielki problem z myciem całego ciała z wykorzystaniem urządzeń wspomagających, będących do dyspozycji danej osoby	Zdolność: Jednolity kwalifikator definiujący ograniczenie w przypadku braku pomocy Przykład: d5101._2 oznacza umiarkowany problem z myciem całego ciała; implikuje umiarkowany problem w przypadku niemożności skorzystania z pomocy urządzeń lub drugiej osoby
(4) Czynniki Środowiskowe (kod e)	Jednolity kwalifikator pozwala oznaczyć zarówno rozmiar barier (negatywnych czynników ograniczających funkcjonowanie – oznaczenie: ‘.’) jak i ułatwień (pozytywnych czynników wspierających funkcjonowanie – oznaczenie: ‘+’) związanych z danym aspektem zdrowia lub niepełnosprawności Przykład: e130.2 oznacza, że umiarkowaną barierą jest dostęp do pomocy edukacyjnych Przeciwnie: e130+2 oznacza, że pomoce edukacyjne są umiarkowanym ułatwieniem	Brak

Źródło: opracowanie własne na podstawie World Health Organization, 2007.

Dane z europejskiego badania zdrowia i integracji społecznej EHSIS (ang. *European Health and Social Integration Survey*) dostarczają informacji na temat osób, które napotykają bariery uczestnictwa związane z długotrwałym problemem zdrowotnym i/lub podstawową trudnością

związaną z aktywnością w życiu społecznym w Unii Europejskiej (UE, ang. *European Union, EU*). Na tle Europy, osoby z niepełnosprawnościami w Polsce – według badania EHSIS³⁵ – stanowią 17.7% populacji (Małecka, Czerkawski, Weber, 2021, s. 81-96) (tabela 2.7).

Tabela 2.7 Populacja osób z niepełnosprawnościami krajów Unii Europejskiej

L.p	Kraj	OzN* [tys.]			OzN* [%]		
		Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
1	Austria	1 162.70	517.3	645.4	1.573	0.700	0.873
2	Belgia	1 553.40	594.2	959.2	2.102	0.804	1.298
3	Bułgaria	1 369.50	580.1	789.5	1.853	0.785	1.068
4	Cypr	104.1	48.5	55.7	0.141	0.066	0.075
5	Czechy	1 272.10	508.7	763.4	1.721	0.688	1.033
6	Dania	919.3	393.2	526.1	1.244	0.532	0.712
7	Estonia	225.1	76.6	148.5	0.305	0.104	0.201
8	Finlandia	767.5	353.8	413.7	1.039	0.479	0.560
9	Francja	6 805.40	2 925.30	3 880.10	9.210	3.959	5.251
10	Grecja	1 686.60	658.8	1 027.80	2.282	0.892	1.391
11	Hiszpania	6 551.10	2 549.80	4 001.30	8.865	3.451	5.415
12	Litwa	585.5	211	374.5	0.792	0.286	0.507
13	Luksemburg	68.3	31.6	36.8	0.092	0.043	0.050
14	Łotwa	405.4	139.9	265.4	0.549	0.189	0.359
15	Malta	42.1	17.7	24.4	0.057	0.024	0.033
16	Niderlandy	2 395.10	960.2	1 435.00	3.241	1.299	1.942
17	Niemcy	14 783.80	6 633.10	8 150.70	20.007	8.976	11.030
18	<u>Polska</u>	<u>5 805.10</u>	<u>2 200.00</u>	<u>3 605.20</u>	<u>7.856</u>	<u>2.977</u>	<u>4.879</u>
19	Portugalia	1 224.50	508	716.5	1.657	0.687	0.970
20	Rumunia	3 263.60	1 458.00	1 805.60	4.417	1.973	2.443
21	Słowacja	814.1	309.6	504.5	1.102	0.419	0.683
22	Słowenia	320.3	137.5	182.7	0.433	0.186	0.247
23	Szwecja	1 165.00	459.5	705.5	1.577	0.622	0.955
25	Węgry	2 072.80	829.7	1 243.10	2.805	1.123	1.682
26	Wielka Brytania	10 268.50	4 482.40	5 786.10	13.896	6.066	7.830
27	Włochy	7 399.50	2 805.90	4 593.60	10.014	3.797	6.216
24	<u>Unia Europejska*</u>	<u>73 030.60</u>	<u>30 390.20</u>	<u>42 640.30</u>	<u>100.000</u>	<u>41.571</u>	<u>58.429</u>

*27 krajów bez Chorwacji.

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania EHSIS z 2012 roku Eurostat. Disability statistics - Statistics Explained Eurostat, ec.europa.eu, 10.12.2022.

³⁵ Osoby w wieku 15 lat i więcej.

Średni udział osób z niepełnosprawnościami w UE, czyli 17.6% jest zbliżony do Polski i wynosi 17.7% – zaobserwowano różnicę +0.1%. Kraje o najwyższym odsetku procentowym (powyżej 20.0%) to: (1) Dania – 20.1%, (2) Niemcy – 21.0%, (3) Bułgaria – 21.4%, (4) Litwa – 23.0%, (5) Łotwa – 23.6% i (6) Węgry – 24.8%. Natomiast najniższy wskaźnik (poniżej 15.0%) odnotowano: (1) na Malcie – 12.0%, (2) we Francji – 13.6%, (4) w Czechach – 14.2%, (5) we Włoszech – 14.5%, (6) w Portugalii – 14.6% oraz (7) w Szwecji – 14.7%.

Całkowita liczba osób z niepełnosprawnościami w UE wynosi 73 030.6 milionów, z czego 30 390.2 to mężczyźni, a 42 640.3 to kobiety. Na Malcie zaobserwowano najniższy odsetek kobiet i mężczyzn z niepełnosprawnościami (odpowiednio: 13.8% i 10.2%), a najwyższy na Węgrzech (27.9% i 21.2%), co pokrywa się ze wskaźnikiem procentowym w całej badanej populacji. Porównując Polskę z UE tendencja w zakresie płci jest niejednorodna. Jeżeli w przypadku mężczyzn występuje jednocentowa różnica w porównaniu ze statystykami UE (odpowiednio: UE:15.1%; PL:14.1%), to zestawienie kobiet w tym udziale odnotowuje tendencję odwrotną, wynosząc 1.2% (odpowiednio: UE:19.9%; PL:21.1%).

Różnice w liczbie osób z niepełnosprawnościami między kobietami a mężczyznami są widoczne we wszystkich krajach Europy oraz w Unii Europejskiej. Zaobserwowano wyższy udział procentowy kobiet w populacji osób z niepełnosprawnościami w porównaniu do mężczyzn (odpowiednio: 58.43%, 41.57%). Przy czym ekstremalne wartości różnic między płciami osiągnęły się w Luksemburgu i we Włoszech, odnotowując różnice rzędu: 0.007% i 2.419% ogólnej populacji OzN w Europie (odpowiednio: Luksemburg: 0.043% mężczyzn vs. 0.050% kobiet. Włochy: 3.797% mężczyzn vs. 6.216 kobiet). Współczynnik dla Polski wynosi 1.902% ogólnej populacji Europy (odpowiednio: 2.977% mężczyźni, 4879% kobiety, przy wskaźniku ogólnym OzN na poziomie 7.856% udziału w populacji ogólnej OzN w UE).

Pomimo znaczących postępów w badaniach nad stanem wiedzy dotyczącym osób z niepełnosprawnościami w krajach rozwiniętych, nadal niewiele wiadomo o ich populacji w tych rozwijających się. Aby wspomóc ten proces statystyczny, Organizacja Narodów Zjednoczonych (ONZ) podczas międzynarodowego seminarium nt. pomiaru niepełnosprawności (ang. *United Nations International Seminar on Measurement of Disability*) 4–6 czerwca 2001 roku w Nowym Jorku zleciła powołanej grupie *Washington Group on Disability Statistics (WG)* z siedzibą w *Hyattsville* stanie *Maryland* celem opracowania zestawu pytań do pomiaru niepełnosprawności w gospodarstwach domowych świata. Głównym zadaniem WG jest dostarczanie informacji na temat

zjawiska niesprawności w społeczeństwie w statystykach porównawczych państw i regionów globu oraz promowanie koordynowania międzynarodowej współpracy w dziedzinie pomiaru zdrowia. Kwestionariusz składa się z: sześciu pytań, na które można udzielić czterech odpowiedzi (Weeks i in., 2021, s. 1-20; Loeb, 2016, s. 97-122; Miller, 2016, s. 69-84) (tabela 2.8).

Tabela 2.8 Zestaw pytań i odpowiedzi opracowany przez *Washington Group of Disability* do pomiaru niepełnosprawności

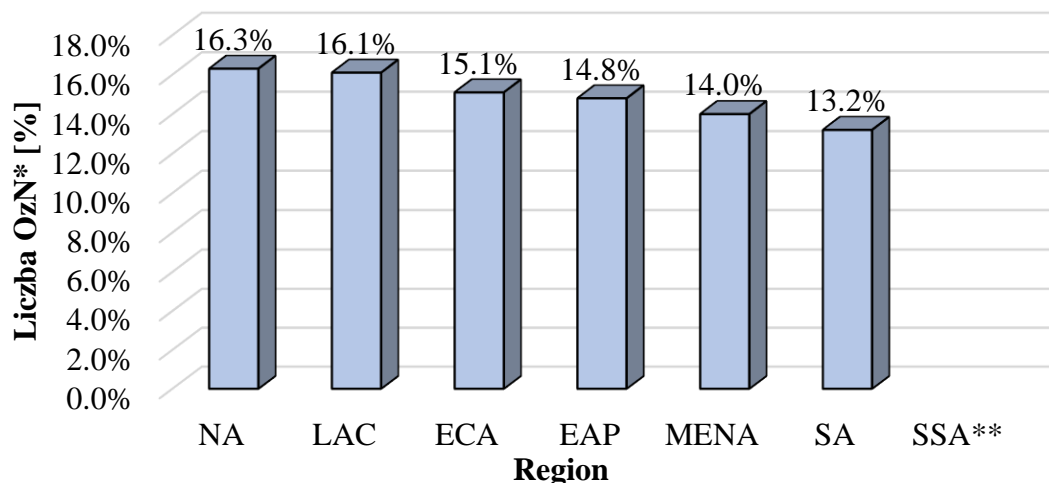
Lp.	Pytanie
1	Czy masz trudności z widzeniem nawet, jeśli nosisz okulary? (ang. <i>Do you have difficulty seeing, even if wearing glasses?</i>)
2	Czy masz problemy ze słyszeniem nawet, jeśli używasz aparatu słuchowego? (ang. <i>Do you have difficulty hearing, even if using a hearing aid?</i>)
3	Czy masz trudności z chodzeniem lub wchodzeniem po schodach? (ang. <i>Do you have difficulty walking or climbing steps?</i>)
4	Czy masz trudności z zapamiętywaniem lub koncentracją? (ang. <i>Do you have difficulty remembering or concentrating?</i>)
5	Czy masz trudności z higieną osobistą, np. myciem całego ciała lub ubieraniem się? (ang. <i>Do you have difficulty with self-care such as washing all over or dressing?</i>)
6	Czy używając swojego zwykłego języka, masz trudności z porozumiewaniem się, na przykład zrozumieniem lub bycia zrozumianym przez innych? (ang. <i>Using your usual language, do you have difficulty communicating, for example understanding or being understood by others?</i>)
Lp	Możliwe odpowiedzi
1	Nie, bez trudności (ang. <i>No, no difficulty</i>)
2	Tak, trochę trudności (ang. <i>Yes, some difficulty</i>)
3	Tak, dużo trudności (ang. <i>Yes, a lot of difficulty</i>)
4	Nie mogę tego zrobić w ogóle (ang. <i>Cannot do it at all</i>)

Źródło: opracowanie własne na podstawie Washington Group on Disability Statistics, 08.12.2022.

Do celów statystycznych Bank Światowy (ang. *World Bank*), wykorzystując pomiar niepełnosprawności na podstawie zestawu pytań i odpowiedzi opracowanych przez *Washington Group of Disability*, klasyfikuje kraje świata na regiony:

- (1) Afryka Subsaharyjska (ang. *Sub-Saharan Africa, SSA*)
- (2) Ameryka Łacińska i Karaiby (ang. *Latin America and the Caribbean, LAC*)
- (3) Ameryka Północna (ang. *North America, NA*)

- (4) Azja Południowa (ang. *South Asia, SA*)
- (5) Azja Wschodnia i Pacyfik (ang. *East Asia and the Pacific, EAP*)
- (6) Bliski Wschód i Afryka Północna (ang. *Middle East and North Africa, MENA*)
- (7) Europa i Azja Środkowa (ang. *Europe and Central Asia, ECA*) (wykres 2.1) (World Bank, 08.12.2022).



Wykres 2.1 Populacja osób z niepełnosprawnościami w regionach świata w 2019 roku

*Osoby z niepełnosprawnościami.

**Brak danych na dzień 01.04.2023.

Legenda: NA – Ameryka Północna, LAC – Ameryka Łacińska i Karaiby, ECA – Europa i Azja Środkowa, EAP – Azja Wschodnia i Pacyfik, MENA – Bliski Wschód i Afryka Północna, SA – Azja Południowa, SSA – Afryka Subsaharyjska.

Źródło: opracowanie własne na podstawie openknowledge.worldbank.org, 01.04.2023; UNESCAP, 01.04.2023; washingtongroup-disability.com, 01.04.2023; worldbank.org, 01.04.2023.

Procentowa wartość populacji osób z niepełnosprawnościami mieści się w przedziale 13.0%-17.0%, co odpowiada światowemu trendowi 15.0% począwszy od 2011 roku do końca 2021 roku. Najwyższy wskaźnik odnotowano w regionie Ameryki Północnej (16.3%), a najniższy w Azji Południowej (13.2%). Dla Europy i Azji Środkowej wyniósł on 15.1%.

Działania, istniejącej od 1919 roku Międzynarodowej Organizacji Pracy (MOP, ang. *International Labour Organization, ILO*) są zgodne z założeniami celów zrównoważonego rozwoju, które kładą nacisk na włączenie aspektów społecznych, ekonomicznych i środowiskowych w dążeniu do lepszej przyszłości dla ludzi i planety. Poprzez swoje inicjatywy i działania, MOP przyczynia się do globalnych wysiłków na rzecz osiągnięcia zrównoważonego rozwoju i poprawy warunków pracy oraz życia ludzi na całym świecie. Ponadto MOP angażuje się w realizację celów zrównoważonego rozwoju poprzez kładzenie nacisku na kluczowe obszary

związane z godną pracą, tworzeniem miejsc pracy, redukcją nierówności i współpracą między różnymi sektorami społeczeństwa (zobacz też: Jodkowska, 2011, s. 51-69).

Przedsięwzięcia Międzynarodowej Organizacji Pracy ukierunkowane na zrównoważony rozwój i poprawę sytuacji ekonomicznej osób z niepełnosprawnościami mają na celu promowanie uczciwości, równości i inkluzji na rynku pracy, a także tworzenie warunków umożliwiających im pełne uczestnictwo w społeczeństwie i gospodarce.

Gromadzenie i analiza danych o osobach z niepełnosprawnościami to kluczowy element podejmowania skutecznych działań na rzecz poprawy ich bytu. Proces ten umożliwia lepsze zrozumienie wyzwań i potrzeb, monitorowanie postępów oraz ocenę skuteczności podejmowanych działań. Prowadzony jest w Polsce w oparciu o statystykę publiczną na podstawie Ustawy o Statystyce Publicznej³⁶. Skala i struktura orzeczeń o niepełnosprawności jest przedmiotem badań Głównego Urzędu Statystycznego (GUS, ang. *Central Statistical Office, CSO*), który publikuje najobszerniejsze – obejmujące całą populację ludności – dane w ramach Narodowego Spisu Powszechnego (NSP, ang. *Nacional Census, NC*) okresowo od 2002 roku, średnio co 10 lat, dodatkowo prowadzone są: (1) Narodowy Spis Powszechny 2002, (2) Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011, (3) Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2021 (tabela 2.9).

Tabela 2.9 Populacja ludności i udział osób z niepełnosprawnościami w zestawieniu miasto–wieś na podstawie Narodowych Spisów Powszechnych w Polsce

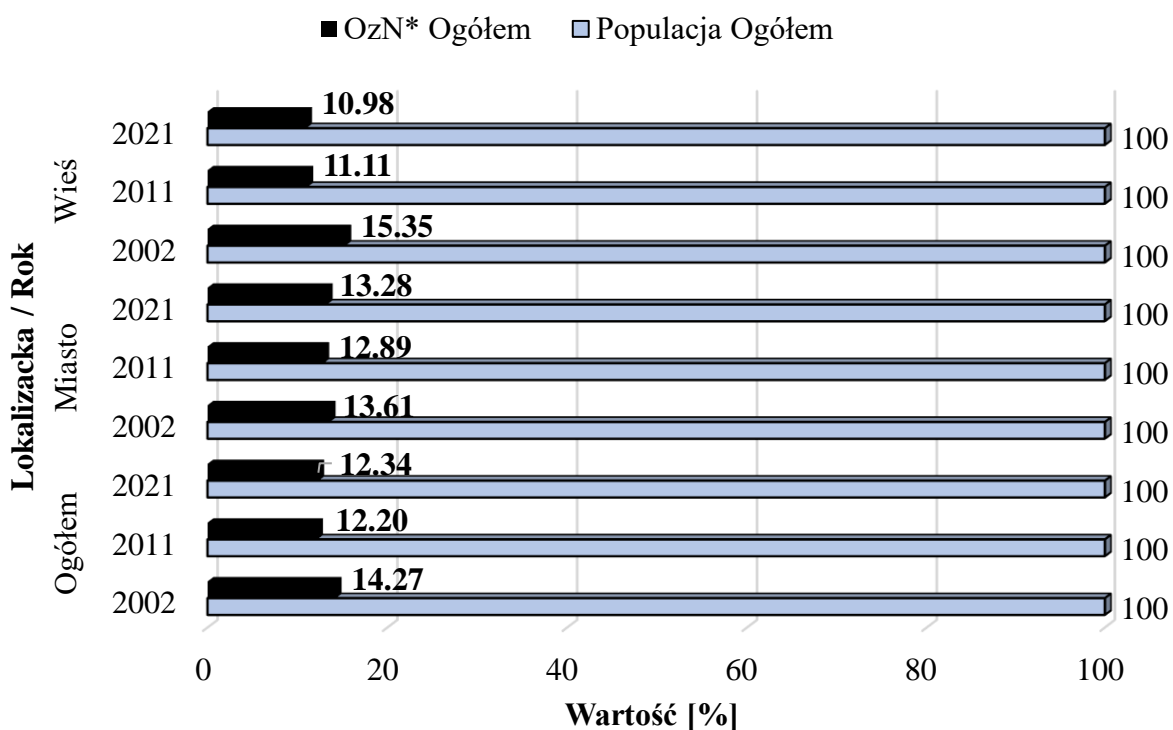
W tym		Populacja [tys.]			OzN* [tys.]		
		Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Ogółem	2002	38 230.1	18 516.4	19 713.7	5 456.7	2 568.2	2 888.5
	2011	38 511.8	18 643.9	19 868.0	4 697.0	2 166.9	2 530.1
	2021	38 036.1	18 388.9	19 647.2	4 700.0	2 166.7	2 533.3
Miasto	2002	23 610.4	11 234.2	12 376.2	3 213.1	1 488.5	1 724.6
	2011	23 405.9	11 112.7	12 293.2	3 018.0	1 362.1	1 655.9
	2021	22 748.9	10 763.9	11 985.0	3 022.1	1 363.5	1 658.6
Wieś	2002	14 619.7	7 282.2	7 337.5	2 243.6	1 079.7	1 163.9
	2011	15 105.9	7 531.1	7 574.7	1 679.0	804.8	874.2
	2021	15 287.2	7 625.0	7 662.3	1 677.9	803.5	874.4

*Osoby z niepełnosprawnościami.

Źródło: opracowanie własne na podstawie stat.gov.pl, 06.03.2022; GUS, 12.08.2022.

³⁶ Dz. U. z 1995 roku nr 88 poz. 439, z późn. zm., tekst ujednolicony.

Według wyników Narodowego Spisu Powszechnego populacja ludności Rzeczypospolitej Polskiej liczyła 38 036.1 tys. osób w 2021 roku. Liczba ta była mniejsza o 1.24% w porównaniu z wynikami spisu z 2011 roku i o 0.51% w stosunku do 2002 roku. Podobny trend odnotowano wśród mężczyzn i kobiet (kolejno: 1.37% i 1.11%) w 2011 roku oraz (0.69% i 0.34%) w 2002 roku. Natomiast populacja ogólna, zamieszkująca miasta zmalała, bowiem odnotowano migrację na obszary wiejskie. Procentowy wskaźnik wyniósł – 3.79% (wieś: 4.37%) dla ogólnej populacji ludności, w tym dla: (1) mężczyzn: – 4.37% (wieś: 4.50%), (2) kobiet: – 3.26% (wieś: 4.24%). Osoby z niepełnosprawnościami stanowiły 12.34% społeczeństwa (4 700.0 tys.) w 2021 roku. Zaobserwowano wzrost o 0.06% w zestawieniu do 2011 roku (4 697.0 tys.), a spadek o 16.10% w 2002 roku – najwyższa odnotowana wartość: 5 456.7 tys. badanego okresu 2002–2021. Wskaźnik procentowy udziału osób z niepełnosprawnościami do ogółu populacji w Polsce wyniósł 12.34% w 2021 roku (wykres 2.2).



Wykres 2.2 Struktura ludności w Polsce w wybranych latach [%]

*OzN = Osoby z niepełnosprawnościami.

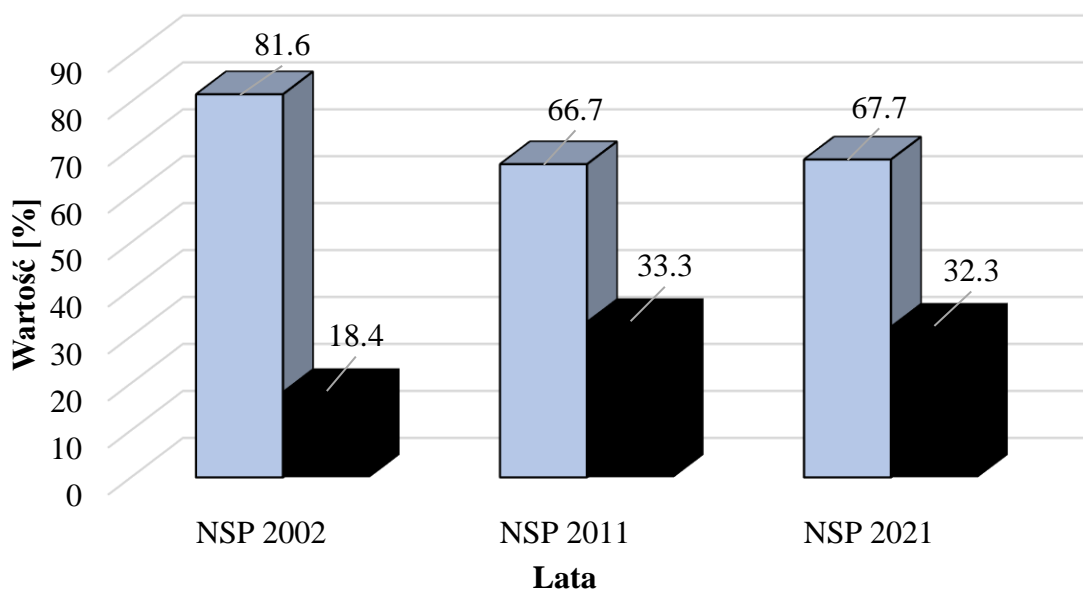
Źródło: opracowanie własne.

Na podstawie NSP w badanym okresie 2002–2021 odnotowuje się spadek o 1.91% liczby osób z niepełnosprawnościami do populacji ogólnej w Polsce (odpowiednio: w mieście 0.33%, na wsi 4.37%). Zaobserwowany wzrost migracji ze wsi do miast o 0.39% – porównując lata 2011 i 2021 – powiązać można ze zjawiskiem migracji ludności wiejskiej do miast, gdzie zarówno rynek pracy jak i możliwości rozwoju, a przede wszystkim dostępu do opieki zdrowotnej są znacznie większe dla osób z niepełnosprawnościami. Analogicznej prawidłowości wśród badanej populacji (ogółem) nie stwierdzono (niepełnosprawni.gov.pl, 19.04.2022; zobacz też: Gawrycka, Kujawska i Tomczak, 2020; Gawrycka, Szymczak, 2021; Slany, 2014, s. 44-62).

Analizując całościowo populację osób z niepełnosprawnościami w Polsce należy wyodrębnić dwa typy niepełnosprawności:

- (1) prawną – do której należy populacja posiadająca odpowiednie, aktualne orzeczenie tj. dokument wydany przez organ państwowy do tego uprawniony
- (2) biologiczną – to osoby nie mające stosownego poświadczenia wskazującego na ich niepełnosprawność, natomiast odczuwające całkowite lub poważne ograniczenia zdolności do wykonywania podstawowych czynności, które to odnotowane są w Narodowych Spisach Powszechnych (NSP) (wykres 2.3).

■ Osoby z niepełnosprawnością prawną ■ Osoby z niepełnosprawnością biologiczną



Wykres 2.3 Liczba osób z niepełnosprawnością prawną i biologiczną wg NSP [%]

Źródło: opracowanie własne na podstawie stat.gov.pl, 06.03.2022; GUS, 04.04.2022.

Osoby z niepełnosprawnością prawną w 2002 roku stanowiły 81.6% (4 450.1 tys.) w stosunku do biologicznej 18.4% (1 006.6 tys.) populacji liczącej 5 456.7 tys. W 2011 roku zaobserwowano spadek o 14.9% osób posiadających orzeczenie wydane przez organ państwowy do tego uprawniony, co stanowi 66.7% (3 131.5 tys.) i wzrost o 14.9% do wartości 33.3% (1 565.6 tys.) niemających stosownego poświadczenia wskazującego na ich niepełnosprawność. Różnice na rzecz niepełnosprawności biologicznej tłumaczyć można zaostreniem warunków przyznawania dokumentu prawnie potwierdzającego schorzenie.

Wyniki reprezentacyjnego Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL) – stanowiącego uzupełnienie danych pomiędzy okresami nieobjętymi spisem – wskazują, że populacja osób niepełnosprawnych prawnie w wieku 16 lat i więcej w Polsce w 2014 roku liczyła 3 272.0 tys., co stanowiło 10.6% ogółu populacji. Mężczyźni stanowili 50.6% populacji osób niepełnosprawnych (1 655 tys.) a kobiety 49.4% (1 617 tys.) (tabela 2.10).

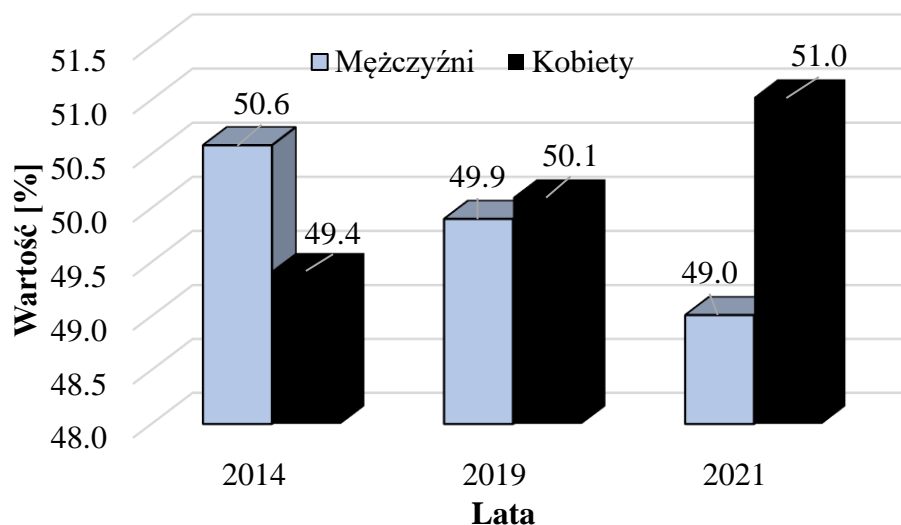
Tabela 2.10 Populacja OzN prawną w podziale na płeć w badaniu BAEL w Polsce w latach 2014, 2019 i 2021

Rok	Populacja OzN* [tys.]			OzN* [%]		
	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
2014	3 272.0	1 655.0	1 617.0	100.0	50.6	49.4
2019	3 038.0	1 518.0	1 519.0	100.0	49.9	50.1
2021	2 830.0	1 387.0	1 444.0	100.0	49.0	51.0

*Osoby z niepełnosprawnością prawną w wieku 16 lat i więcej.

Źródło: opracowanie własne na podstawie niepełnosprawni.gov.pl, 20.04.2022.

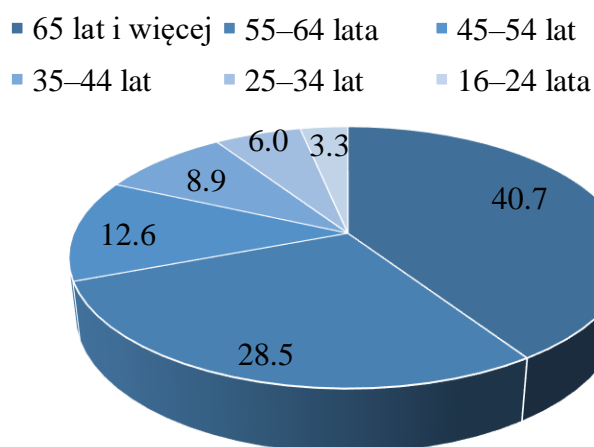
Dane obejmują zarówno ogólną populację, jak i podział według płci, przedstawione w zestawieniu ilościowym oraz procentowym: odsetek kobiet wzrósł z 49.4% w 2014 roku do 51.0% w 2021 roku, a mężczyźni zmalał z 50.6% w 2014 roku do 49.0% w 2021 roku. Odnotować można spadek o wartość 442.0 tys. (15.6%) osób z prawną niepełnosprawnością w wieku 16 lat i więcej w 2021 roku, dającą łącznie 2 830.0 tys. w zestawieniu do roku 2014. Populacja kobiet wzrosła (1.6%), a mężczyźni zmalała (-1.6%) (wykres 2.4).



Wykres 2.4 Dynamika udziału populacji osób z niepełnosprawnością prawną wg płci w badaniu BAEL w Polsce [%]

Źródło: opracowanie własne.

Najliczniejszą grupę wśród populacji osób z orzeczoną prawnie niepełnosprawnością w 2019 roku stanowiły te z przedziału wiekowego: (1) 65 lat i więcej: 40.7% (1 235 tys.), (2) 55–64 lata: 28.5%, (867 tys.), (3) 45–54 lat: 12.6% (383 tys.), (4) 35–44 lat: 8.9% (271 tys.). Najmniej liczne w badanej zbiorowości były najmłodsze grupy wiekowe: (1) 25–34 lat: 6.0% (181 tys.), (2) 16–24 lata: 3.3% (101 tys.) (wykres 2.5).



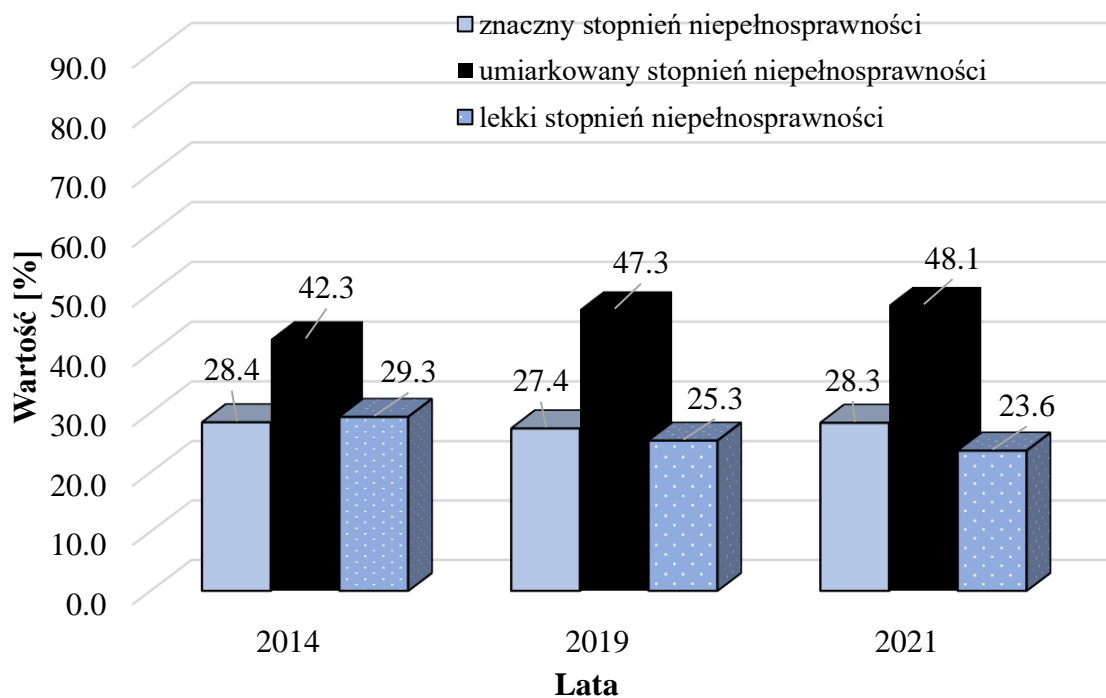
Wykres 2.5 Udział populacji osób z niepełnosprawnością prawną ze względu na wiek w badaniu BAEL z 2019 roku w Polsce [%]

Źródło: opracowanie własne na podstawie niepełnosprawni.gov.pl, 20.04.2022.

Odnotowano, że najliczniejszą grupą wśród populacji osób z orzeczoną prawnie niepełnosprawnością w 2014 roku stanowiły również te z przedziału wiekowego 65 lat i więcej: 35.5%. Zaobserwowany trend wzrostowy o 5.2% – porównując lata 2014 i 2019 – wśród najstarszej obserwowanej grupy potwierdza światową tendencję starzejącego się społeczeństwa³⁷, która wyniosła na świecie 703 mln osób w 2019 roku. Przewiduje się, że liczba osób z przedziału wiekowego 65 lat i więcej podwoi się do 1.5 miliarda w 2050 roku, gdyż globalny udział tej populacji wzrósł z 6% w 1990 roku do 9% w 2019 roku (United Nations, 31.11.2022; Sejm Rzeczypospolitej Polskiej 2015. 31.11.2022).

Wśród osób z orzeczoną prawnie niepełnosprawnością w wieku 16 lat i więcej w 2021 roku można wyszczególnić te o stopniu niepełnosprawności:

- (1) znacznym – 28.3% (801 tys.)
- (2) umiarkowanym – 48.1% (1 360 tys.)
- (3) lekkim – 23.6% (669 tys.) (wykres 2.6).



Wykres 2.6 Populacja osób z niepełnosprawnością prawną ze względu na orzecnięty stopień w badaniu BAEL w Polsce w latach 2014, 2019 i 2021 [%]

Źródło: opracowanie własne na podstawie niepełnosprawni.gov.pl, 20.04.2022.

³⁷ Starzejące się społeczeństwo to takie, w którym odsetek ludności powyżej 65 roku życia rośnie w relacji do jej liczby w wieku produkcyjnym tj. w wieku 15–64 lat. Zjawisko to występuje w krajach, gdzie liczba urodzeń spada, a długość życia społeczności wzrasta.

Najwięcej osób z niepełnosprawnością prawną ze względu na orzeknięty stopień w badaniu BAEL z 2021 roku stanowiła grupa zakwalifikowana, jako umiarkowana 48.1% – 1 360 tys. (wzrost o 5.8% w relacji z 2014 rokiem). Populacja o znacznym stopniu pozostała na zbliżonym poziomie procentowym (odpowiednio: 28.4% – 929 tys. i 28.3% – 801 tys.).

Symbol przyczyny niepełnosprawności w Polsce odzwierciedla rozpoznanie uszkodzenia lub choroby, która niezależnie od skutku jej powstania powoduje zaburzenia funkcji organizmu oraz ograniczenia w wykonywaniu czynności życiowych i aktywności społecznej osoby (tabela 2.11).

Tabela 2.11 Symbole przyczyny niepełnosprawności w Polsce

Lp.	Symbol	Uszkodzenie lub choroba
1	01 – U	upośledzenie umysłowe
2	02 – P	choroby psychiczne
3	03 – L	zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu
4	04 – O	choroby narządu wzroku
5	05 – R	upośledzenie narządu ruchu
6	06 – E	epilepsja
7	07 – S	choroby układu oddechowego i krążenia
8	08 – T	choroby układu pokarmowego
9	09 – M	choroby układu moczowo-płciowego
10	10 – N	choroby neurologiczne
11	11 – I	inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego
12	12 – C	całościowe zaburzenia rozwojowe

Źródło: opracowanie własne.

Schorzenia specjalne stanowią grupę rodzajów niepełnosprawności, które zgodnie z ustawą o rehabilitacji umożliwiają otrzymanie zwiększonego dofinansowania od państwowego funduszu przez pracodawcę zatrudniającego osoby o wyszczególnionym zaburzeniu zdrowotnym:

- (1) całościowym zaburzeniem rozwojowym (12 – C)
- (2) zaburzeniu wzroku w stopniu znacznym lub umiarkowanym (04 – O)
- (3) epilepsji (06 – E)

- (4) chorobie psychicznej (02 – P)
- (5) upośledzeniu umysłowym (01 – U).

Oprócz wyszczególnionych celów koncepcji zrównoważonego rozwoju bezpośrednio dotyczących środowiska osób z niepełnosprawnościami w Polsce (1, 8 i 10, zob. tabela 2.9), należy podkreślić istotę podmiotów organizujących konkursy o tematyce społecznej odpowiedzialności w strukturach (1) przedsiębiorstw, (2) organizacji pozarządowych i (3) podmiotów publicznych. Odnotowano, że festiwal filmów odpowiedzialnych społecznie „17 Celów” to jedyny w Polsce konkurs poświęcony projekcji z zakresu zrównoważonego rozwoju, bezpośrednio nawiązujący do Agendy ONZ na Rzecz Zrównoważonego Rozwoju 2030 i idei społecznej odpowiedzialności biznesu (ang. *corporate social responsibility, CSR*) (zobacz też Zaborowski, Madejsza, 2016; Zaborowski, Baj, Zaborowski, 2015). Przykładem podmiotu publicznego, aktywnie działającego na rzecz osób z niepełnosprawnościami, realizującego globalne założenia zrównoważonego rozwoju jest Politechnika Poznańska, która w 2021 roku otrzymała nagrody:

(1) Srebrnej Tarczy w kategorii Podmioty Publiczne za realizowany projekt „Politechnika Poznańska – Politechnika uczelnią otwartą dla wszystkich”

(2) Nagrodę Publiczności w kategorii Podmioty Publiczne.

Politechnika Poznańska otrzymała również w 2022 roku nagrodę „Złotej Tarczy” w kategorii Podmioty Publiczne za projekcję pt. „Różnorodność”, poświęconą typom niepełnosprawności oraz nietypowym usposobieniom, z jakimi może spotkać się student i wykładowca na uczelni wyższej (bon.put.poznan.pl, 26.03.2023).

2.3 Instrumenty wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami w Europie i Polsce oraz ich aktywność ekonomiczna

Początek powstania europejskiej polityki regionalnej – wprowadzającej instrumenty wsparcia wyrównujące szanse rozwoju oraz możliwość zwiększenia kapitału społecznego i ludzkiego państw Europy – datuje się na 1957 rok, kiedy to w dniu 25 marca w Rzymie podpisano dwa traktaty rzymskie na mocy, których powołano: (1) Europejską Wspólnotę Gospodarczą³⁸ (EWG, ang. *European Economic Community, EEC*) oraz (2) Europejską Wspólnotę Energii Atomowej³⁹

³⁸ Belgia, Francja, Holandia, Luksemburg, RFN, Włochy.

³⁹ Belgia, Francja, Holandia, Luksemburg, RFN, Włochy.

(EWEA lub Euratom, ang. *European Atomic Energy Community, EAEC*). Pierwsza z nich określa podstawy dla polityki strukturalnej, zapisując w preambule treść: „... . Państwa członkowskie dążą do wzmocnienia integralności swoich gospodarek i zabezpieczenia spójnego rozwoju poprzez zredukowanie różnic istniejących pomiędzy regionami, jak również złagodzenia zacofania regionów mniej uprzywilejowanych. ...”, dając również perspektywę na poprawę sytuacji ekonomiczno-społecznej osobom z niepełnosprawnościami (eur-lex.europa.eu, dostęp: 10.12.2021; zobacz też: Poznańska, 2020a; 2020b).

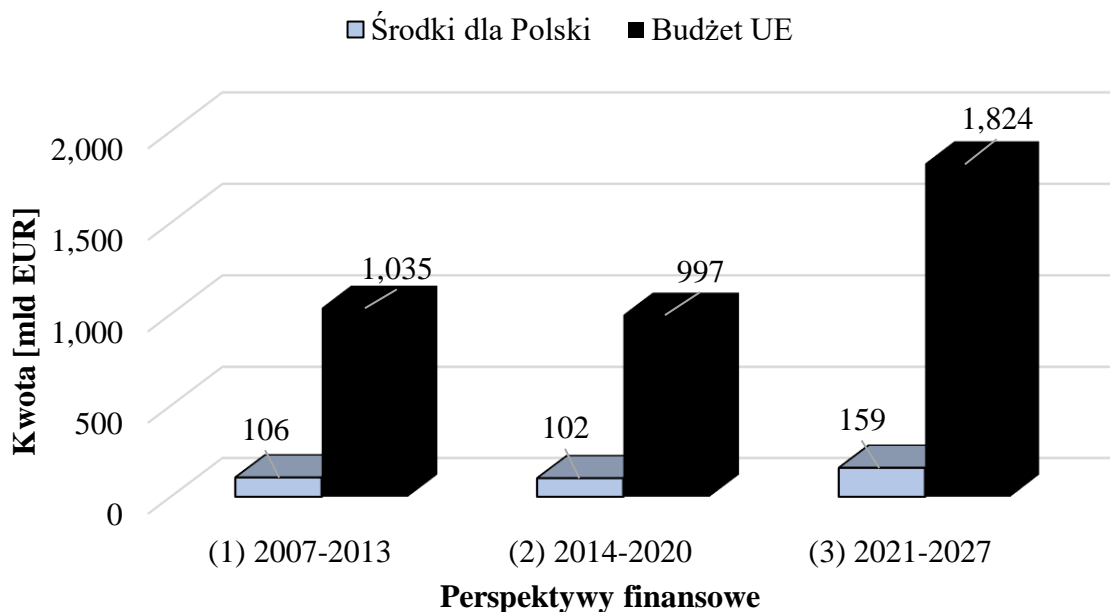
Współcześnie, zarządzanie budżetem Unii Europejskiej odbywa się w ścisłej współpracy z władzami krajowymi i regionalnymi poszczególnych państw Wspólnoty. Zgodnie z dostępnymi danymi przez *European Union funding, grants and subsidies*, tej formie dystrybucji pieniężnej podlega około 80% unijnych środków finansowych. Środki są przydzielane z 5 największych funduszy nazywanych europejskimi funduszami strukturalno-inwestycyjnymi. Należą do nich:

- (1) Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego (ang. *European Regional Development Fund*) – obszar: rozwój regionalny i miejski
- (2) Europejski Fundusz Społeczny (ang. *European Social Fund*) – obszar: integracja społeczna i administracja
- (3) Fundusz Spójności (ang. *Cohesion Fund*) – obszar: konwergencja gospodarcza w regionach mniej rozwiniętych
- (4) Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (ang. *European Agricultural Fund for Rural Development*)
- (5) Europejski Fundusz Morski i Rybacki (ang. *European Maritime and Fisheries Fund*) (european-union.europa.eu, 27.01.2023).

Roczny budżet UE określa wszystkie wydatki i dochody wspólnoty na jeden rok, zapewniając finansowanie polityki oraz programów europejskich zgodnie z jej priorytetami politycznymi i zobowiązaniami prawnymi, kreuje wsparcie dla osób z niepełnosprawnościami. Polska to jeden z największych beneficjentów pomocy unijnej od momentu wstąpienia do wspólnoty, czyli od 2004 roku. Pomoc tę otrzymuje w ramach tzw. perspektyw finansowych, co zmniejsza dystans rozwojowy tego kraju w stosunku do innych państw członkowskich Unii Europejskiej. Za perspektywę finansową uznaje się dokument, który kształtuje ogólny budżet UE i obejmuje okres 7 lat, tj. z podziałem na lata: (1) 2007–2013, (2) 2013–2020, (3) 2020–2027 (Jaworska, 2016, s 20; zobacz też: Perkov, Volić, Lastavec, 2017, s. 41-53; Orędziać 2009, s.135).

Finansowa wartość środków przeznaczonych dla Polski w zestawieniu z kwotą budżetu wspólnoty na poszczególne lata to:

- (1) 2007–2013: UE 1 035 mld EUR i Polska 106 mld EUR
- (2) 2014–2021: UE 997 mld EUR i Polska 102 mld EUR
- (3) 2021–2027: UE 1 824 mld EUR i Polska 159 mld EUR (wykres 2.7).



Wykres 2.7 Budżet UE a środki przeznaczone dla Polski [mld EUR]

Źródło: opracowanie własne na podstawie ayming.pl, 02.04.2022; consilium.europa.eu, 02.04.2022; Jaworska, 2016, s. 20.

Dane przedstawiają finansową wartość środków przeznaczonych dla Polski w trzech okresach budżetowych Unii Europejskiej. W latach 2007–2013 Polska otrzymała wsparcie w wysokości 106 miliardów EUR, stanowiących część ogólnego budżetu UE o wartości 1 035 miliardów EUR. W kolejnym okresie, 2014–2021, Polska otrzymała 102 miliardy EUR, co stanowiło część budżetu UE o wartości 997 miliardów EUR. Perspektywa 2021–2027 przewiduje wsparcie dla Polski w wysokości 159 miliardów EUR, w ramach ogólnego budżetu UE opiewającego na 1 824 miliardy EUR. Wzrost wsparcia w kolejnych okresach ukazuje elastyczność budżetową Unii Europejskiej i jej zaangażowanie w rozwój Polski oraz krajów członkowskich również na rzecz osób z niepełnosprawnościami, z których to środków mogą być finansowane inicjatywy wspierające.

Budżet UE jak również środki przeznaczone dla Polski zmalały kolejno o: 3.7% i 3.8% w latach 2013–2020, a wzrosły: 76.2% i 50.0% na okres 2021–2027 z perspektywy finansowej (1) 2007–2013 (tabela 2.12).

Tabela 2.12 Dynamika zmian budżet UE a środki przeznaczone dla Polski [%]

Lp.	Budżet	2007–2013 [%]	2013–2020 [%]	2021–2027 [%]
1	UE	100.0	– 3.7	76.2
2	w tym Polska	100.0	– 3.8	50.0

Zródło: opracowanie własne.

Powodem zauważalnej dysproporcji prezentowanych danych w ujęciu perspektywy finansowej UE było wdrożenie programu „*Next Generation UE*” (NGUE), który został opracowany w celu przeciwstawienia skutków choroby zakaźnej COVID-19. Odnotowano, że kwota bazowa budżetu w wysokości 1 074 mld EUR powiększona o 750 mld EUR do kwoty 1 824 mld EUR i stanowi unijny instrument odbudowy – obejmujący lata 2021–2023 i powiązany z budżetem UE na okres 2021–2027 – służący wsparciu wszystkich państw członkowskich wspólnoty dotkniętych pandemią (zobacz też; Matejun, Ratajczak, 2022).

Zabezpieczenie spójnego rozwoju i wzmocnienia kapitału społecznego i ludzkiego – który w większym lub mniejszym stopniu obciąża budżety państw – będącego gwarantem tworzenia instrumentów wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami – należy skonfrontować z gospodarką światową, określając tym samym położenie najbogatszych krajów Unii Europejskiej (zobacz też: Poznańska, 2020a, 2020b). Światowa instytucja Międzynarodowego Funduszu Walutowego (MFW, ang. *International Monetary Fund, IMF*) pracując nad osiągnięciem zrównoważonego wzrostu państw wspiera ich politykę gospodarczą promując stabilność finansową i współpracę monetarną, które są niezbędne do zwiększenia wydajności, tworzenia miejsc pracy i dobrobytu gospodarczego. Uznaje się, że za globalne bogactwo i postęp gospodarczy odpowiedzialne są przede wszystkim najbogatsze kraje świata, w których PKB jest na tyle wysokie, że pozwala im zarządzać pomocą publiczną dla zapewnienia między innymi dobrostanu społecznego, w tym skierowanego na osoby z niepełnosprawnościami. Powołując się na dane z MFW pod względem wielkości produktu krajowego brutto (PKB, ang. *gross domestic product, GDP*) Polska znalazła się na 20 miejscu na świecie i 6 w UE z wartością 1 309 mld USD w rozpatrywanym 2019 roku. Wyżej notowane kolejno we wspólnocie były:

(1) Niemcy – 4 672 mld USD, (2) Wielka Brytania – 3 255 mld USD, (3) Francja – 3 228 mld USD, (4) Włochy – 2 665 mld USD, (5) Hiszpania – 2 006 mld USD. Dla porównania najbogatszymi państwami świata w 2019 roku były: (1) Chiny – 23 393 mld USD, (2) Stany Zjednoczone – 21 433 mld USD, (3) Indie – 9 542 mld USD, (4) Japonia – 5 451 mld USD (tabela 2.13) (International Monetary Fund, 28.11.2022).

Tabela 2.13 Prognoza globalnego rankingu PKB według parytetu siły nabywczej

2019			2030			2050		
Lp.	Kraj	PKB [mld USD]*	Lp.	Kraj	Prognoza PKB [mld USD]*	Lp.	Kraj	Prognoza PKB [mld USD]*
1	Chiny	23 393	1	Chiny	36 112	1	Chiny	61 079
2	Stany Zjednoczone	21 433	2	Stany Zjednoczone	25 451	2	Indie	42 205
3	Indie	9 542	3	Indie	17 138	3	Stany Zjednoczone	41 134
4	Japonia	5 451	4	Japonia	6 006	4	Indonezja	12 210
5	Niemcy	4 672	5	Indonezja	5 486	5	Brazylia	9 164
6	Rosja	4 136	6	Brazylia	4 996	6	Meksyk	8 014
7	Indonezja	3 332	7	Rosja	4 854	7	Japonia	7 914
8	Wielka Brytania	3 255	8	Niemcy	4 590	8	Rosja	7 575
9	Francja	3 228	9	Meksyk	3 985	9	Nigeria	7 345
10	Brazylia	3 223	10	Wielka Brytania	3 586	10	Niemcy	6 338
–	–	–	11	Francja	3 418	11	Wielka Brytania	5 744
–	–	–	–	–	–	–	–	–
12	Meksyk	2 626	16	Nigeria	2 566	13	Francja	5 207
20	Polska	1 309	25	Polska	1 151	31	Polska	2 422
23	Nigeria	1 076	–	–	–	–	–	–

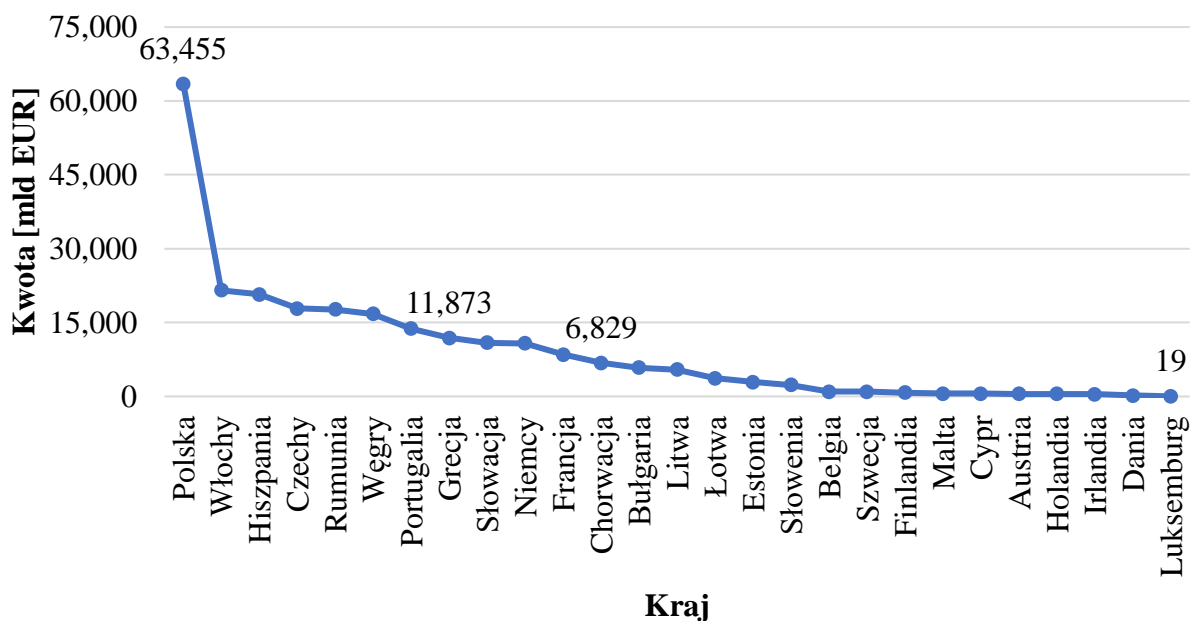
*Według średniego kursu z 2019 roku.

Źródło: opracowanie własne na podstawie bazy danych International Monetary Fund, 28.11.2022 i prognozy PwC na 2030 rok i 2050 rok pwc.pl, 28.11.2022.

Dane pokazują, że identyczny ranking czterech pierwszych miejsc jest prognozowany również na 2030 rok. Obserwujemy procentowy wzrost wartości PKB na 2030 rok: (1) Chiny – 154.4%, (2) Stany Zjednoczone – 118.7%, (3) Indie – 179.6%, (4) Japonia – 110.2%, z czego najwyższy wzrost PKB spośród czterech analizowanych państw, na przestrzeni lat 2019–2030, zanotowały Indie z wynikiem 179.6% zmniejszając tym samym dystans do najbogatszych Chin. Prognoza na 2050 rok klasyfikuje Indie na drugim miejscu rankingu z wartością PKB: 42 205 mld USD, co daje wzrost o 442.3% w relacji do rozpatrywanego 2019 roku. Dla porównania pierwszą pozycję uzyskały Chiny: 261.1%, a Stany Zjednoczone zanotowały spadek na 3 miejsce: 191.9% w rankingu na prognozowany 2050 rok. Polska odnotowała spadek z 20 miejsca w 2019 roku na 25 w prognozowanym 2030 i 31 w przewidywanym 2050 roku (z wartością PKB kolejno: 1 309 mld USD, 1 515 mld USD i 2 422 mld USD). Estymowany wzrost procentowy dla rozpatrywanego przedziału czasu wyniósł: 87.9% i 185.0%. Tylko jeden kraj europejski Niemcy (miejsce 10) sklasyfikowany zostały w pierwszej dziesiątce z wynikiem 6 338 mld USD (przy wzroście 135.7%: 2019–2050).

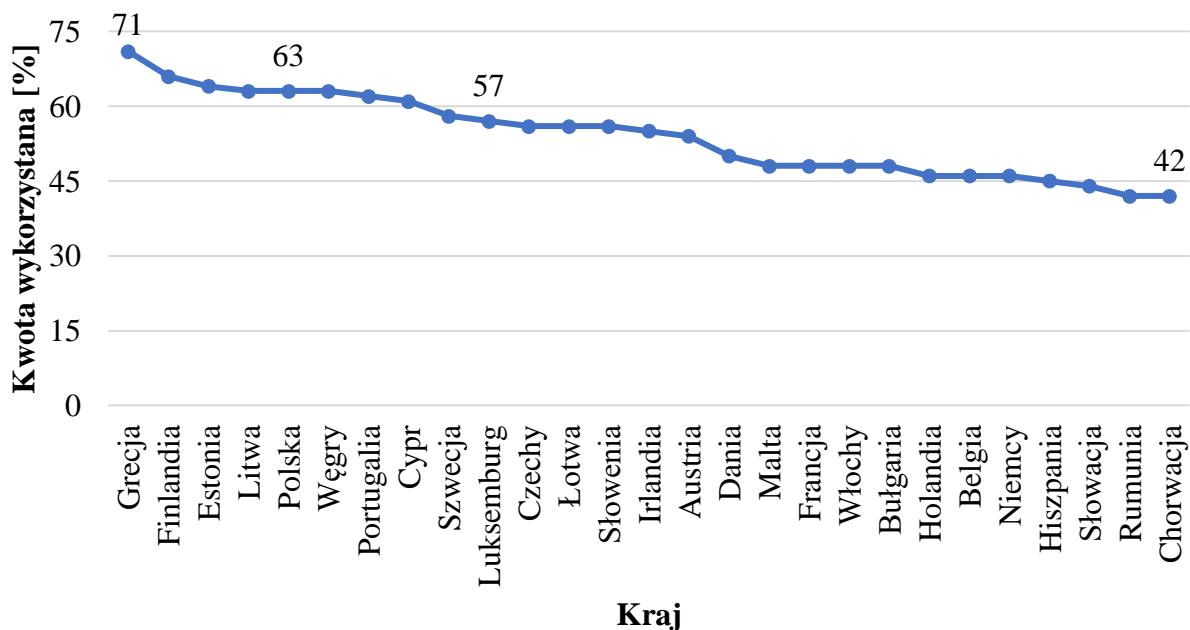
Należy podkreślić, że zgodnie z prognozą na 2050 rok to nie państwa UE będą dominowały pod względem światowej potęgi gospodarczej. Meksyk oraz Nigeria sklasyfikowane poza pierwszą dziesiątką rankingu w 2019 roku w przewidywanym 2050 uzyskały pozycję numer 6 i 9 z wartością PKB kolejno równą 8 014 mld USD (przy wzroście 305.2%) oraz 7 345 mld USD (przy wzroście 682.6%), a Nigeria zanotowała najwyższy wzrost procentowy. Wnioskować można, że zgromadzone zabezpieczenie finansowe państw z czołówki analizowanego rankingu w latach 2019–2050, wraz z gromadzonym kapitałem społecznym mogą przyczynić się do poprawy jakości życia ich obywateli, gdyż kraje te przystąpiły do deklaracji ONZ i mają w swoich celach realizację 17 celów zrównoważonego rozwoju, w tym poprawę pozycji materialno-bytowej osób z niepełnosprawnościami.

Według danych, Polska jest w czołówce państw wspólnoty pod względem wykorzystania unijnych funduszy przeznaczonych na politykę regionalną, z których wynika, że miała do zagospodarowania największą transzę pieniężną z budżetu UE na lata 2014–2020, tj. 63 mld EUR i zdążyła wydać 63.0% unijnego instrumentu wsparcia (wykres 2.8 i 2.9).



Wykres 2.8 Struktura funduszy polityki regionalnej UE w latach 2014 – 2020 [mln EUR]

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Komisji Europejskiej rp.pl, 28.11.2022.



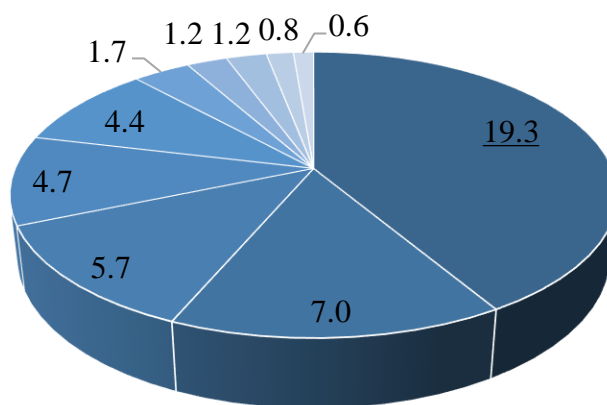
Wykres 2.9 Struktura funduszy polityki regionalnej UE w latach 2014–2020 [%]

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Komisji Europejskiej rp.pl, 28.11.2022.

Największy procent sporzytkowanej kwoty: 71 z 11 873 mln EUR przyznanego wsparcia przypadł Grecji, a najniższy Rumuni i Chorwacji (po 42%, przy przyznanej kwocie: 17 678 mln EUR i 6 829 mln EUR). Efekt ścisłej współpracy Grecji z Komisją Europejską (KE) w wyniku kryzysu finansowego, który miał miejsce od momentu wejścia tego państwa do strefy EURO 1 stycznia 2001 roku, a nasilonego w 2009 roku stanowił o rezultacie procentowego udziału finansowego uzyskanego przez to państwo (Sporek, 2013, s. 23-40; Baran, 2011, s. 49-67; zobacz też: Ozturk, Sozdemir, 2015, s. 568-575; Fountoulakis i in., 2012, s. 1001-1002).

Współcześnie, rozwinięte i rozwijające się państwa świata – w tym Europy – przeznaczają procent swojego PKB na wydatki socjalne w trosce o zapewnienie bytu swoim obywatelom z uwzględnieniem potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Według konstrukcji budżetu UE świadczenia związane z chorobą i niepełnosprawnością zawierają się w puli zabezpieczeń socjalnych co stanowi największy procent: 19.3% wydatków rządowych w przeliczeniu na PKB według funkcji COFOG (ang. *Classification of the Functions of Government, COFOG*) (wykres 2.10).

- Zabezpieczenie socjalne
- Zdrowie
- Ogólne usługi publiczne
- Edukacja
- Sprawy gospodarcze
- Porządek i bezpieczeństwo publiczne
- Obrona
- Rekreacja, kultura i religia
- Ochrona środowiska
- Mieszkania i udogodnienia komunalne

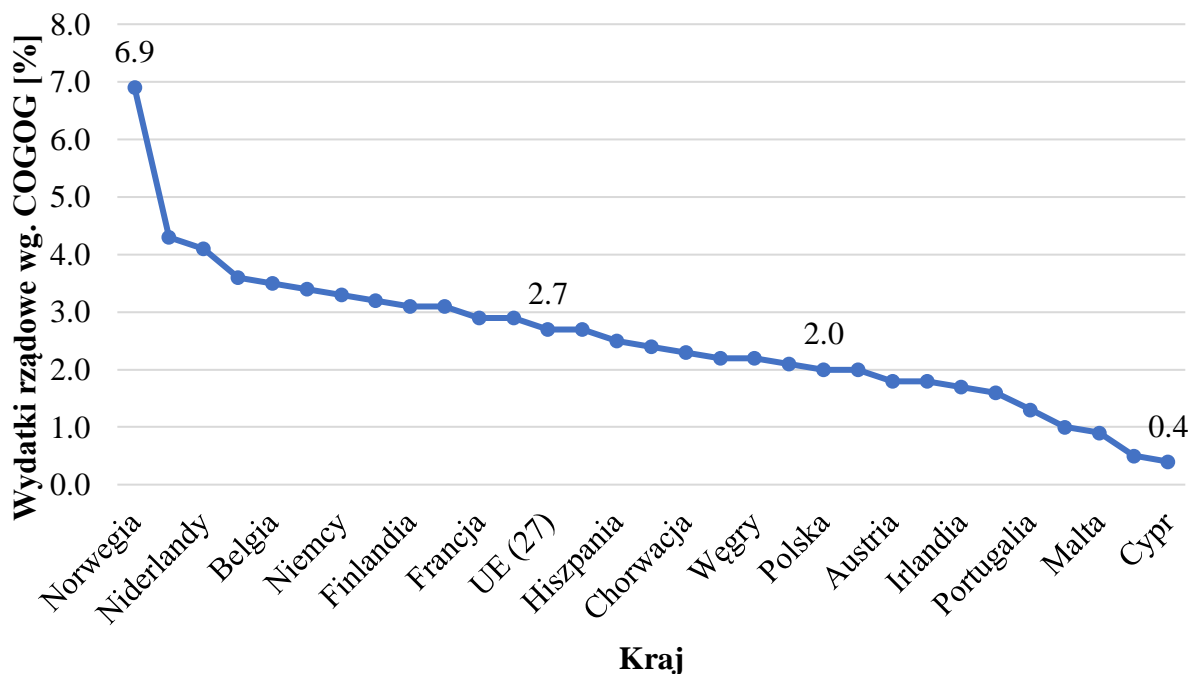


UE: 46.6% PKB

Wykres 2.10 Wydatki rządowe PKB według funkcji COFOG dla UE-27 w 2019 roku [%]

Źródło: opracowanie własne na podstawie ec.europa.eu, 28.11.2022.

Zgodnie z danymi klasyfikacji wydatków sektora instytucji rządowych i samorządowych według funkcji COFOG, Polska w 2019 roku wydała na świadczenia związane z chorobą i niepełnosprawnością 2.0 % PKB (średnia UE-27 to 2.7 %). Norwegia jest państwem Europy z najwyższym wskaźnikiem procentowym wynoszącym: 6.9% wydatków przeznaczanych na zobowiązania dla społeczności osób z niepełnosprawnościami. Porównując do Polski (2.0%) wartość jest wyższa o 4.9%, czyli ponad dwukrotnie (wykres 2.11).



Wykres 2.11 Wydatki rządowe według funkcji COFOG dla w 2019 roku [% PKB]

Źródło: opracowanie własne na podstawie ec.europa.eu, 28.11.2022.

Według Polskiego Instytutu Ekonomicznego, Polska w 2017 roku znajdowała się nieznacznie poniżej średniej w rankingu UE-28 wydając na świadczenia związane z chorobą i niepełnosprawnością 2.4 % PKB (średnia UE-28: 2.7%). Zaobserwowano spadek o 0.4% w Polsce na przestrzeni lat 2017–2019, przy zachowaniu średniej unijnej: 2.7% (pie.net.pl, 03.05.2022; zobacz też: Kubicki, 2019; 2017).

Obecnie, instrumenty wsparcia dedykowane dla osób z niepełnosprawnościami w Polsce mają m.in. na celu wspomaganie i wzrost ich aktywności ekonomicznej. Skupiają się na wyrównywaniu szans na rynku pracy oraz uzyskaniu stabilnego zatrudnienia. Dzieli się na adresowane:

- (1) bezpośrednio do społeczności tych osób

- (2) do pracodawców i przedsiębiorców zatrudniających, bądź zainteresowanych ich zatrudnieniem (pfron.org.pl, 06.03.2022).

Osoby z niepełnosprawnościami zainteresowane założeniem własnej firmy lub prowadzące już działalność gospodarczą mogą skorzystać z wsparcia, otrzymując jednorazowe środki finansowe na ten cel. Wówczas dofinansowanie, wynosi do 50.0% oprocentowania kredytu bankowego zaciągniętego na jej kontynuowanie, czy refundację składek na ubezpieczenia społeczne dla osób z niepełnosprawnościami, które prowadzą działalność gospodarczą lub rolniczą.

Do instrumentów wspierających aktywizację zawodową osób z niepełnosprawnościami należą programy o określonych celach⁴⁰:

- (1) „*Dostępne mieszkanie*”: wzrost niezależności beneficjentów oraz ułatwienie im aktywności zawodowej i społecznej poprzez zapewnienie mieszkania wolnego od barier architektonicznych przez dofinansowanie kosztów zmiany niedostępnego mieszkania
- (2) „*Mieszkanie dla absolwenta*”: zapewnienie samodzielnego mieszkania spełniającego indywidualne kryterium dostępności poprzez dofinansowanie kosztów wynajęcia mieszkania ponoszonych w okresie 36 miesięcy
- (3) „*Wspomagane Społeczności Mieszkaniowe*”: stworzenie infrastruktury, składającej się z kilku odrębnych zespołów mieszkalnych, która ma służyć pełnemu zapewnieniu niezależności osobom z niepełnosprawnościami w zakresie stylu życia i codziennych czynności
- (4) „*Dostępność ponad barierami*”: rozwój i zwiększenie dla osób z niepełnosprawnościami dostępności przestrzeni fizycznej, cyfrowej i informacyjno-komunikacyjnej, a także dostępności produktów i usług, w tym dotyczących turystyki, rekreacji i kultury
- (5) „*Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością*”: świadczenie kompleksowych usług informacyjnych i doradczych dla osób z niepełnosprawnością oraz ich otoczenia, a także usług eksperckich mające na celu optymalne zaopatrzenie osób z niepełnosprawnościami w szeroko pojmowane technologie asystujące
- (6) „*Praca-Integracja*”: zwiększenie zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami, najbardziej narażonych na wykluczenie społeczne i długoterminowe bezrobocie; celem jest podniesienie wskaźnika zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami na otwartym rynku pracy, o co najmniej 1 000 osób rocznie

⁴⁰Powstałych w 2022 roku.

- (7) „*Rehabilitacja 25 plus*”: wypracowanie rozwiązań dotyczących zapewnienia wsparcia w utrzymaniu samodzielności i niezależności w życiu społecznym, a także w zakresie dotyczącym aktywności zawodowej
- (8) „*Zajęcia klubowe w Warsztatach Terapii Zajęciowej (WTZ)*”: celem zajęć klubowych jest wsparcie osób z niepełnosprawnościami w utrzymaniu samodzielności i niezależności w życiu społecznym i zawodowym jako zorganizowanej formie rehabilitacji
- (9) „*Aktywny samorząd*”: wyeliminowanie lub zmniejszenie barier ograniczających uczestnictwo osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym, zawodowym i w dostępie do edukacji
- (10) „*Partnerstwo dla osób z niepełnosprawnościami*”: wzrost aktywności zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnościami osiągany poprzez zintensyfikowanie działań podejmowanych przez organizacje pozarządowe, którym wsparcie uzyskane w programie umożliwi realizację projektów dedykowanych osobom z niepełnosprawnościami, dofinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
- (11) „*Program wyrównywania różnic między regionami III*”: wyrównywanie szans oraz zwiększenie dostępu osób z niepełnosprawnościami do rehabilitacji zawodowej i społecznej ze szczególnym uwzględnieniem tych zamieszkujących regiony słabiej rozwinięte gospodarczo
- (12) „*Wsparcie Inicjatyw*”: szeroko rozumiane promowanie działań na rzecz środowiska osób z niepełnosprawnościami, a także ich prezentacja, nagradzanie i popularyzacja dokonań artystycznych i sportowych
- (13) „*Stabilne zatrudnienie*”: adaptacja pomieszczeń i otoczenia zakładu pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, wyposażając stanowiska pracy odpowiednio do potrzeb wynikających z ograniczeń pracownika oraz charakteru jego zatrudnienia; adaptację lub nabycie urządzeń ułatwiających wykonywanie pracy lub funkcjonowanie w zakładzie pracy, czy przeprowadzenie niezbędnych szkoleń
- (14) „*Absolwent*”: pomoc osobom z niepełnosprawnościami w zaplanowaniu i wdrożeniu indywidualnej ścieżki kariery zawodowej, jak również podniesieniu nabytych kwalifikacji specjalistycznych
- (15) pomoc osobom z niepełnosprawnościami poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi: adresowany jest do samorządów

powiatowych i gminnych, które w związku z sytuacją epidemiczną prowadzą dodatkowe wsparcie dla osób z niepełnosprawnościami lub ich otoczenia

(16) pomoc obywatelom Ukrainy z niepełnosprawnościami: zapewnienie pomocy obywatelom Ukrainy z niepełnosprawnościami, którzy przybyli na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w związku z działaniami wojennymi (pfron.org.pl, 06.03.2022).

Wymienione programy mają na celu wsparcie aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami w ramach opisanych inicjatyw. Finansowanie ich pochodzi ze źródeł programów operacyjnych, będących częścią polityki spójności UE, z których głównym beneficjentem jest Europejski Fundusz Społeczny (EFSE), stanowiący część budżetu Unii Europejskiej. Opisane instrumenty wsparcia są współfinansowane przez Polskę i UE, co oznacza, że instytucje rządowe wnoszą wkłady finansowe w celu realizacji tych programów.

Statystyki dotyczące zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w MSP różnią się w zależności od kraju i regionu. Według badania Eurostatu przeprowadzonego w 2020 roku w Unii Europejskiej (UE) 47.2% osób z niepełnosprawnościami w wieku 20–64 lat była aktywna na rynku pracy w porównaniu do 76.6% osób bez niepełnosprawności. Wskaźnik w Polsce wynosił 39.8% i był niższy o 7.4% od średniej europejskiej.

Analiza danych dotycząca zatrudnieniu osób z niepełnosprawnościami w UE jest istotna dla monitorowania wskaźników w zakresie integracji zawodowej oraz opracowywania skutecznej polityki i inicjatyw mających na celu poprawę aktywności ekonomicznej tej wskazanej grupy społecznej, narażonej na wykluczenie zawodowe. Kreowanie polityki zapewniającej miejsca pracy dla osób z niepełnosprawnościami jest ważnym czynnikiem dla efektywnego planowania i wdrażania instrumentów mających na celu poprawę ich sytuacji na rynku pracy oraz promowanie aktywnego uczestnictwa w społeczeństwie OzN.

Analiza danych o zatrudnieniu osób z niepełnosprawnościami w Unii Europejskiej wskazuje, że ich liczba nie przekracza 50.1%, z czego 12.2%–19.6% jest zarejestrowanych, jako bezrobotni w latach 2004-2021. Dla porównania Polska uzyskała w analizowanym okresie wyniki średnio o 4.7% niższe, z czego najmniejszą różnicę odnotowano w 2021 roku: 1.8%, a najwyższą 7.3% w 2006 roku. (tabela 2.14).

Tabela 2.14 Tempo zmian aktywności zawodowej OzN w UE i PL w latach 2004–2021 [%]

Rok	OzN w EU [%]		OzN w Polsce [%]	
	Zatrudnieni	Bezrobotni	Zatrudnieni	Bezrobotni
2004	39.3	19.6	32.4	23.2
2006	41.0	18.3	33.7	22.5
2008	42.4	16.6	36.2	21.4
2010	43.7	17.2	38.2	20.1
2012	44.3	17.6	39.0	19.9
2014	44.6	16.8	39.9	18.8
2016	46.1	15.6	42.0	15.5
2018	48.1	13.7	44.8	12.4
2020	49.5	13.0	47.2	11.5
2021	50.1	12.2	48.3	10.5

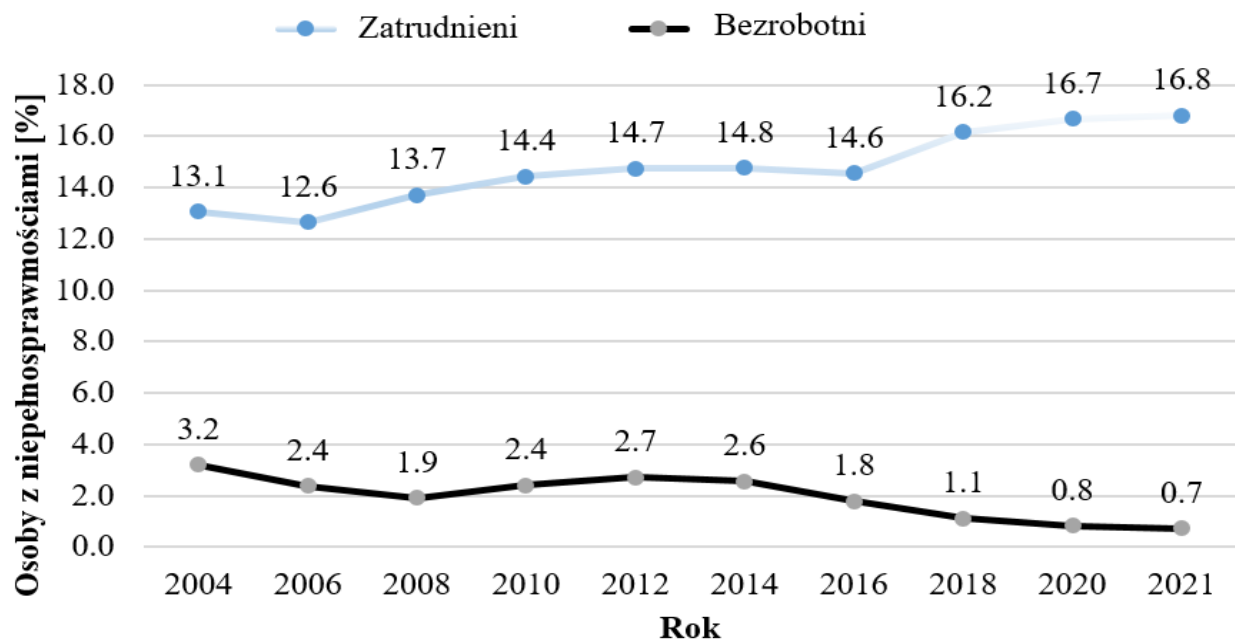
Nota: wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych (w wieku 20-64 lata) w UE-27.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Eurostatu, marzec 2023 r.

Według raportu Fundacji Rozwoju Systemu Edukacji z 2020 roku w Polsce liczba osób z niepełnosprawnościami zatrudnionych w MSP wzrosła z 14.8% w 2016 roku do 21.3% w 2019 roku, dając 6.5% wzrost. Powołując się na badanie przeprowadzone przez Forum Odpowiedzialnego Biznesu w 2020 roku, w Polsce 35.0% przedsiębiorstw stworzyło miejsca pracy pracownikom z orzeczoną niepełnosprawnością. Według badania przeprowadzonego przez Fundację „Ja Wisła” w 2021 roku w Polsce 8.0% osób z niepełnosprawnościami pracowało w sektorze MSP.

Nie jest możliwe dokładne oszacowanie liczby osób z niepełnosprawnościami zatrudnionych w MSP (małych i średnich przedsiębiorstwach), ponieważ nie ma specjalnych baz danych, które by to umożliwiły. Jednakże, istnieją różne raporty i badania, które wskazują, że osoby z niepełnosprawnościami stanowią niewielki odsetek zatrudnionych w sektorze MSP. Według badań przeprowadzonych w Polsce, w 2018 roku tylko około 1% pracowników MSP stanowiły osoby z niepełnosprawnościami.

Lukę informacyjną dotyczącą liczby osób z niepełnosprawnościami wypełniają roczne sprawozdania Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON), które tworzą skalę aktywności gospodarczej polskiego społeczeństwa (wykres 2.12).



Wykres 2.12 Aktywność ekonomiczna osób z niepełnosprawnościami w latach 2004–2021 w Polsce

Źródło: opracowanie własne na podstawie BPRSON, 06.03.2023.

Warto jednak podkreślić, że zatrudnianie osób z niepełnosprawnościami jest coraz częściej postrzegane, jako korzystne nie tylko społecznie, ale również ekonomicznie. Firmy, które tworzą przyjazne środowiska pracy dla osób z niepełnosprawnościami, mogą zwiększyć swoją innowacyjność, efektywność i konkurencyjność na rynku. Ponadto, wiele organizacji i instytucji zachęca do zatrudniania osób z niepełnosprawnościami poprzez różnego rodzaju programy i dofinansowania.

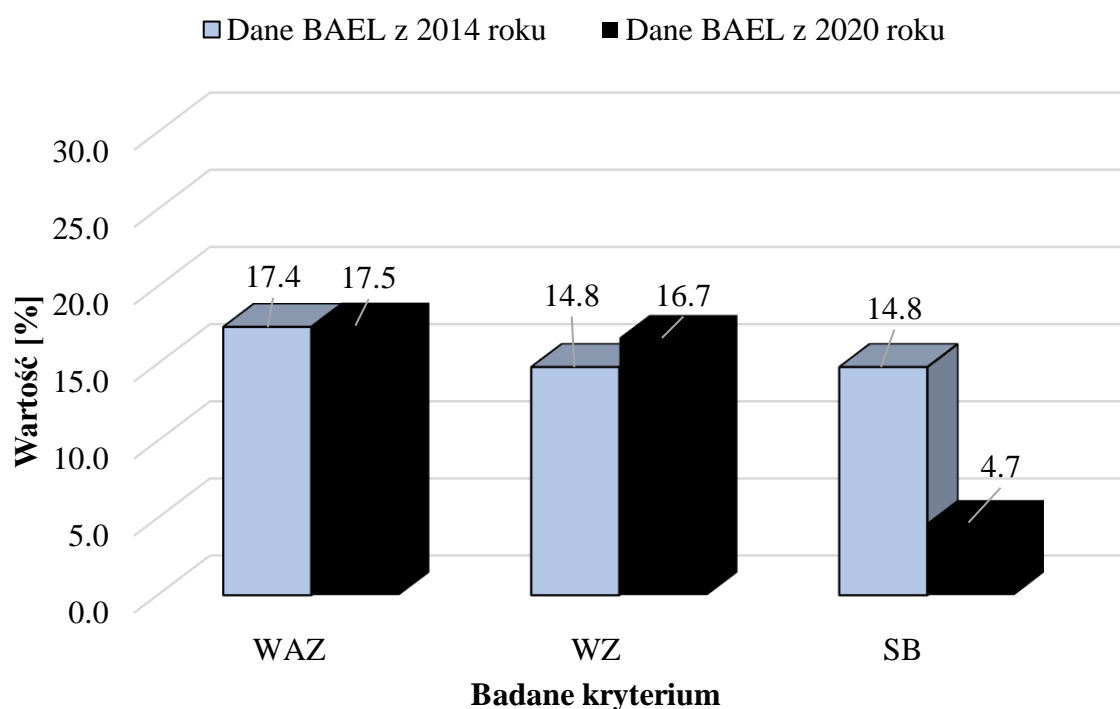
Wyniki te pokazują, że pomimo korzyści z zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami, wciąż istnieją duże wyzwania związane z zapewnieniem równych szans na rynku pracy. Warto dążyć do zwiększenia zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w MSP, co może przyczynić się do budowania bardziej zrównoważonych i zróżnicowanych zespołów, a także zwiększenia konkurencyjności firm.

Analizując aktywność ekonomiczną populacji ludności z niepełnosprawnościami w Polsce należy wyszczególnić dwa zakresy gromadzonych danych statystycznych – osoby z orzeczoną prawnie niepełnosprawnością:

- (1) w wieku 16 lat i więcej

(2) w wieku produkcyjnym⁴¹.

Ludność z orzeczoną prawnie niepełnosprawnością w wieku 16 lat i więcej według Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL) w Polsce w 2014 roku osiągnęły (1) współczynnik aktywności zawodowej na poziomie 17.4% i (2) wskaźnik zatrudnienia na poziomie 14.8%, a (3) stopa bezrobocia ukształtowała się dla nich na poziomie 14.8% (wykres 2.13).

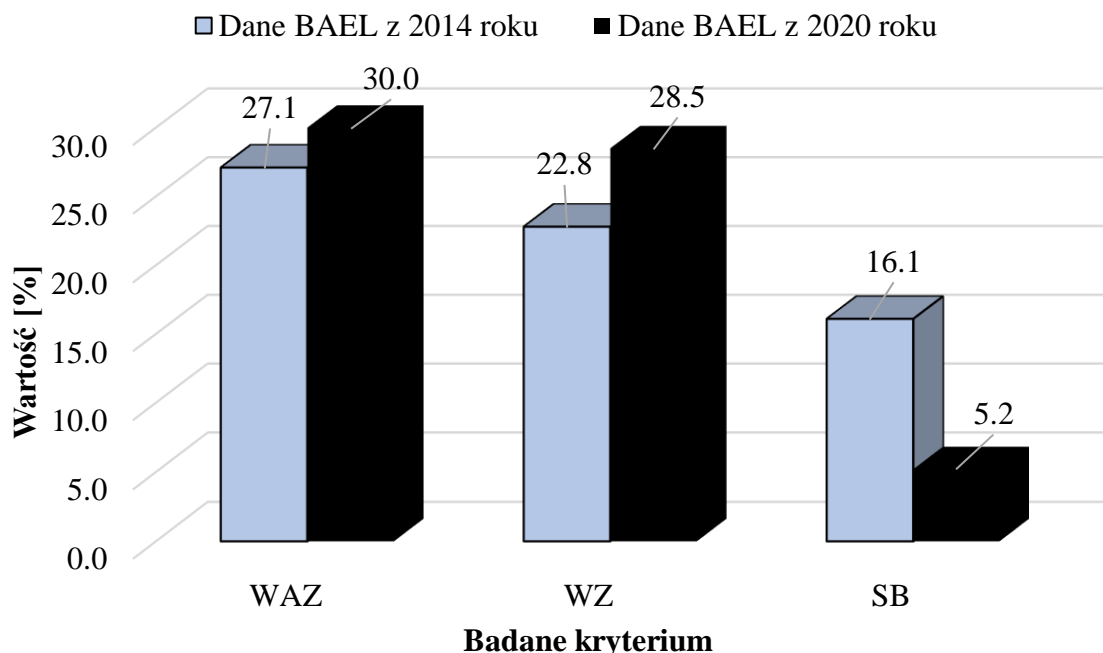


Wykres 2.13 Aktywność ekonomiczna OzN prawną w wieku 16 lat i więcej w latach 2014 i 2020

Legenda: WAZ – Wskaźnik Aktywności Zawodowej, WZ – Wskaźnik Zatrudnienia, SB – Stopa Bezrobocia.
Źródło: opracowanie własne na podstawie BPRSON, 06.03.2023.

Zestawiając te dane z 2020 rokiem zaobserwowano wzrost wskaźnika zatrudnienia o 1.9% (16.7%) natomiast wyraźny spadek stopy bezrobocia o 10.1% (4.7%). Współczynnik aktywności zawodowej pozostał na porównywalnym poziomie wynosząc 17.5%. Osoby z orzeczoną prawnie niepełnosprawnością w wieku produkcyjnym według Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL) w Polsce w 2014 roku osiągnęły (1) współczynnik aktywności zawodowej na poziomie 27.1% i (2) wskaźnik zatrudnienia na poziomie 22.8%, a (3) stopa bezrobocia ukształtowała się dla nich na poziomie 16.1% (wykres 2.14).

⁴¹ Wiek produkcyjny według ekonomicznych grup wieku, tj. 18–59 dla kobiet oraz 18–64 dla mężczyzn.



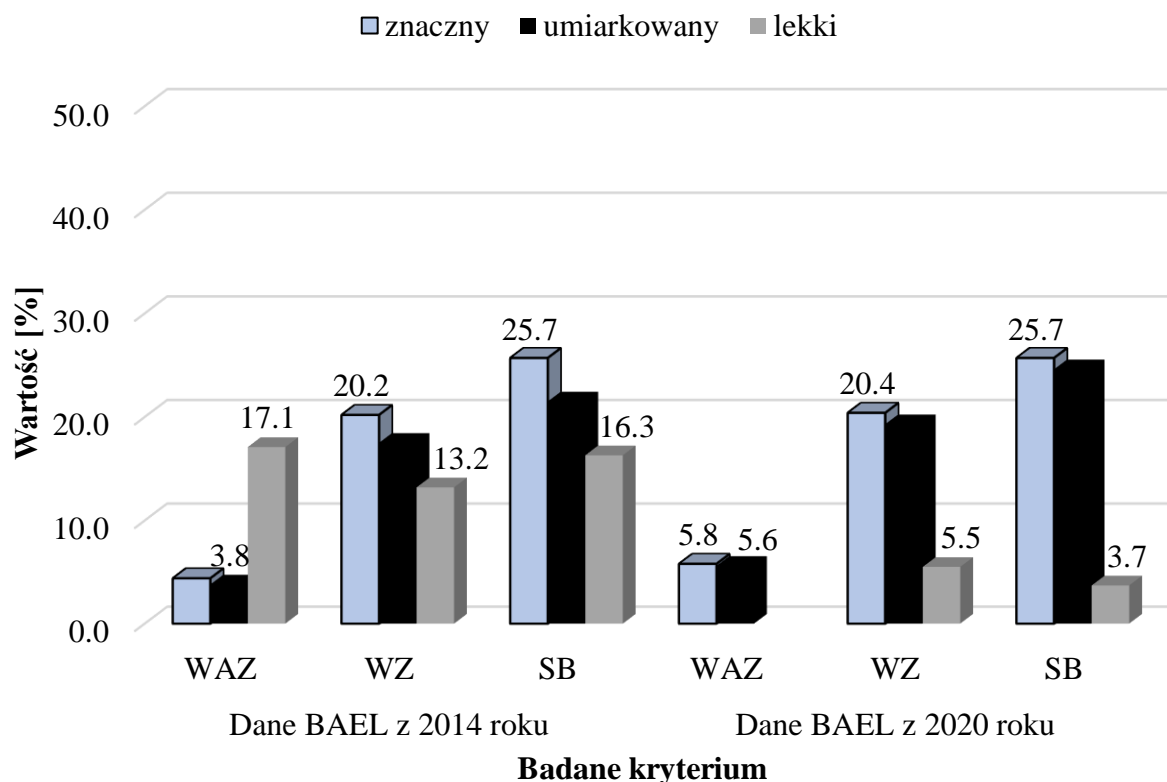
Wykres 2.14 Aktywność ekonomiczna OzN prawną w wieku produkcyjnym w latach 2014 i 2020

Legenda: WAZ – Wskaźnik Aktywności Zawodowej, WZ – Wskaźnik Zatrudnienia, SB – Stopa Bezrobocia.
 Źródło: opracowanie własne na podstawie BPRSON, 06.03.2023.

Zestawiając te dane z 2020 rokiem zaobserwowano wzrost wskaźnika zatrudnienia o 5.7% (28.5%) oraz wyraźny spadek stopy bezrobocia o 10.9% (5.2%). Współczynnik aktywności zawodowej to różnica +2.9% (30.0%).

Ludność z orzeczoną prawnie niepełnosprawnością – ze względu na orzeczony stopień niepełnosprawności – w wieku 16 lat i więcej według Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL) w Polsce w 2014 roku osiągnęły:

- (1) współczynnik aktywności zawodowej
 - (a) znaczny – 4.4% (b) umiarkowany – 3.8%, (c) lekki – 17.1%
- (2) wskaźnik zatrudnienia
 - (a) znaczny – 20.2% (b) umiarkowany – 17.5%, (c) lekki – 13.2%.
- (3) stopa bezrobocia
 - (a) znaczny – 25.7%, (b) umiarkowany – 21.5%, (c) lekki – 16.3% (wykres 2.15).



Wykres 2.15 Aktywność ekonomiczna OzN prawną w wieku 16 lat i więcej z uwzględnieniem stopnia niepełnosprawności w latach 2014 i 2020

Legenda: WAZ – Wskaźnik Aktywności Zawodowej, WZ – Wskaźnik Zatrudnienia, SB – Stopa Bezrobocia.

Źródło: opracowanie własne na podstawie BPRSON, 06.03.2023.

Osoby z orzeczoną prawnie niepełnosprawnością – ze względu na orzeczony stopień niepełnosprawności – w wieku produkcyjnym według Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL) w Polsce w 2014 roku osiągnęły

(1) współczynnik aktywności zawodowej

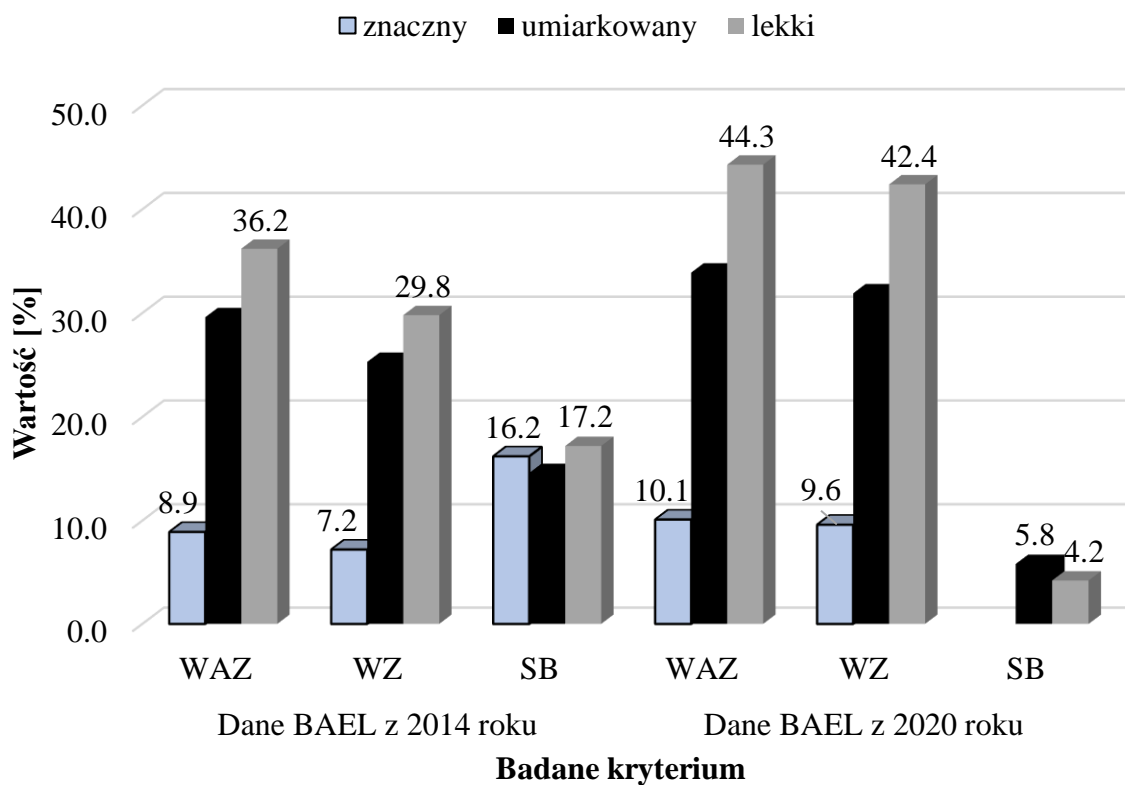
(a) znaczny – 8.9%, (b) umiarkowany – 29.6%, (c) lekki – 36.2%

(2) wskaźnik zatrudnienia

(a) znaczny – 7.2%, (b) umiarkowany – 25.3%, (c) lekki – 29.8%

(3) stopa bezrobocia

(a) znaczny – 16.2% (b) umiarkowany – 14.6%, (c) lekki – 17.2% (wykres 2.16).

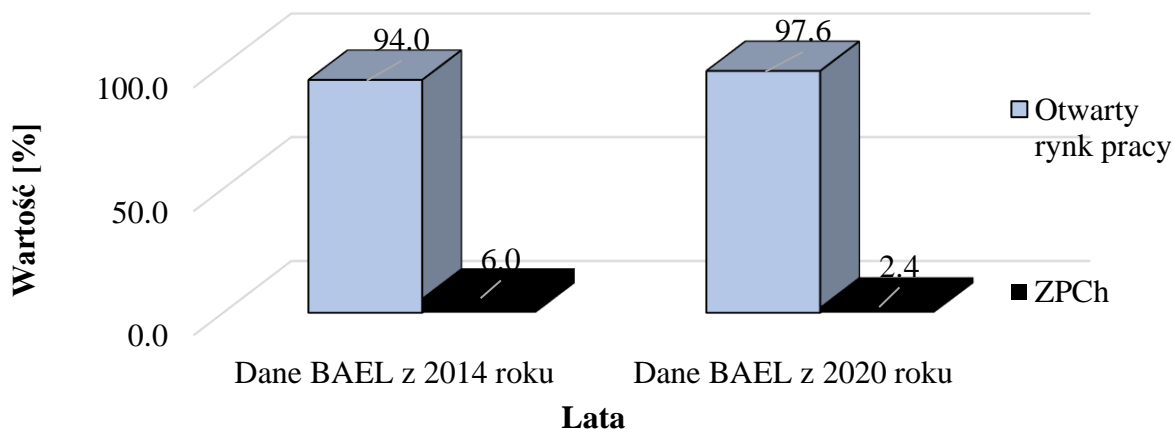


Wykres 2.16 Aktywność ekonomiczna OzN prawną w wieku produkcyjnym z uwzględnieniem stopnia niepełnosprawności w latach 2014 i 2020

Legenda: WAZ – Wskaźnik Aktywności Zawodowej, WZ – Wskaźnik Zatrudnienia, SB – Stopa Bezrobocia.

Źródło: opracowanie własne na podstawie BPRSON, 06.03.2023.

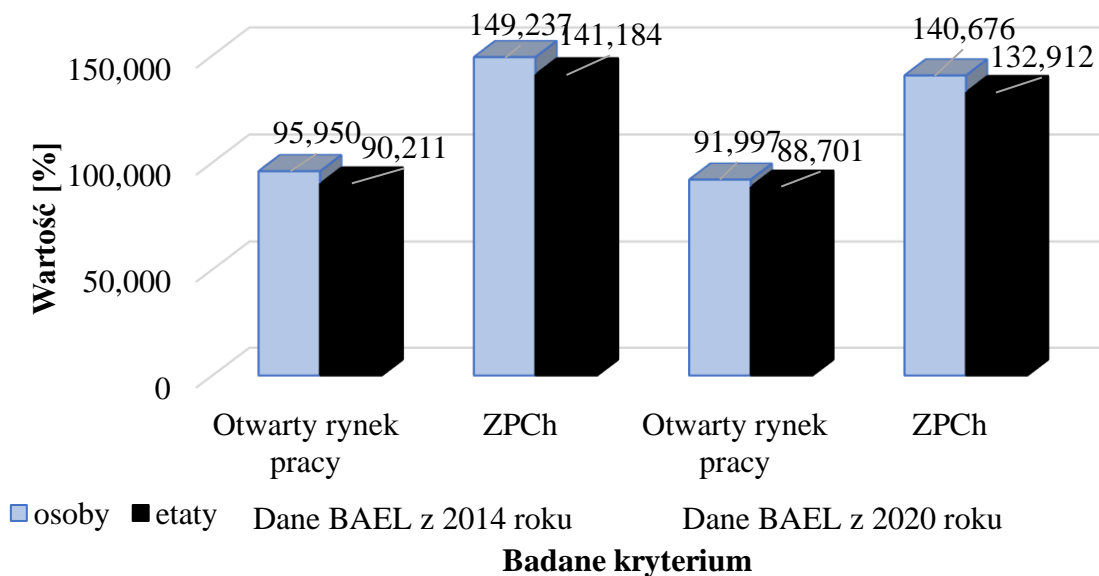
W 2014 roku funkcjonowało 22 507 przedsiębiorstw korzystających z dofinansowania do wynagrodzeń z racji zatrudniania osób z niepełnosprawnościami, w tym: 1 317 pracodawców prowadzących działalność gospodarczą o statusie chronionym, czyli tzw. Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh) (ZPCh–5.85% ogółu pracodawców) oraz 21 190 na otwartym rynku pracy (ORP–94.15% ogółu pracodawców) (wykres 2.17).



Wykres 2.17 Udział pracodawców korzystających z dofinansowania do wynagrodzeń zatrudniających OzN w latach 2014 i 2020 [%]

Źródło: opracowanie własne na podstawie BPRSON, 06.03.2023.

Odnotowano zarejestrowanych 232 673 pracowników z niepełnosprawnościami (221 613 etatów), w tym, 140 676 na chronionym rynku pracy, czyli w Zakładach Pracy Chronionej (ZPCh) (132 912 etatów) oraz 91 997 na otwartym rynku pracy (ORP) (88 701 etatów) w 2020 roku (wykres 2.18).



Wykres 2.18 Udział pracodawców korzystających z dofinansowania do wynagrodzeń zatrudniających OzN w latach 2014 i 2020 [tys.]

Źródło: opracowanie własne na podstawie BPRSON, 06.03.2023.

Zestawiając te dane z 2014 rokiem widoczny jest spadek wskaźnika w stosunku do osób pracujących w ZPCh i etatów (kolejno: 1.06% i 0.11%). Zaobserwowana niechęć do zatrudnienia w ZPCh wśród społeczności osób z niepełnosprawnościami w Polsce spowodowana może być chęcią większej integracji społeczeństwa, co również zostało zauważone i odnotowane w publikacjach i badaniach naukowych w latach 2019–2022 (Czerkawski, Małecka, 2022, s. 387-407; Czerkawski, Małecka, Weber, Kjamili B, 2021, s. 163– 86; Małecka, Czerkawski, Weber, 2021, s. 81-96).

3. METODOLOGIA BADAŃ

3.1 Istota i zarys problematyki badawczej

Historia poruszanej problematyki polityki państwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami w mikro, małych i średnich przedsiębiorstwach (MSP) na świecie ma swoje korzenie w ruchach społecznych i zmianach legislacyjnych, które miały miejsce na przestrzeni ostatnich kilkudziesięciu lat. Odnotowano, że w latach 60. i 70. XX wieku zaczęto zauważać potrzebę zapewnienia równych praw i szans osobom z niepełnosprawnościami, poprzez społeczną aktywizację tego środowiska, a organizacje działające na ich rzecz zaczęły wywierać presję na rządy i instytucje, domagając się równości i likwidacji barier społecznych.

Kolejno pojawiały się akty prawne zakazujące dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami we wszystkich obszarach życia publicznego dostępnych dla ogółu społeczeństwa, jak również w miejscu pracy nakładając wymóg wprowadzania uzasadnionych dostosowań (ang. *reasonable accommodations*) przez podmioty publiczne lub prywatne na wniosek zgłaszającego potrzebę. Ustawa o Amerykanach z Niepełnosprawnościami (ang. *Americans with Disabilities Act, ADA*) uchwalona w Stanach Zjednoczonych w 1990 roku jest jednym z takich przykładów. Natomiast dyrektywę dotyczącą równego traktowania w zatrudnieniu, zapewniającą wyrównanie szans na rynku pracy dla osób z niepełnosprawnościami, Unia Europejska przyjęła dopiero w 2000 roku, co można przyjąć za krok w kierunku kreowania sposobności aktywizacji ekonomicznej społeczności narażonej na wykluczenie zarobkowe we wspólnocie gospodarczej.

Wśród krajów europejskich w kolejnych latach zaobserwowano wprowadzenie programów i inicjatyw wspierających zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami w sektorze MSP. Oferowane jest wsparcie finansowe, szkolenia zawodowe, poradnictwo i doradztwo dla pracodawców w zakresie dostosowania miejsc pracy. Często stosowane są również systemy zachęt, takie jak ulgi podatkowe lub preferencyjne zamówienia publiczne dla firm zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami.

Obecnie rozwój technologii, świadomość społeczna i postęp legislacyjny nadal kształtują politykę państwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami w mikro, małych i średnich przedsiębiorstwach, co wymaga podjęcia dalszych działań w dążeniu do pełnej ich integracji w sferze zawodowej, takich jak edukacja, budowanie świadomości oraz dostosowanie infrastruktury

otoczenia (zobacz też; Poznańska 2014a, 2014b). Istnieje potrzeba pogłębiania wiedzy wśród pracodawców w tym zakresie, aby zmniejszyć negatywne stereotypy i uprzedzenia wobec osób z niepełnosprawnościami. Jedną z barier wśród pracodawców mogą być utracone koszty i trudności związane z dostosowaniem miejsc pracy do potrzeb pracowników o ograniczonej sprawności zarówno fizycznej (biologicznej) jak i umysłowej (prawnej).

Analizując wskaźnik populacji osób z niepełnosprawnościami (OzN) na świecie, zauważono, iż stanowi ona 15% ogólnej populacji ludzkości. Dane te nie można uznać za kompletne i jednorodnie kolekcjonowane, ponieważ pewne obszary świata pozostają poza statystykami rządowymi, udostępnianymi do publicznej wiadomości. Zagadnienie to jest o tyle złożone, iż w przypadku np. całego kontynentu, którym jest Afryka, okaleczenia ciała nie stanowią o uszczerbku na zdrowiu a są częścią rytuałów kulturowych. Stąd do badań i analiz posłużyły dane udostępnione przez organizacje światowe zajmujące się problematyką osób z niepełnosprawnościami (ONZ, UE, rządowe instytucje zaufania publicznego i wsparcia OzN).

Polska jest krajem, którego populacja OzN stanowi 12.34% całkowitej społeczności kraju (4.7 mln ludności). Oznacza to, iż wśród całkowitej grupy OzN świata 0.43% mieszka w Polsce. Od wstąpienia do UE Rząd Polski został zobligowany do prowadzenia statystyk i udostępniania ich do publicznej wiadomości w ramach systematycznych raportów, które służą również analizie wdrażania zrównoważonego rozwoju w Polsce. Powinno to umożliwić nie tylko kolekcjonowanie, ale i metodyczną analizę danych w obszarze poruszanego tematu. Dane te nie są jednak publikowane i podawane do publicznej wiadomości regularnie, a niektóre ze zbiorów można pozyskać do analiz jedynie na drodze specjalnych, indywidualnych zamówień w formie odpłatnej. Stąd – mimo kompleksowych założeń dyrektyw UE w ramach działań podejmowanych wobec osób z niepełnosprawnościami – analizie poddano te zbiory danych i statystyk, które umożliwiają dokonanie wiarygodnych analiz, ze względu na ograniczoność ich dostępu.

Niepełnosprawność prawna w Polsce jest określana zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Według rozporządzenia, to trwałe ograniczenie w funkcjonowaniu społecznym, wynikające z istnienia uszczerbku na zdrowiu w stopniu znacznym, umiarkowanym lub lekkim. Dokument wydany przez organ państwowy potwierdza trudność lub niezdolność do pełnienia ról społecznych w tym zatrudnienia na otwartym rynku pracy (ORP). Natomiast osoby odczuwające całkowite lub poważne ograniczenia zdolności do wykonywania podstawowych czynności rejestrowane są w

statystykach Narodowych Spisów Powszechnych (NSP), jako populacja z niepełnosprawnością biologiczną.

Najwyższy wskaźnik osób z niepełnosprawnościami (OzN) w Polsce odnotowano w województwie Mazowieckim – 12.38%, a najniższy w Opolskim – 2.29%. Zaobserwowano siedem obszarów administracyjnego podziału Polski z udziałem procentowym OzN wyższym od średniej – 6.25%, oraz dziewięć z niższym (tabela 3.1).

Tabela 3.1 Osoby z niepełnosprawnością według kategorii niepełnosprawności w 2021 roku

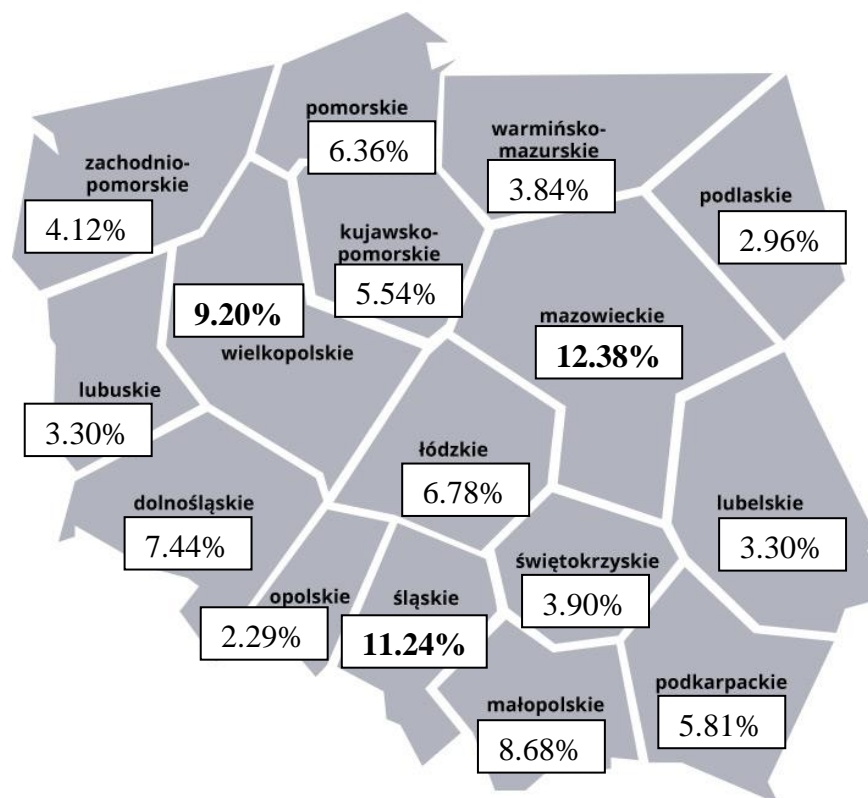
Województwa	OzN* ogółem	w tym		OzN* ogółem	w tym	
		OzN* prawnie	OzN* biologicznie		OzN* prawnie	OzN* biologicznie
Ogółem [tys.]			Ogółem [%]			
Polska	5447.5	3471.2	1976.3	100.00	100.00	100.00
Mazowieckie	674.2	362.4	311.9	12.38	10.44	15.78
Śląskie	612.1	376.5	235.6	11.24	10.85	11.92
Wielkopolskie	501.2	345.8	155.4	9.20	9.96	7.86
Małopolskie	473.1	298.3	174.7	8.68	8.59	8.84
Dolnośląskie	405.4	255.6	149.7	7.44	7.36	7.57
Łódzkie	369.5	234.5	135.0	6.78	6.76	6.83
Pomorskie	346.5	247.9	98.7	6.36	7.14	4.99
Lubelskie	335.1	197.5	137.5	6.15	5.69	6.96
Podkarpackie	316.5	206.4	110.1	5.81	5.95	5.57
Kujawsko-pomorskie	301.8	200.5	101.3	5.54	5.78	5.13
Zachodniopomorskie	224.3	141.5	82.8	4.12	4.08	4.19
Świętokrzyskie	212.4	146.2	66.1	3.90	4.21	3.34
Warmińsko-mazurskie	209.2	144.9	64.3	3.84	4.17	3.25
Lubuskie	180.0	141.4	38.7	3.30	4.07	1.96
Podlaskie	161.4	99.7	61.7	2.96	2.87	3.12
Opolskie	125.0	72.1	52.8	2.29	2.08	2.67

*OzN – osoby z niepełnosprawnościami.

Źródło: opracowanie własne na podstawie GUS, 12.01.2023.

Pod względem rozpatrywanej kategorii niepełnosprawności, czyli OzN z prawnym dokumentem stwierdzającym schorzenie, najwięcej OzN zamieszkuje województwo Wielkopolskie (9.96%), zaraz po Śląskim – 10.85% i Mazowieckim – 10.44%. Średnio 5.88% populacji każdego województwa stanowią osoby z niepełnosprawnościami. Mediana udziału procentowego wynosi 5.77%, co oznacza, że połowa województw ma mniejszy udział procentowy osób z niepełnosprawnościami. Odchylenie standardowe wynosi, zatem 2.06% co wskazuje na

zmienność w udziale procentowym. Osoby z niepełnosprawnościami prawnymi stanowią średnio 4.78% populacji w relacji co do województw. Mediana udziału procentowego wynosi 4.59%, co oznacza, że połowa województw ma mniejszy udział procentowy osób z niepełnosprawnościami prawnymi. Odchylenie standardowe wyniosło 1.85%, co wskazuje na pewną zmienność w udziale procentowym. Średnio 3.10% populacji województw stanowią osoby z niepełnosprawnościami biologicznymi. Mediana udziału procentowego wynosi około 3.18%, co oznacza, że połowa województw ma mniejszy udział procentowy osób z niepełnosprawnościami biologicznymi. Odchylenie standardowe to 1.45%, co wskazuje na pewną zmienność w udziale procentowym. Analiza danych wykazała, iż średni wskaźnik dla wszystkich regionów Polski plasuje się na poziomie 6.25%. Nie uwzględnia on jednak wielkości powierzchni poszczególnych regionów, co odzwierciedlają poszczególne statystyki szczegółowe. Stąd do badań wybrano Wielkopolskę, ponieważ jest największym powierzchniowo województwem w Polsce, będącym poza bezpośrednim wpływem stolicy, które jednocześnie należy do czołówki województw, co do wysokości wskaźnika osób z niepełnosprawnościami (OzN) wśród regionów Polski (rysunek 3.1).



Rysunek 3.1 Osoby z niepełnosprawnościami według województw w 2021 roku [%]

Źródło: opracowanie własne na podstawie GUS, 12.01.2023.

Istniejący, konkretny podział w ramach statusu OzN, zakłada dywersyfikację prawną i biologiczną. Niepełnosprawność biologiczna, która odnotowywana jest w Narodowych Spisach Powszechnych (NSP) mierząca odczucie całkowitego lub poważnego ograniczenia zdolności do wykonywania podstawowych czynności jest znacząco zdywersyfikowana w poszczególnych województwach Polski. Tym samym odnotowano, że ta kategoria niepełnosprawności nie wpływa na finanse publiczne państwa. Stąd województwo wielkopolskie ze względu na wysoki wskaźnik demograficzny kobiet i mężczyzn z niepełnosprawnościami (kolejno: 9.12% i 9.29%), można uznać za statystycznie reprezentatywne, a badania przeprowadzane na tym terenie mogą posłużyć do kreowania rekomendacji na teren całej Polski. Odnotowano, że kobiety z prawnie orzeczoną niepełnosprawnością z województwa wielkopolskiego w 2021 roku stanowiły 10.05% oraz, że populacja ta uzyskała wynik wyższy o 2.33% od deklaracji biologicznej – 7.72% (tabela 3.2).

Tabela 3.2 Kobiety z niepełnosprawnościami z podziałem na województwa według kategorii niepełnosprawności w 2021 roku

Województwa	OzN* ogółem	w tym		OzN* ogółem	w tym	
		OzN* prawnie	OzN* biologicznie		OzN* prawnie	OzN* biologicznie
	Kobiety [tys.]			Kobiety [%]		
Polska	2990.9	1801.2	1189.8	100.00	100.00	100.00
Mazowieckie	373.7	182.2	191.5	12.49	10.12	16.10
Śląskie	336.9	193.0	143.8	11.26	10.72	12.09
Wielkopolskie	272.9	181.0	91.8	9.12	10.05	7.72
Małopolskie	262.1	159.2	102.9	8.76	8.84	8.65
Dolnośląskie	224.9	133.0	91.8	7.52	7.38	7.72
Łódzkie	207.2	123.5	83.6	6.93	6.86	7.03
Pomorskie	188.9	130.2	58.7	6.32	7.23	4.93
Lubelskie	186.2	104.3	81.9	6.23	5.79	6.88
Podkarpackie	170.2	105.0	65.2	5.69	5.83	5.48
Kujawsko-pomorskie	162.3	101.9	60.5	5.43	5.66	5.08
Zachodniopomorskie	120.7	71.0	49.7	4.04	3.94	4.18
Świętokrzyskie	116.4	77.0	39.4	3.89	4.27	3.31
Warmińsko-mazurskie	112.3	74.8	37.5	3.75	4.15	3.15
Lubuskie	99.4	76.5	22.9	3.32	4.25	1.92
Podlaskie	89.1	52.4	36.7	2.98	2.91	3.08
Opolskie	68.0	36.1	31.9	2.27	2.00	2.68

*OzN – osoby z niepełnosprawnościami.

Źródło: opracowanie własne na podstawie GUS, 12.01.2023.

W relacji do grupy mężczyzn stwierdzono spadek o 0.19% posiadanego dokumentu – 9.86% i wzrost o 0.37% w przypadku ograniczenia zdolności do wykonywania podstawowych czynności – 8.09% (tabela 3.3).

Tabela 3.3 Mężczyźni z niepełnosprawnościami z podziałem na województwa według kategorii niepełnosprawności w 2021 roku

Województwa	OzN* ogółem	w tym		OzN* ogółem	w tym	
		OzN* prawnie	OzN* biologicznie		OzN* prawnie	OzN* biologicznie
	Mężczyźni [tys.]			Mężczyźni [%]		
Polska	2456.6	1670.1	786.6	100.00	100.00	100.00
Mazowieckie	300.5	180.2	120.3	12.23	10.79	15.29
Śląskie	275.2	183.5	91.8	11.20	10.99	11.67
Wielkopolskie	228.3	164.7	63.6	9.29	9.86	8.09
Małopolskie	211.0	139.1	71.8	8.59	8.33	9.13
Dolnośląskie	180.5	122.6	57.9	7.35	7.34	7.36
Łódzkie	162.4	111.0	51.4	6.61	6.65	6.53
Pomorskie	157.7	117.7	39.9	6.42	7.05	5.07
Lubelskie	148.9	93.2	55.7	6.06	5.58	7.08
Podkarpackie	146.2	101.4	44.9	5.95	6.07	5.71
Kujawsko-pomorskie	139.4	98.6	40.8	5.67	5.90	5.19
Zachodniopomorskie	103.6	70.5	33.1	4.22	4.22	4.21
Warmińsko-mazurskie	96.9	70.1	26.8	3.94	4.20	3.41
Świętokrzyskie	96.0	69.2	26.7	3.91	4.14	3.39
Lubuskie	80.7	64.9	15.8	3.29	3.89	2.01
Podlaskie	72.3	47.3	25.0	2.94	2.83	3.18
Opolskie	57.0	36.0	21.0	2.32	2.16	2.67

*OzN – osoby z niepełnosprawnościami.

Źródło: opracowanie własne na podstawie GUS, 12.01.2023.

Odnotowano, że średnia liczba osób z niepełnosprawnościami w województwie Wielkopolskim wynosi 501.20 tys. (9.20%). Mediana z wynikiem 345.80 tys. (9.96%) oznacza, że połowa województw ma mniejszy udział procentowy osób z niepełnosprawnościami. Odchylenie standardowe wyniosło 155.40 tys., co sugeruje poziom zmienności danych.

Osoby z niepełnosprawnościami w Wielkopolsce mogą korzystać z form wsparcia i usług otrzymuje dostęp do: edukacji, pomocy w znalezieniu zatrudnienia, udziału w terapii oraz rehabilitacji mających na celu rozwój i poprawę jakości ich życia. Miasta wielkopolski jak również tereny wiejskie podejmują działania na rzecz poprawy dostępności dla mieszkańców o obniżonej

sprawności poprzez modernizację infrastruktury, tworzenie udogodnień w komunikacji publicznej i placówkach użyteczności zbiorowej.

Ponadto, na terenie Wielkopolski istnieją stowarzyszenia i fundacje oferujące wsparcie dla osób z niepełnosprawnościami (tabela 3.4).

Tabela 3.4 Stowarzyszenia i fundacje oferujące wsparcie dla osób z niepełnosprawnościami na terenie Wielkopolski

Lp.	Nazwa	Opis i zakres działalności
1	Stowarzyszenie "Nadzieja"	Organizacja skupiająca osoby z niepełnosprawnościami intelektualnymi oraz ich rodziny; oferuje szeroki zakres działań i programów, m.in. terapie, wsparcie psychologiczne, zajęcia edukacyjne i rekreacyjne
2	Stowarzyszenie "Tęcza"	Wielkopolskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym "Tęcza" działa na rzecz osób z upośledzeniem umysłowym oraz ich rodzin; organizuje terapie, warsztaty, zajęcia sportowe i kulturalne
3	Stowarzyszenie "Prometeusz"	Wielkopolskie Stowarzyszenie Osób Niewidomych i Słabowidzących "Prometeusz" oferuje wsparcie osobom niewidomym i słabowidzącym, organizując różnorodne aktywności, szkolenia oraz udostępniając informacje i materiały dostosowane do potrzeb osób z wadami wzroku
4	Stowarzyszenie "Pro-Autonomia"	Stowarzyszenie skupiające osoby z autyzmem oraz ich rodziny; działa na rzecz poprawy jakości życia osób z autyzmem, organizując terapie, warsztaty i spotkania
5	Wielkopolskie Centrum Rehabilitacji "REH-GEN"	Instytucja zajmująca się rehabilitacją, terapią oraz wsparciem dla osób z różnymi niepełnosprawnościami; oferuje terapie, poradnictwo oraz szeroki zakres usług medycznych i rehabilitacyjnych
6	Fundacja "Wielkopolanin"	Fundacja działa na rzecz integracji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami, oferując wsparcie w zatrudnieniu, edukacji i rehabilitacji

7	Fundacja "Niebieski Parasol"	Organizacja skupiająca się na wsparciu osób z niepełnosprawnościami intelektualnymi poprzez terapie, zajęcia rekreacyjne i edukacyjne
8	Fundacja "Przyjazny świat"	Fundacja oferuje wsparcie dla osób z różnymi niepełnosprawnościami oraz ich rodzin, organizując terapie, warsztaty i wydarzenia kulturalne
9	Fundacja "Mamy Nadzieję"	Fundacja wspierająca rodziny dzieci z różnymi niepełnosprawnościami, oferująca poradnictwo, wsparcie emocjonalne oraz organizująca działania integracyjne
10	Fundacja "Takie Życie"	Fundacja działa na rzecz osób z niepełnosprawnościami ruchowymi, organizując terapie, zajęcia rehabilitacyjne oraz inicjatywy społeczne
11	Zrzeszenie Studentów Niepełnosprawnych UAM „Ad Astra”	Organizacja studencka, funkcjonująca na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu; działa w sposób aktywny na rzecz studentów i studentek z niepełnosprawnościami poprzez organizację licznych wydarzeń, wyjazdów, spotkań integracyjnych i warsztatów
12	Organizacja Studentów z Niepełnosprawnościami PP „Nieprzeciętni”	Organizacja studencka, działająca na Politechnice Poznańskiej, której celem organizacji jest wspieranie i integrowanie osób, w tym studentów i doktorantów z niepełnosprawnościami na uczelni oraz promowanie równego dostępu do edukacji i możliwości uczestnictwa w życiu akademickim

Źródło: opracowanie własne.

Wszystkie wymienione organizacje odgrywają istotną rolę w tworzeniu inkludującego społeczeństwa oraz dostarczaniu potrzebnego wsparcia dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Ich działania obejmują terapie, edukację, wsparcie emocjonalne oraz różnorodne aktywności mające na celu poprawę jakości życia i pełniejsze uczestnictwo w społeczeństwie.

Województwo wielkopolskie oferuje wsparcie osobom z niepełnosprawnościami z wykorzystaniem gminnych ośrodków wsparcia. Każda gmina w tym regionie posiada swój Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej (GOPS), który działa na rzecz mieszkańców w potrzebie. Dodatkowo, poszczególne miasta tj. Poznań, Kalisz, Konin, Piła, Leszno i Gniezno zapewniają wsparcie poprzez Ośrodki Aktywności Dziennych, Ośrodki Rehabilitacji i Terapii, Centra Integracji Społecznej, Ośrodki Kształcenia i Rehabilitacji Zawodowej, Ośrodki Wsparcia Rodziny oraz Ośrodki Opieki Długoterminowej (tabela 3.5).

Tabela 3.5 Gminne ośrodki wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami na terenie Wielkopolski

Lp.	Nazwa	Opis i zakres działalności
1	Ośrodek Aktywności Dziennych (OAD)	Placówka zapewniająca wsparcie i zajęcia dla osób z niepełnosprawnościami (OzN) w ciągu dnia; celem jest zapewnienie OzN możliwości aktywnego uczestnictwa w społeczeństwie, rozwijanie umiejętności, integrację społeczną oraz utrzymanie lub poprawę jakości życia
2	Ośrodek Rehabilitacji i Terapii (ORT)	ORT oferuje specjalistyczne usługi z zakresu rehabilitacji, terapii i opieki medycznej dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności; celem jest poprawa zdolności psychofizycznych, funkcjonowania oraz jakości życia OzN poprzez zastosowanie różnorodnych terapii i interwencji terapeutycznych
3	Ośrodek Kształcenia i Rehabilitacji Zawodowej (OKiRZ)	Placówka realizująca specjalistyczne programy kształcenia, szkolenia i rehabilitacji mające na celu przygotowanie osób z niepełnosprawnościami do aktywnego uczestnictwa na rynku pracy oraz zdobycia umiejętności zawodowych
4	Ośrodek Wsparcia Rodziny (OWR)	Instytucja, która oferuje usługi i wsparcie dla rodzin w trudnych sytuacjach losowych wywołanych przez konflikty, których przyczyną są: niepełnosprawność, choroby, kryzysy emocjonalne, trudności w wychowaniu dzieci; celem OWR jest stworzenie bezpiecznego miejsca dla rodziny mogą uzyskać wsparcie

		psychologiczne, poradnictwo, edukację oraz praktyczne umiejętności radzenia sobie z trudnościami
5	Ośrodek Opieki Długoterminowej (OOD)	Placówka zapewniająca opiekę, wsparcie i długoterminową opiekę medyczną osobom, które ze względu na swoją sytuację zdrowotną wymagają stałej rehabilitacji oraz pomocy w codziennych czynnościach; oferuje poprawę jakości życia, komfortu i bezpieczeństwa osobom z niepełnosprawnościami oraz z przewlekłymi chorobami
6	Ośrodek Sportu i Rekreacji dla Osób Niepełnosprawnych (OSiR)	Instytucja oferująca dostęp do aktywności sportowych, rekreacyjnych i kulturalnych dla osób z niepełnosprawnościami (OzN); celem OSiR jest promowanie aktywnego stylu życia, poprawa kondycji fizycznej, rozwijanie umiejętności sportowych oraz integracja społeczna OzN
7	Ośrodek Twórczości Artystycznej (OTA)	OAT umożliwia osobom ze zdolnościami artystycznymi rozwijanie swojej kreatywności poprzez uczestnictwo w warsztatach i procesach twórczych; celem OTA jest stworzenie przestrzeni, w której osoby niezależnie od rodzaju swojej niepełnosprawności mogą wyrażać emocje oraz tworzyć dzieła sztuki
8	Ośrodek Pomocy Psychologicznej i Terapeutycznej (OPPT)	Placówka oferująca wsparcie emocjonalne, terapeutyczne i psychologiczne; celem OPPT jest pomoc osobom przezwyciężać trudności, osiągnięciu równowagi psychicznej, rozwijanie zdolności adaptacyjnych oraz poprawie jakości życia
9	Centrum Integracji Społecznej (CIS)	Instytucja mająca na celu wsparcie osób znajdujących się w trudnej sytuacji społecznej m.in. zagrożonych ubóstwem, bezrobociem lub wykluczeniem społecznym; misją CIS jest aktywizacja zawodowa, społeczna i kulturowa podopiecznych, pomoc w osiągnięciu samodzielności, podnoszenie kwalifikacji zawodowych oraz wsparcie w pełnym uczestniczeniu w życiu społecznym

Źródło: opracowanie własne.

Dla osób z niepełnosprawnościami istnieją Ośrodki Sportu i Rekreacji, które umożliwiają aktywny tryb życia. Również kreatywność jest rozwijana poprzez Ośrodki Twórczości Artystycznej, natomiast wsparcie psychologiczne i terapeutyczne jest dostępne dzięki Ośrodkom Pomocy Psychologicznej i Terapeutycznej. Instytucje tworzą zintegrowaną sieć pomocy i wsparcia, mając na celu podniesienie jakości życia osobom z niepełnosprawnościami (OzN) mieszkającym na terenie województwa wielkopolskiego.

Wybór Wielkopolski do badań, ze względu na zajmowane miejsce w rankingu zamieszkiwanej populacji osób z niepełnosprawnościami (OzN) w Polsce, ze wskaźnikiem 9.20% przy średniej dla regionu 6.25% oraz największej powierzchni będącej poza wpływem stolicy, jak również liczby stowarzyszeń, fundacji oraz gminnych ośrodków wsparcia świadczących pomoc i wsparcie OzN przyczynić się może do poszukiwania determinant wykorzystania rządowych instrumentów wsparcia, a znacząca rola województwa w klasyfikacji umożliwić formułowanie uogólnień, wniosków oraz rekomendacji wyznaczając kierunek rozwoju zarówno dla pozostałych, mniej rozwiniętych regionów Polski, jak i dla całego kraju.

Badania nad gospodarczym regionem Wielkopolski mogą skutkować szeregiem korzyści, w tym do określenia rekomendacji na skalę krajową dotyczących efektywności obecnych rządowych instrumentów wsparcia oraz identyfikacji obszarów, w których należy wprowadzić ulepszenia. Zatem, przyjrzenie się roli województwa wielkopolskiego do nakreślenia polityki państwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami w mikro, małych, średnich przedsiębiorstwach może stanowić szanse w formułowaniu uogólnień i referencji dla innych mniej rozwiniętych pod względem dostępu do programów i usług pomocowych dla społeczności osób z niepełnosprawnościami regionów Polski. Dzięki określeniu możliwie najlepszych praktyk i strategii w wyniku przeprowadzonych badań świadomość społeczna na temat potrzeb i potencjału osób z niepełnosprawnościami prawdopodobnie ulegnie zwiększeniu, co może przyczynić się do tworzenia bardziej włączającego społeczeństwa.

Tematem dysertacji jest *„Polityka państwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami w mikro, małych i średnich przedsiębiorstwach w Polsce”*. Celem poznawczym dysertacji jest analiza polityki państwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami w mikro, małych i średnich przedsiębiorstwach w Polsce. Natomiast cel aplikacyjny to próba zdefiniowania możliwych rekomendacji w zakresie wspierania polityki państwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami w mikro, małych i średnich przedsiębiorstwach w Polsce z punktu widzenia:

- I. osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy
- II. przedsiębiorców:
 - c) zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami
 - d) osób z niepełnosprawnościami, które prowadzą jednoosobową działalność gospodarczą.

Zdefiniowano następujące pytania badawcze:

- P1:** Czy posiadana grupa niepełnosprawności wpływa na wybór wielkości i lokalizacji miejsca pracy przez osoby z niepełnosprawnościami (OzN)?
- P2:** Czy posiadany stopień niepełnosprawności wpływa na wybór wielkości i lokalizacji miejsca pracy przez OzN?
- P3:** Czy osoby z niepełnosprawnościami (OzN) posiadające zdolność do wykonywania pracy są czynne zawodowo bądź aktywnie poszukują pracy?
- P4:** Co motywuje OzN do migracji w celu poszukiwania pracy?
- P5:** Które przedsiębiorstwa w opinii osób z niepełnosprawnościami (OzN) są uznawane za przyjazne środowisku pracy: Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh) czy MSP na otwartym rynku pracy?
- P6:** Jaka występuje relacja pomiędzy liczebnością OzN pracujących w: Zakładach Pracy Chronionej (ZPCh) a w MSP na otwartym rynku pracy w MSP?
- P7:** Czy rządowy instrument wsparcia tj. wskaźnik 6% przeznaczonych etatów dla OzN jest wystarczający do poprawy ich aktywności zawodowej w sektorze publicznym?
- P8:** Czy wielkość przedsiębiorstwa wpływa na przestrzeganie wskaźnika Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON), co do zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami?

Uznając zagadnienie za istotne społecznie, przeprowadzono w związku z tym badania w dwóch turach badawczych:

- (1) badania ilościowe wśród osób z niepełnosprawnościami (OzN) na próbie $I_a=103^{2021}$ oraz $I_b=302^{2022}$, co dało łącznie $I_{a=b}=405$ wyników oraz
- (2) badanie jakościowe $II_a=48^{2022}$ i $II_b=12^{2022}$ obejmujące właścicieli mikro, małych, średnich i dużych przedsiębiorstw zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami, oraz grupę przedsiębiorców z orzeczoną niepełnosprawnością, prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą i deklarujących posiadaną niesprawność.

Harmonogram kolekcjonowania danych podzielono na okresy:

- (1) badanie ilościowe $I_a=103$: lipiec – wrzesień 2021 roku
- (3) badanie ilościowe $I_b=302$: lipiec – wrzesień 2022 roku
- (4) badanie jakościowe $II_a=48$ i $II_b=12$: wrzesień – grudzień 2022 roku.

Następnie dokonano weryfikacji pytań z względu na dwie determinanty:

- (1) wybór miejsca pracy
- (2) aktywność zawodowa,

aby móc przeprowadzić testy zależności co do wyborów i preferencji ankietowanych osób z niepełnosprawnością oraz zatrudniających ich pracodawców w zakresie obecnej polityki państwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami w mikro, małych i średnich przedsiębiorstwach w Polsce (tabela 6).

Tabela 3.6. Determinanty prób badawczych

Wybór miejsca pracy	Aktywność zawodowa
P1: Czy posiadana grupa niepełnosprawności wpływa na wybór wielkości i lokalizacji miejsca pracy przez osoby z niepełnosprawnościami (OzN)?	P3: Czy osoby z niepełnosprawnościami (OzN) posiadające zdolność do wykonywania pracy są czynne zawodowo bądź aktywnie poszukują pracy?
P2: Czy posiadany stopień niepełnosprawności wpływa na wybór wielkości i lokalizacji miejsca pracy przez OzN?	P4: Co motywuje OzN do migracji w celu poszukiwania pracy?
P5: Które przedsiębiorstwa w opinii osób z niepełnosprawnościami (OzN) są uznawane za przyjazne środowisku pracy: Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh) czy MSP na otwartym rynku pracy?	P7: Czy rządowy instrument wsparcia tj. wskaźnik 6% przeznaczonych etatów dla OzN jest wystarczający do poprawy ich aktywności zawodowej w sektorze publicznym?
P6: Jaka występuje relacja pomiędzy liczebnością OzN pracujących w: Zakładach Pracy Chronionej (ZPCh) a w MSP na otwartym rynku pracy w MSP?	P8: Czy wielkość przedsiębiorstwa wpływa na przestrzeganie wskaźnika Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON), co do zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami?

Źródło: opracowanie własne.

Taki dobrany zestaw umożliwi przeprowadzenie badań, w których zostanie nie tylko uwzględnione środowisko pracy preferowane przez osoby z niepełnosprawnością jak relacja:

- (1) posiadane grupy niepełnosprawności a wybór wielkości i lokalizacji miejsca pracy
- (2) posiadanie stopnia niepełnosprawności a wybór wielkości i lokalizacji miejsca pracy
- (3) możliwość podjęcia pracy w przyjaznym środowisku
- (4) liczebności osób pracujących w Zakładach Pracy Chronionej (ZPCh) a na otwartym rynku pracy w MSP (ORP)

ale również pozwoli na zweryfikowanie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami i ich gotowości do zmiany tego statusu poprzez weryfikację relacji:

- (1) posiadania mimo stopnia niepełnosprawności zdolności do wykonywania pracy zarobkowej a faktycznej aktywności zawodowej
- (2) motywacji do migracji w poszukiwaniu pracy
- (3) efektywności rządowych instrumentów wsparcia OzN
- (4) wskaźnika Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) na chęć zatrudniania osób z niepełnosprawnością.

3.2 Sposób doboru, charakterystyka próby i grupy badawczej

Dane zebrano za pomocą kwestionariusza w zestawieniu:

- (1) ilościowym: I_a i I_b – badanie ankietowe,
- (2) jakościowym: II_a i II_b – wywiady bezpośrednie pogłębione, w którym zdefiniowano:
 - I_a – osoby z niepełnosprawnościami (OzN)
 - I_b – osoby z niepełnosprawnościami (OzN)
 - II_a – właścicieli mikro, małych, średnich i dużych przedsiębiorstw zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami (OzN)
 - II_b – przedsiębiorców z orzeczoną niepełnosprawnością (OzN), prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą.

Zatem do badania ilościowego I_a i I_b zastosowano ankietę skierowaną do grupy respondentów z prawnie orzeczoną stopniem niepełnosprawności. Badanie jakościowe II_a i II_b to indywidualny kwestionariusz skierowany bezpośrednio do przedstawicieli mikro, małych, średnich i dużych

przedsiębiorstw zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami (OzN) oraz OzN prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą.

Kwestionariusz ankiety badania I_a i I_b został podzielony na dwie części: metryczkę oraz 38 pytań skierowanych do respondentów zamieszkujących województwo Wielkopolskie i dotyczył aktywności ekonomicznej oraz subiektywnej oceny efektywności programów/instrumentów wsparcia oraz odczuć ich społecznego postrzegania w ekosystemie. Badanie przeprowadzono metodą

- (1) CAWI (ang. *Computer Assisted Web Interview*), a więc kwestionariusze ankiety były wysyłane drogą internetową oraz wypełniane online. Respondenci w badaniach I_a i I_b deklarowali w 100% posiadanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.

Do analizy badania jakościowego II_a i II_b wykorzystano dane z ankiety indywidualnej skierowanej bezpośrednio do właścicieli mikro, małych, średnich i dużych przedsiębiorstw oraz osób z niepełnosprawnościami (OzN) zakładających jednoosobową działalność gospodarczą w Wielkopolsce. Narzędziem badawczym był w tym przypadku wywiad pogłębiony przeprowadzony metodą

- (2) CATI (ang. *Computer Assisted Telephone Interview*), a badanie objęło zasięgiem 48 przedsiębiorstw zatrudniających OzN oraz 12 respondentów o ograniczonej sprawności zakładających jednoosobową działalność gospodarczą. Kryterium doboru próby badawczej $II_a=48$ było wyodrębnienie po 12 firm z każdego segmentu (mikro, małe, średnie, duże), zgodnie z definicją przedsiębiorstw ze względu na liczbę zatrudnionych – kryteria Komisji Europejskiej:

- (1) mikro: od 0 do 9 pracowników
- (2) małe: od 10 do 49 pracowników
- (3) średnie 50 do 249 pracowników
- (4) duże: od 250 pracowników.

Dalsza struktura doboru próby badawczej II_a obejmowała zróżnicowanie pod względem płci, bowiem chcąc zaobserwować różnice związane z płcią, kierowano się zasadą: 50% właścicieli płci żeńskiej i 50% męskiej, ukierunkowało badania na poszukiwanie właśnie przedsiębiorców spełniających te wymagania. Ze względu na wielkość przedsiębiorstw i trudności w chęci nawiązania współpracy, próby wynosiły odpowiednio:

- (1) mikro: 6 kobiet i 6 mężczyzn

(2) małe: 7 kobiet i 5 mężczyzn

(3) średnie: 6 kobiet i 6 mężczyzn

(4) duże: 5 kobiet i 7 mężczyzn

oraz w przypadku założycieli jednoosobowej działalności gospodarczej:

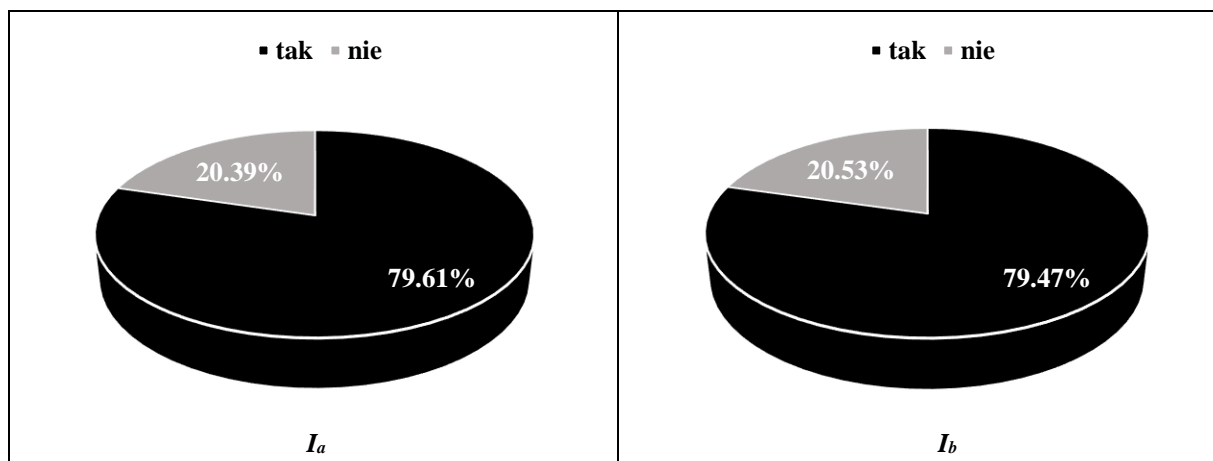
(5) 6 kobiet i 6 mężczyzn.

Wywiad pogłębiony będący częścią badania jakościowego II_b skierowany był do:

(6) 30 kobiet i 30 mężczyzn z wielkopolskiego obszaru gospodarczego w Polsce.

Segment branżowy firmy nie był istotny a kryterium nadrzędnym było zatrudnianie osób z niepełnosprawnością (OzN) lub posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności.

Respondentów grupy badawczej I_a zapytano o zdolność do wykonywania pracy. Pomimo posiadanego stopnia niepełnosprawności 79.61% ankietowanych deklarowało brak przeciwwskazań medycznych do podjęcia czynności zarobkowych, co w zestawieniu z grupą badawczą I_b – 79.47% dało różnicę 0.14% (wykres 3.1).



Wykres 3.1 Zdolność do wykonywania pracy zarobkowej w grupie I_a i I_b

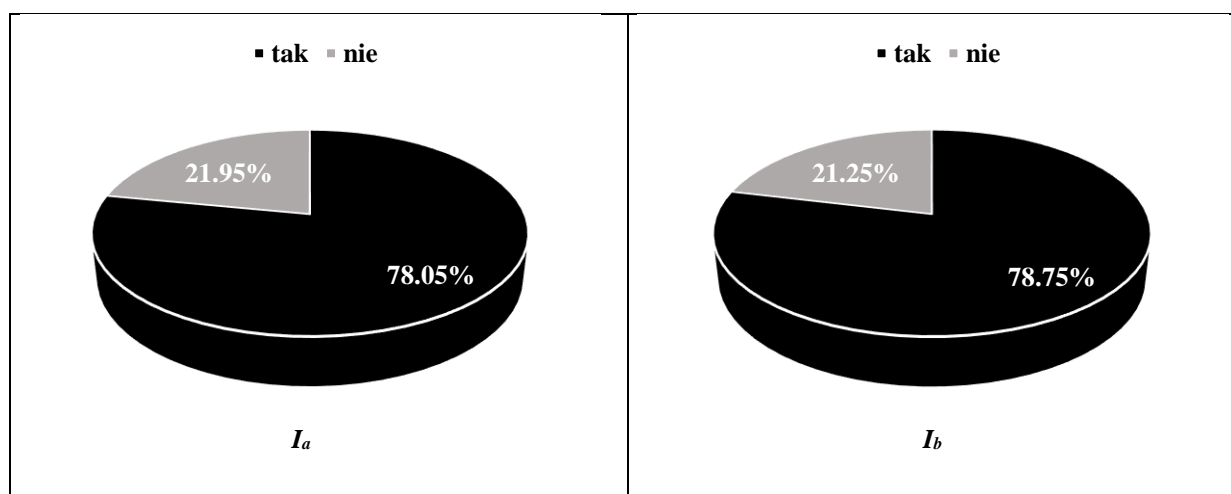
Źródło: opracowanie własne.

Zaobserwowane zróżnicowanie w zdolności do wykonywania pracy zarobkowej wśród ankietowanych wynikać może z doboru grupy badawczej I_a i I_b (relacja respondentów 103:302). Odnotowana różnica 0.14% prawdopodobnie nie ma istotnego znaczenia analizując przedział czasowy przeprowadzonych badań. Nie mniej jednak wskazuje, że spośród społeczności osób z niepełnosprawnościami (OzN) uczestniczących w zestawieniu, posiadana przez nich predyspozycja zdrowotna do realizowania czynności zarobkowej, wystawiana przez odpowiednie instytucje państwowe utrzymuje się na ponad 79.00% poziomie. Zdolności do wykonywania pracy

zarobkowej w grupie badawczej I_b deklarowało 57.47% respondentów ze stopniem niepełnosprawności znacznym, 83.97% z umiarkowanym i 95.24% z lekkim. Analogicznie, brak prawnej zgody na podjęcie czynności zarobkowej wystąpił ze stopniem znacznym 42.53%, 16.03% z umiarkowanym oraz 4.76% osób deklarowało stopień lekki.

Zaobserwowano w grupie badawczej I_b , że osoby z różnymi stopniami niepełnosprawności wykazują zróżnicowaną zdolność do wykonywania pracy zarobkowej. Wyższy odsetek respondentów z lekkim oraz umiarkowanym, w porównaniu do znacznego dokumentu określającego niesprawność deklaruje zdolność do pracy zarobkowej, co może wskazywać na istnienie korelacji między stopniem niepełnosprawności a zdolnością do wykonywania pracy.

Badanie I_a wykazało, iż w grupie osób zdolnych do podjęcia pracy zarobkowej, 21.95% nie jest czynna zawodowo, natomiast 78.05% wykazuje aktywność gospodarczą, co w zestawieniu z grupą badawczą I_b – 78.75% dało wzrost o 0.70% (wykres 3.2).



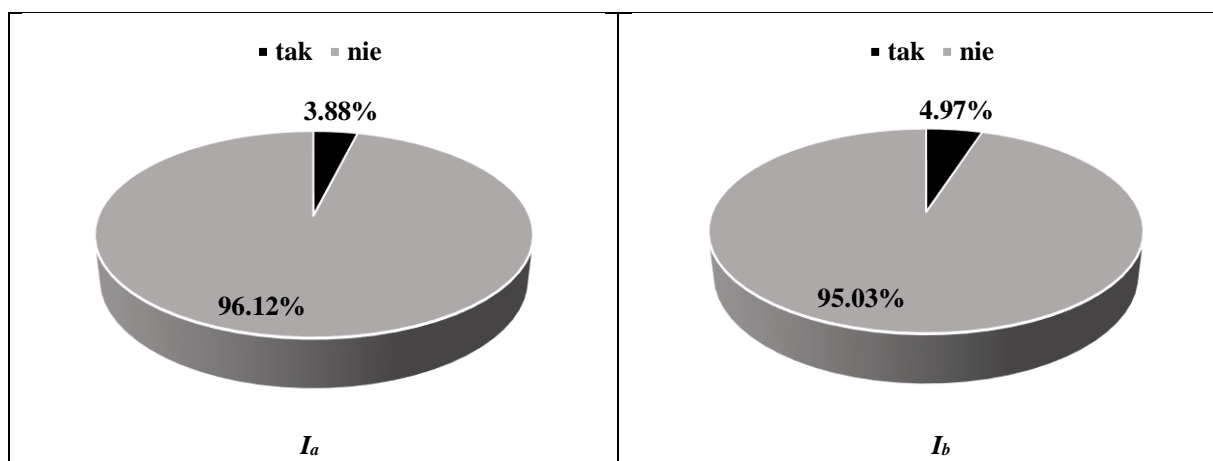
Wykres 3.2 Aktywność gospodarcza w grupie I_a i I_b

Źródło: opracowanie własne.

Wzrost aktywności gospodarczej o 0.70 % wśród ankietowanych zdolnych do wykonywania czynności zarobkowych wśród OzN, oprócz odnotowanego doboru grupy badawczej I_a i I_b , wynikać może z chęci przynależności do społeczności osób budujących kapitał gospodarczy Polski, jak również prawdopodobnie kierowany jest potrzebą zarobkowania, choćby z tytułu niewystarczających środków własnych lub utraconych świadczeń z tytułu posiadanej niepełnosprawności. Ze względu na posiadany stopień niepełnosprawności u respondentów badania I_b w stopniu znacznym odnotowano najwyższy współczynnik procentowy – 36.00% braku aktywności gospodarczej, w zestawieniu z umiarkowanym – 15.45% i lekkim – 20.00%.

Zaobserwowany stan można tłumaczyć niewystarczającym dostosowaniem infrastruktury otoczenia, utrudniającej osobie o najwyższym stopniu schorzenia dotarcie do zakładu pracy. Wskazana grupa społeczna może również liczyć na bogatszy pakiet pomocowy ze strony państwa, rekompensujący czynnik utraconego zdrowia, co również może wskazywać odnotowany najwyższy odsetek – 72.22% pobieranych świadczeń rentowych (w zestawieniu do: stopnia umiarkowanego – 17.65% i lekkiego – 0.00%).

Zbadano stan aktywności gospodarczej uczestników grupy badawczej I_a i I_b celem zweryfikowania poziomu bezrobocia w świetle obowiązującego prawa, a tym samym korzystania z oferowanej propozycji wsparcia państwa z tego tytułu. Odnotowano wynik dla badania I_a – 3.88% oraz I_b – 4.97%, a różnica wyniosła 1.09% (wykres 3.3).



Wykres 3.3 Osoby bezrobotne w grupie badawczej I_a i I_b

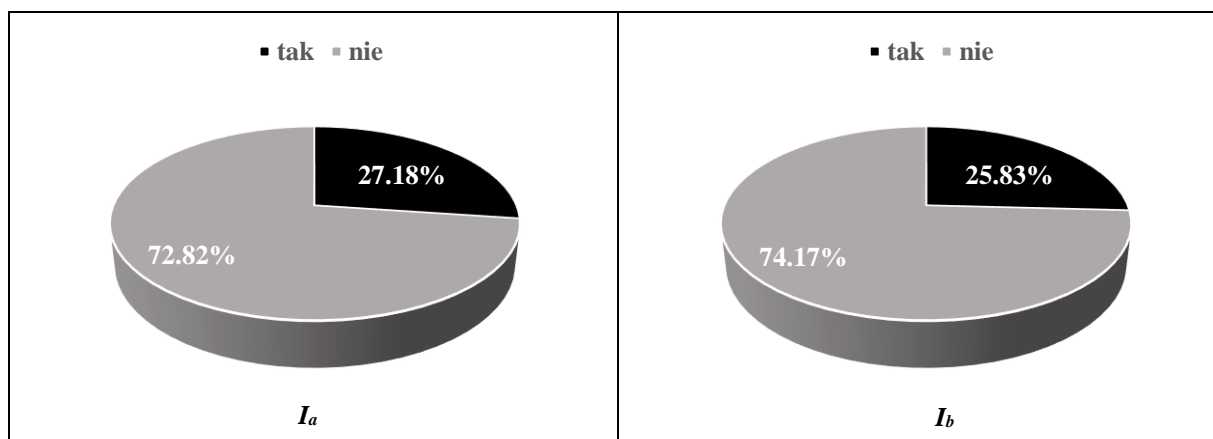
Źródło: opracowanie własne.

Zaobserwowany niski procent bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami nieprzekraczający 5.00% w obydwóch próbach badawczych I_a i I_b również wskazywać może na nieskuteczność funkcjonowania tych placówek w zapewnieniu dedykowanej pomocy do konkretnego schorzenia interesantów. Potrzeba dokładniejszej oceny funkcjonowania placówek świadczących wsparcie dla grupy społecznej narażonej na wykluczenie powinna być uwzględniona w kreowaniu polityki państwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Badanie stopnia niepełnosprawności, orzeczonego przez komisje uprawnione do tego celu, w relacji z chęcią aktywności gospodarczej ma na celu zrozumienie, jakie czynniki wpływają na zdolność do podjęcia pracy zarobkowej wśród osób z niepełnosprawnościami w Polsce. Zaobserwowane różnice mogą wpływać na zdolności fizyczne, umiejętności oraz potrzeby

indywidualnego wsparcia, co z kolei prawdopodobnie przełoży się na gotowość do podjęcia pracy. Zatem, postanowiono zweryfikować status ich obecnej sytuacji zawodowej lub chęci do podjęcia pracy.

Najliczniejszą grupę osób bezrobotnych badania I_b nieaktywnych zawodowo stanowiły osoby o lekkim stopniu niepełnosprawności – 31.25%, a najmniej liczną z umiarkowanym – 11.76%. Zaobserwowano, że w tym samym przedziale czasowym, tj. lipiec – grudzień 2022 roku (czas trwania badania I_b) 25.83% osób z niepełnosprawnościami czynnie poszukiwało pracy, dając wynik o 1.35% niższy w relacji do badania I_a (wykres 3.4).

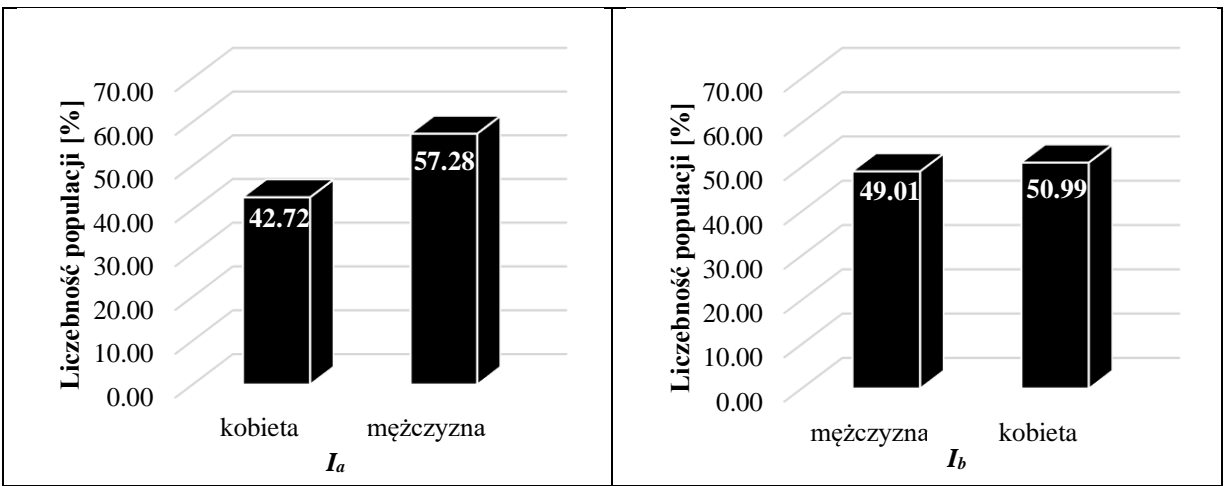


Wykres 3.4 Osoby czynnie poszukujące pracy w grupie I_a i I_b

Źródło: opracowanie własne.

Osoby czynnie poszukujące pracy w większości przypisane były do znacznego stopnia niepełnosprawności 35.63%, a deklarujące lekki uzyskały najniższy wynik 20.24%. Prawdopodobnie respondenci należący do grupy o najwyższym orzekniętym schorzeniu czynnie poszukują pracy ze względu na swój brak aktywności zawodowej, który w badaniu I_b uzyskał wynik – 36.00%. Z drugiej strony mogą podejmować próbę dostosowania się do panujących trendów rynkowych, jak również wspomóc budżet własny i swojej rodziny.

Populację osób z niepełnosprawnościami badania I_a stanowiło 48 kobiet i 55 mężczyzn, kolejno 42.72% oraz 57.28% i zestawieniu do I_b zaobserwowano większą liczbę respondentów płci żeńskiej – 154 w stosunku do męskiej – 148 dając udział 50.99% i 49.01% (wykres 3.5).

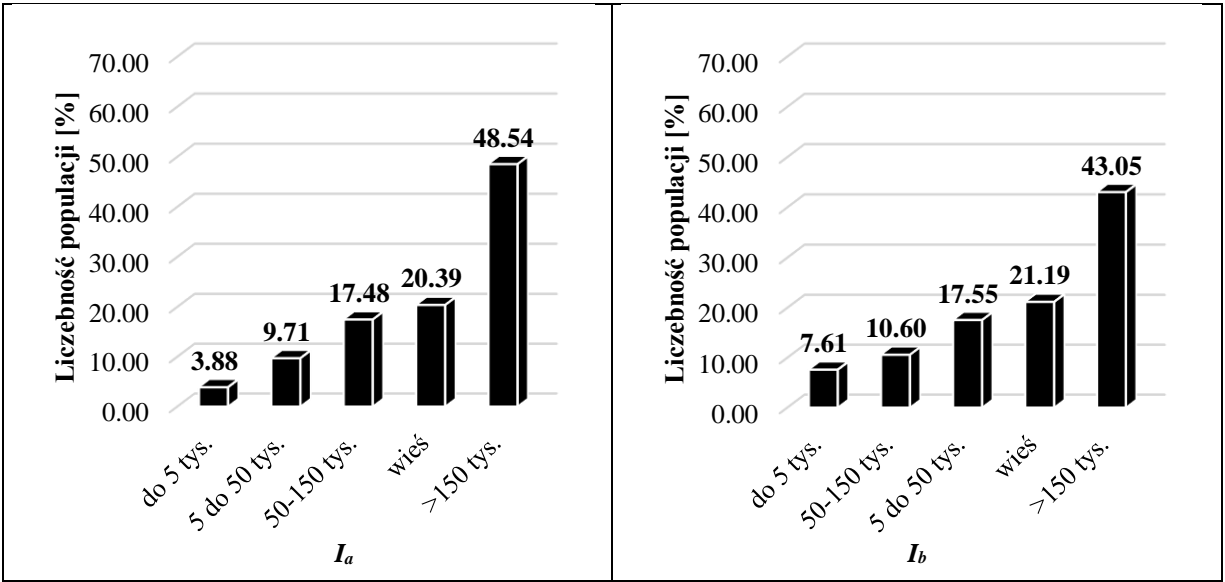


Wykres 3.5 Charakterystyka grupy badawczej I_a i I_b ze względu na płeć

Źródło: opracowanie własne.

Najliczniejszą populację kobiet w grupie badawczej I_b stanowiły respondentki z lekkim stopniem niepełnosprawności 58.33%, a najmniej liczną ze znacznym 47.13%. Odnotowano, że najwyższy procent różnicy kobieta–mężczyzna danego identyfikatora schorzenia przypisano lekkiemu stopniu niesprawności – 16.67%, a najniższy umiarkowanemu – 2.29%.

Najwięcej ankietowanych obydwu grup badawczych I_a oraz I_b zamieszkiwało miasto powyżej 150 tys. kolejno: 48.54% i 43.05%, a najmniej miasto do 5 tys. – 3.88% i 7.61% (wykres 3.6).

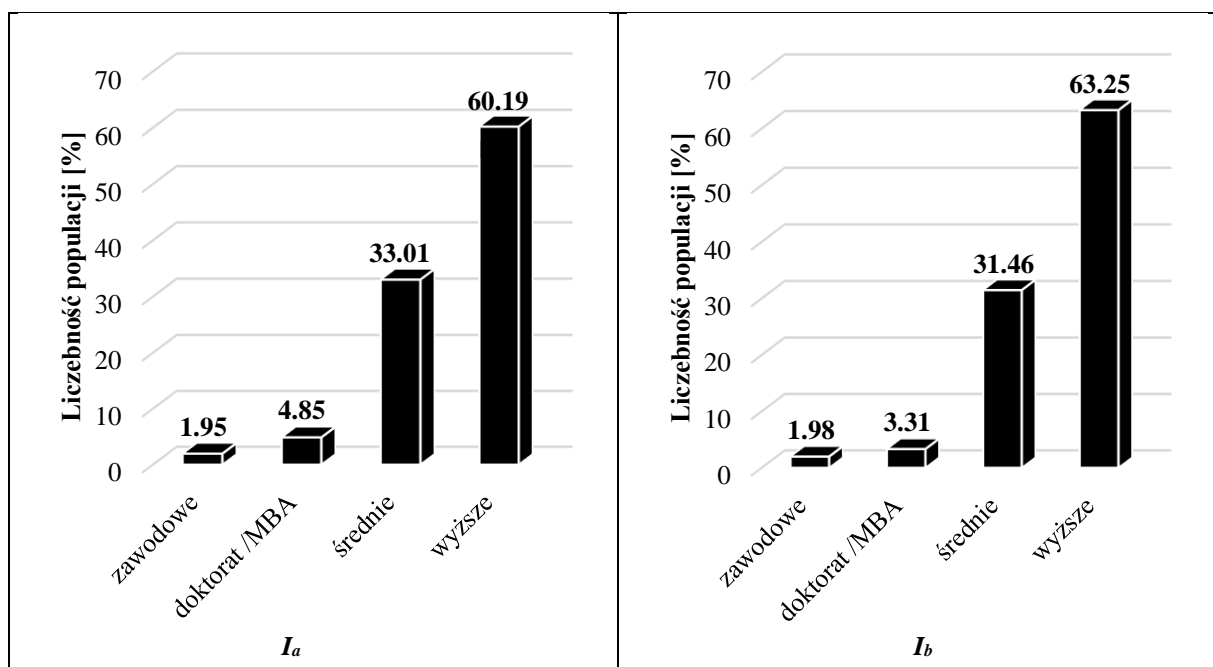


Wykres 3.6 Charakterystyka grupy badawczej I_a i I_b ze względu na miejsce zamieszkania

Źródło: opracowanie własne.

Wyższa liczba respondentów grupy badawczej I_b zamieszkała miasto od 5 do 50 tys. mieszkańców – 17.55% w zestawieniu z I_a – 9.71%, gdzie odnotowano najwyższy wzrost – 7.84% spośród parametrów wykazu. Różnicę powyżej 5% zaobserwowano dla zmiennej kategorizującej miasto powyżej 150 tys. mieszkańców – 5.49%. Osoby z niepełnosprawnościami grupy badawczej I_b w stopniu znacznym, umiarkowanym, lekkim chętniej zamieszkiwały aglomeracje miejskie powyżej 150 tys. ludności, kolejno: 40.23%, 44.27%, 41.67%, w przeciwieństwie do obszarów wiejskich: 18.39%, 22.90%, 21.43%. Odnotowany stan można tłumaczyć zwiększoną dostępnością infrastruktury obiektów publicznych, w tym również tych komercyjnych, które w miastach powyżej 150 tys. mieszkańców charakteryzują się prawdopodobnie wyższym dostosowaniem do potrzeb osób z niepełnosprawnościami i możliwością rozwoju niż obszary wiejskie.

Wykształcenie wyższe posiadało 60.19% ankietowanych grupy badawczej I_a w porównaniu do I_b – 63.25% z różnicą: 3.06%. Nie odnotowano osób z niepełnosprawnościami deklarujących wykształcenie podstawowe – 0.00% oraz jego brak – 0.00% w prezentowanym zestawieniu (wykres 3.7).



Wykres 3.7 Charakterystyka grupy badawczej I_a i I_b ze względu na wykształcenie

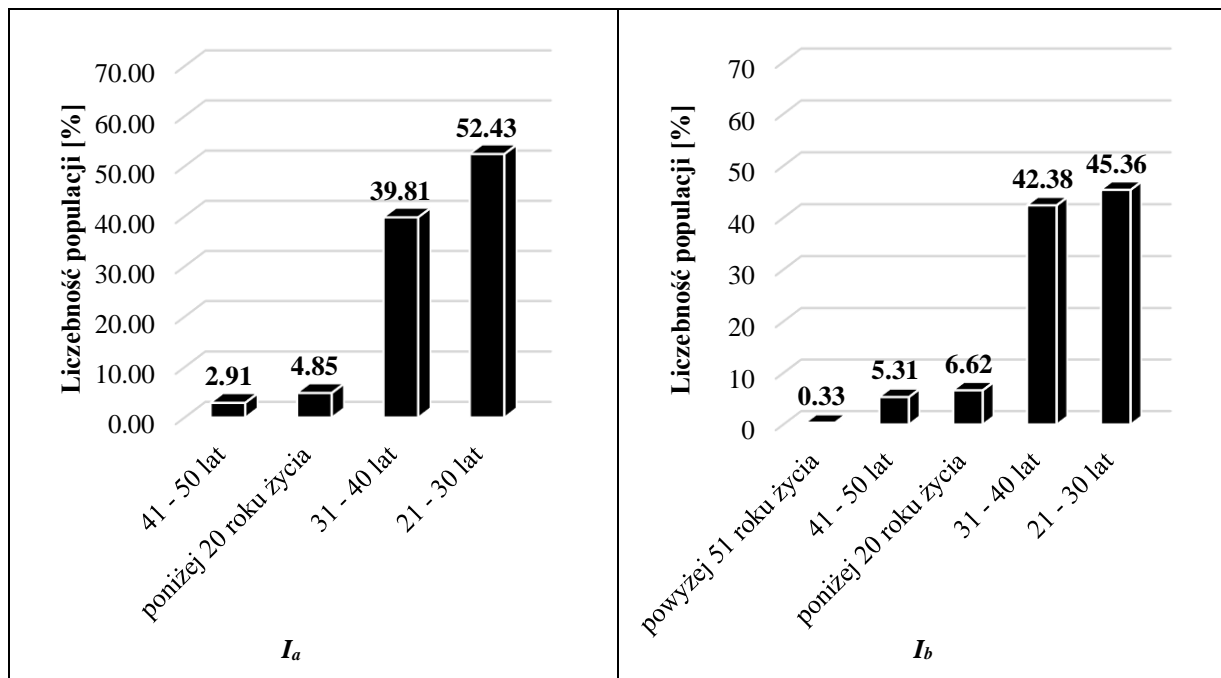
Źródło: opracowanie własne.

Wykształcenie wyższe wskazało 63.25% ankietowanych badania I_b , co w rozbięciu na deklarowany stopień niepełnosprawności dało wynik:

- (1) znaczny – 60.92%
- (2) umiarkowany – 66.41%
- (3) lekki – 60.71%.

Studia doktoranckie/MBA ukończyło 3.31%, w tym ze znaczną 1.54%, umiarkowaną 3.82% oraz lekką 4.76% niesprawnością, a wykształcenie zawodowe nie przekroczyło 3.00% wśród respondentów grupy badawczej I_b . Zaobserwowana tendencja do zdobywania wiedzy przez osoby z niepełnosprawnościami uczestniczące w badaniach I_a oraz I_b wskazywać może, że społeczność ta inwestując w edukację upatruje szanse na bycie konkurencyjnym na rynku pracy.

Przeprowadzone badania sklasyfikowały ankietowanych ze względu na wiek. Najliczniejszą grupę stanowiły osoby w przedziale wiekowym 21 – 30 lat, uwzględniając I_a – 52.43% oraz I_b – 45.36%, z różnicą wśród prób: 7.07%. Osoby powyżej 51 roku życia stanowiły 0.33% w badaniu I_b , których nie uwzględniła próba badawcza I_a (wykres 3.8).



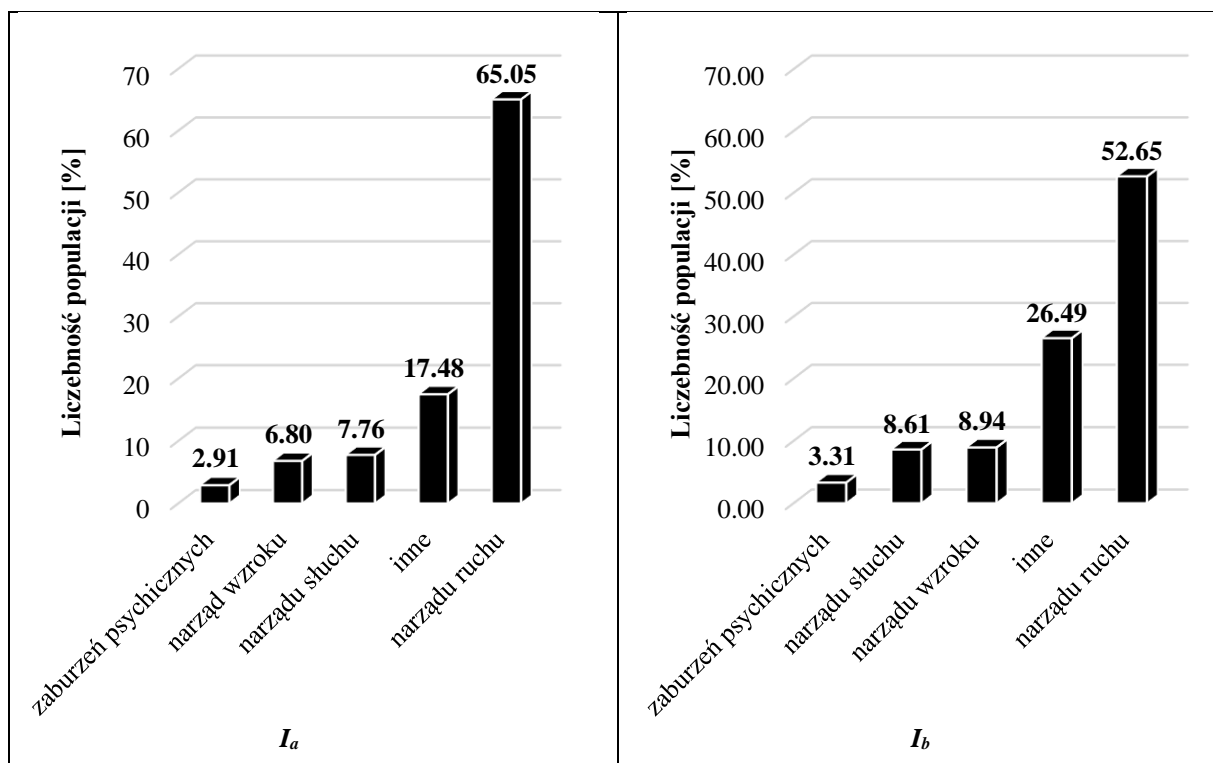
Wykres 3.8 Charakterystyka grupy badawczej I_a i I_b ze względu na wiek

Źródło: opracowanie własne.

Najliczniejszą grupę respondentów badania I_b w wieku od 21 do 30 lat stanowiły osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności 48.09%, a najmniej liczną z znacznym

uszczerbkiem zdrowotnym 39.08%. Odnotowano grupę 0.33% powyżej 51 roku życia, deklarującą posiadanie dokumentu poświadczającego znaczną niesprawność i wyższe wykształcenie.

Powyżej 50.00% ankietowanych badania I_a oraz I_b udzieliło odpowiedzi wskazujących na narząd ruchu, jako główną przyczynę swojej niepełnosprawności (kolejno: 65.05%, 52.65%). Najniższy odsetek przedłożonej deklaracji to brak sprawności uwarunkowana zaburzeniami psychicznymi (zestawiając: I_a – 2.91% oraz I_b – 3.31%). Klasyfikacja objęła również narząd wzroku i słuchu oraz grupę niesprawności innych, w której mogły zostać ujęte choroby układu moczowo-płciowego, pokarmowego, oddechowego i krążenia (wykres 3.9).



Wykres 3.9 Charakterystyka grupy badawczej I_a i I_b ze względu na posiadany rodzaj niepełnosprawności

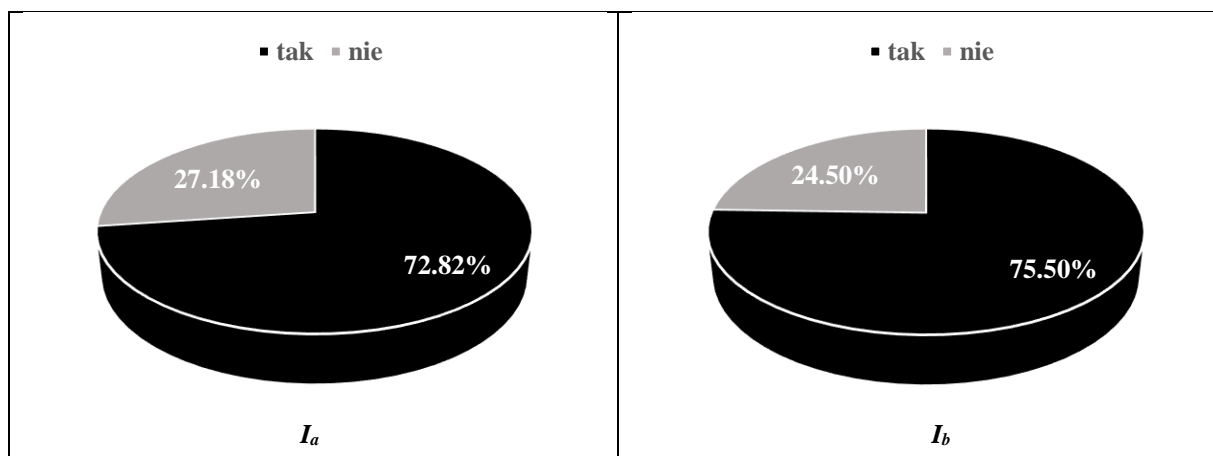
Źródło: opracowanie własne.

Zaobserwowana różnica pomiędzy badaniami I_a oraz I_b dla rodzaju niepełnosprawności zdefiniowanej, jako *inne* (kolejno 17.48%, 26.49%) dając wzrost o 9.01% tłumaczyć można złożonością podjętego w dysertacji zagadnienia, jak również większą świadomością respondentów, którzy przekonani o wadze badania w sposób otwarty mówili o swoich ograniczeniach pokazując tę podmiotowość w badaniu I_b . Próba badawcza mogła ujawnić również, że w I_b znalazły się osoby o schorzeniach nie charakterystycznych lub niewidocznych w

porównaniu z tymi wyszczególnionymi. Odnotowano, że osoby z rodzajem schorzenia *inne* w większości należały do lekkiego stopnia niepełnosprawności – 55.95%, w zestawieniu kolejno:

- (1) umiarkowany – 19.08%
- (2) znaczny – 9.20%.

Przeważająca większość respondentów badania *I_a* i *I_b* korzystała z dofinansowań państwowych, kolejno 72.82% oraz 75.50%. Odnotowując wzrost o 2.68% na korzyść próby badawczej *I_b* sugerować można, że osoby z niepełnosprawnościami chętnie korzystają z proponowanej formy wsparcia finansowego (wykres 3.10).



Wykres 3.10 Korzystanie z dofinansowań państwowych w grupie badawczej *I_a* i *I_b*

Źródło: opracowanie własne.

Najliczniejszą grupę ankietowanych badania *I_b* korzystających z dofinansowań państwowych stanowiły osoby ze:

- (1) znacznym – 94.25% i
- (2) umiarkowanym – 93.89%

stopniem niepełnosprawności. Natomiast respondenci o lekkiej niesprawności mając prawdopodobnie ograniczony dostęp do świadczeń pomocowo-finansowych, ze względu na swój stan zdrowia, stanowią najmniej liczną grupę przeprowadzonego badania *I_b* – 27.62%.

Problematyka utożsamiania się społeczności osób z niepełnosprawnościami w Polsce poruszana jest na konferencjach naukowych, warsztatach tematycznych oraz w publikacjach naukowych. Akcentowanie podmiotowości, jako osoba tj.:

- (1) osoba /-y z niepełnosprawnością /-ami, w przeciwieństwie do samego schorzenia, czyli określenia:

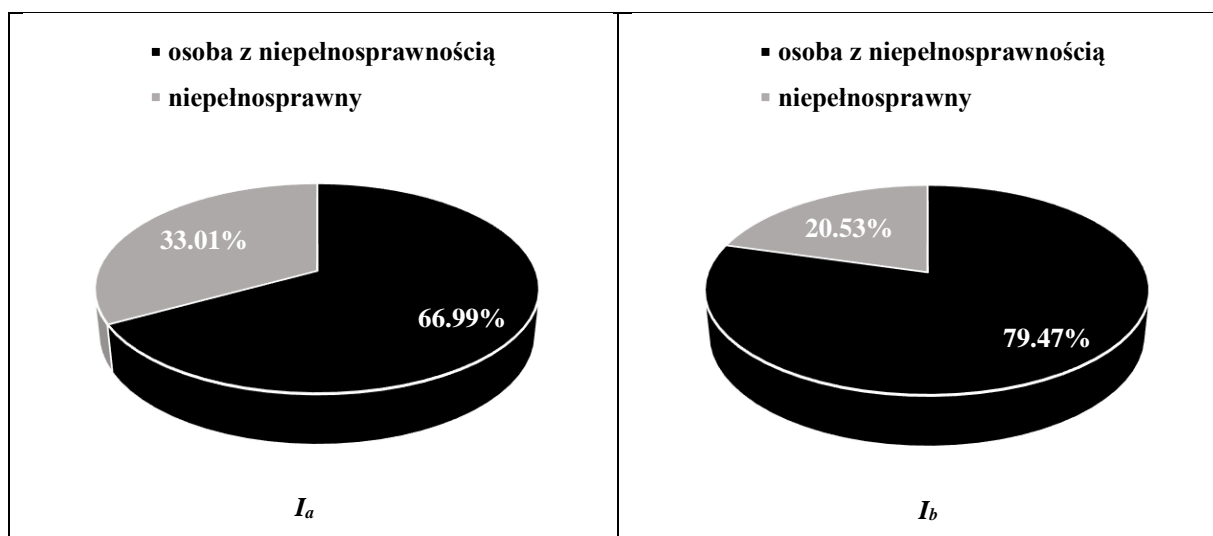
(2) niepełnosprawny /-i,

wzbudza zainteresowanie, które prawdopodobnie może eskalować jak w przypadku naukowych dyskusji odnośnie słuszności modelu medycznego i społecznego.

Zarówno w próbie badawczej I_a oraz I_b wśród ankietowanych zaobserwowano świadomość podmiotowości dotyczącej zwrotu kierowanego do społeczności osób dotkniętych formą niesprawności. Nomenklatura:

(1) osoba z niepełnosprawnością w relacji do określenia

(2) niepełnosprawny było częściej wybierane wśród respondentów reprezentujących dwie grupy badawcze, w szczególności I_a – 66.99% oraz I_b – 79.47%, dając wzrost o 12.48% (wykres 3.11).



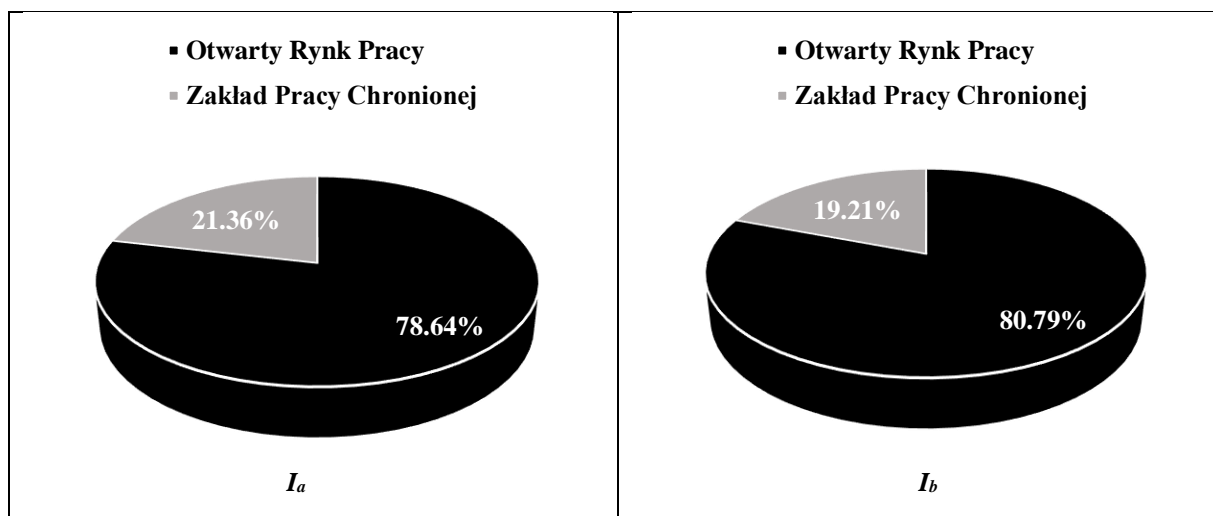
Wykres 3.11 Tożsamość respondentów w grupie badawczej I_a i I_b

Źródło: opracowanie własne.

Zaobserwowano, wśród populacji osób z niepełnosprawnościami próby badawczej I_b zgodność dla analizowanych stopni niepełnosprawności, co do utożsamiania się z określeniem *osoba z niepełnosprawnością*, kolejno: znaczny – 73.56%, umiarkowany – 73.28%, lekki – 77.38%. Wyniki wskazujące na akcentowanie podmiotowości osobie zamiast schorzeniu mogą dawać podstawę do zmiany narracji zakorzenionej w społeczeństwie, w szczególności w obszarze dokumentacji urzędowych, ustaw prawnych i nazw własnych instytucji publicznych.

Zgodnie z wynikami badań własnych stwierdzono, że opisany trend społeczny przekłada się również na otoczenie rynku pracy. Na podstawie wykonanych prób badawczych I_a i I_b zaobserwowano, że osoby z niepełnosprawnościami, wybierając zatrudnienie na otwartym rynku

pracy (kolejno: 78.64%, 80.79%) prawdopodobnie nie chcą podejmować zatrudnienia w przedsiębiorstwach nastawionych na szczególną pomoc i zamknięte środowisko społeczne, którymi mogą być Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh) (wykres 3.12).

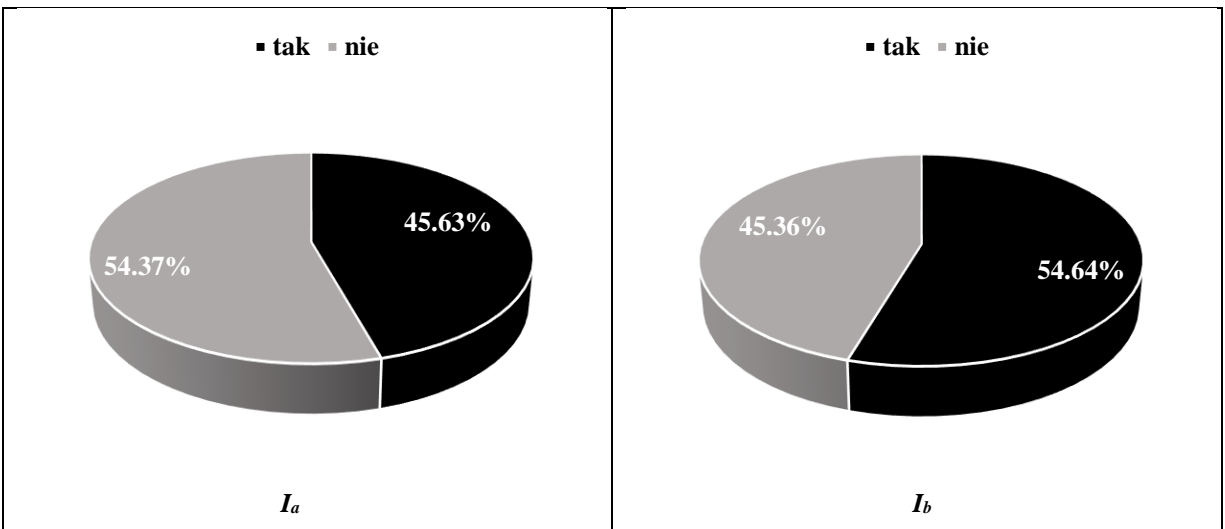


Wykres 3.12 Preferencje wyboru środowiska pracy w grupie badawczej I_a i I_b

Źródło: opracowanie własne.

Wśród populacji respondentów próby badawczej I_b stwierdzono zgodność dla analizowanych stopni niepełnosprawności, co do preferencji dotyczącej podjęcia pracy poza środowiskiem chronionym, w szczególności: znaczny – 78.16%, umiarkowany – 78.63%, lekki – 82.16%. Wyniki wskazujące na preferencje ankietowanych, co do wyboru środowiska pracy przy odrzucaniu przedsiębiorstw o chronionym przeznaczeniu mogą stanowić podstawę do zmiany sposobu kreowania miejsc pracy w sektorze MSP, a tym samym wzmocnić atrakcyjność placówek o przeznaczeniu zarobkowym, co prawdopodobnie pozwoli na poprawę współczynnika aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami w Polsce.

Turbulentna sytuacja gospodarcza, obejmująca również przedział czasowy wykonywanych prób badawczych, na arenie światowej, jak również w Polsce dała podstawę do analizy zdolność respondentów do migracji w celu poszukiwania pracy zarobkowej. Osoby pomimo swojej niepełnosprawności deklarowały taką gotowość w badaniu I_b – 54.64%, w przeciwieństwie do próby badawczej I_a – 45.63% wzrost o 9.01% (wykres 3.13).



Wykres 3.13 Zdolność do migracji w poszukiwaniu pracy w grupie badawczej I_a i I_b

Źródło: opracowanie własne.

Wśród ankietowanych próby badawczej I_b stwierdzono zgodność dla analizowanych stopni niepełnosprawności odnośnie deklarowanej zdolności do migracji w poszukiwaniu pracy zarobkowej, wyszczególniając:

- (1) znaczny – 56.32%
- (2) umiarkowany – 52.67%
- (3) lekki – 55.95%.

Stwierdzony wzrost chęci zmiany otoczenia w celu pozyskania możliwości podjęcia zatrudnienia świadczyć może, że dla osób z niepełnosprawnościami uczestniczących w badaniu ważniejszym czynnikiem jest aktywność zawodowa niż ewentualna trudność w postaci niedostosowania infrastruktury przestrzennej. Wyniki wskazujące na preferencje ankietowanych, co do wyboru środowiska pracy przy odrzucaniu przedsiębiorstw o chronionym przeznaczeniu mogą dawać podstawę do zmiany sposobu kreowania miejsc pracy w sektorze MSP, a tym samym wzmocnić atrakcyjność placówek o przeznaczeniu zarobkowym, co prawdopodobnie pozwoli na poprawę współczynnika aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami w Polsce.

Na podstawie wyników z przeprowadzonych badań ilościowych dokonano charakterystyk kompletnych grup badawczych oraz wyszczególniono ich cechy wspólne (zobacz też: Matejun, 2021, s. 161-193) (tabela 3.6).

Tabela 3.6 Czynniki charakteryzujące grupy badawcze I_a i I_b – osoby z niepełnosprawnościami

Lp.	Czynnik charakteryzujący grupę badawczą I_a	Czynnik wspólny I_a i I_b	Czynnik charakteryzujący grupę badawczą I_b
1	–	Stopień niepełnosprawności znaczny, umiarkowany oraz lekki	–
2	Przewaga mężczyzn	–	Przewaga kobiet
3		Przeważające wykształcenie wyższe	
4	Brak powyżej 51 roku życia	Dominujący wiek od 21 do 30 lat	–
5	Zamieszkujące miasto powyżej 150 tys. mieszkańców	Zamieszkujące miasto powyżej 150 tys. mieszkańców	
6	–	Posiadające zdolność do wykonywania pracy zarobkowej	–
7	–	Nie zarejestrowana w urzędzie pracy, jako osoby bezrobotne i nie poszukująca czynnie etatu	–
8	Z przewagą niepełnosprawności narządu słuchu nad narządem wzroku	Ze wskazaniem na niepełnosprawność narządu ruchu	Z przewagą niepełnosprawności narządu wzroku nad narządem słuchu
9	–	Korzystająca z dofinansowań państwowych	–
10	–	Mająca ugruntowane poczucie swojej podmiotowości, jako osoba niewyrażająca chęci podjęcia zatrudnienia w przedsiębiorstwach o chronionym przeznaczeniu	–
11	–	Ze wskazaniem na Otwarty Rynek Pracy (ORP), jako środowiska aktywności ekonomicznej	–
12	Niedeklarująca zdolności do migracji w celu poszukiwania pracy zarobkowej (< 50%)	–	Deklarująca zdolność do migracji w celu poszukiwania pracy zarobkowej (> 50%)

Zródło: opracowanie własne.

Dodatkowo przedstawiono zestawienie badania I_a i I_b ze wskazaniem na zaobserwowaną różnicę (tabela 3.7, 3.8, 3.9).

Tabela 3.7 Zestawienie badania I_a i I_b ze względu na aktywność zawodową

Lp.	Czynnik	Badanie I_a [%]	Badanie I_b [%]	Różnica	Trend
1	Posiadanie zdolność do wykonywania pracy	tak: 79.61 nie: 20.39	tak: 79.47 nie: 20.53	tak: -0.14 nie: 0.14	↓ ↑
2	Aktywność zawodowa (gospodarcza)	tak: 78.05 nie: 21.95	tak: 78.75 nie: 21.25	tak: 0.70 nie: -0.70	↑ ↓
3	Osoba bezrobotna – rejestracja w urzędzie pracy	tak: 3.88 nie: 96.12	tak: 4.97 nie: 95.03	tak: 1.09 nie: -1.09	↑ ↓
4	Czynne poszukiwanie pracy	tak: 27.18 nie: 72.82	tak: 25.83 nie: 74.17	tak: -1.35 nie: 1.35	↓ ↑









Źródło: opracowanie własne.

Tabela 3.8 Zestawienie badania I_a i I_b ze względu na płeć, wykształcenie, rodzaj niepełnosprawności, zamieszkanie

Lp.	Czynnik	Badanie I_a [%]	Badanie I_b [%]	Różnica	Trend
1	Płeć	kobiety: 42.72 mężczyźni: 57.28	kobiety: 50.99 mężczyźni: 49.01	kobiety: 8.27 mężczyźni: -8.27	↑ ↓
2	Miejsce zamieszkania	do 5 tys.: 3.88 5-50 tys.: 9.71 wieś: 20.39 50-150 tys.: 17.48 >150 tys.: 48.54	do 5 tys.: 7.61 5-50 tys.: 17.55 wieś: 21.19 50-150 tys.: 10.60 >150 tys.: 43.05	do 5 tys.: 3.73 5-50 tys.: 7.84 wieś: 0.80 50-150 tys.: -6.88 >150 tys.: -5.49	↑ ↑ ↑ ↓ ↓
3	Wykształcenie	brak: 0.00 podstawowe: 0.00 średnie: 33.01 MBA: 4.85 zawodowe: 1.95 wyższe: 60.19	brak: 0.00 podstawowe: 0.00 średnie: 31.46 MBA: 3.31 zawodowe: 1.98 wyższe: 63.25	brak: 0.00 podstawowe: 0.00 średnie: -1.55 MBA: -1.54 zawodowe: 0.03 wyższe: 3.06	↓ ↓ ↓ ↑ ↑
4	Wiek	powyżej 51: 0.00 41-50: 2.91 poniżej 20: 4.85 31-40: 39.81 21-30: 52.43	powyżej 51: 0.33 41-50: 5.31 poniżej 20: 6.62 31-40: 42.38 21-30: 45.36	powyżej 51: 0.33 41-50: 2.40 poniżej 20: 1.77 31-40: 2.57 21-30: -7.07	↑ ↑ ↑ ↑ ↓
5	Rodzaj niepełnosp.	zaburzenia psych.: 2.91 narząd wzroku: 6.80 narząd słuchu: 7.76 inna: 17.48 narząd ruchu: 65.05	zaburzenia psych.: 3.31 narząd wzroku: 8.94 narząd słuchu: 8.61 inna: 26.49 narząd ruchu: 52.65	zaburzenia psych.: 0.40 narząd wzroku: 2.14 narząd słuchu: 0.85 inna: 9.01 narząd ruchu: -12.40	↑ ↑ ↑ ↑ ↓

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 3.9 Zestawienie badania I_a i I_b – korzystanie z dofinansowań, tożsamość, środowisko pracy, gotowość do migracji

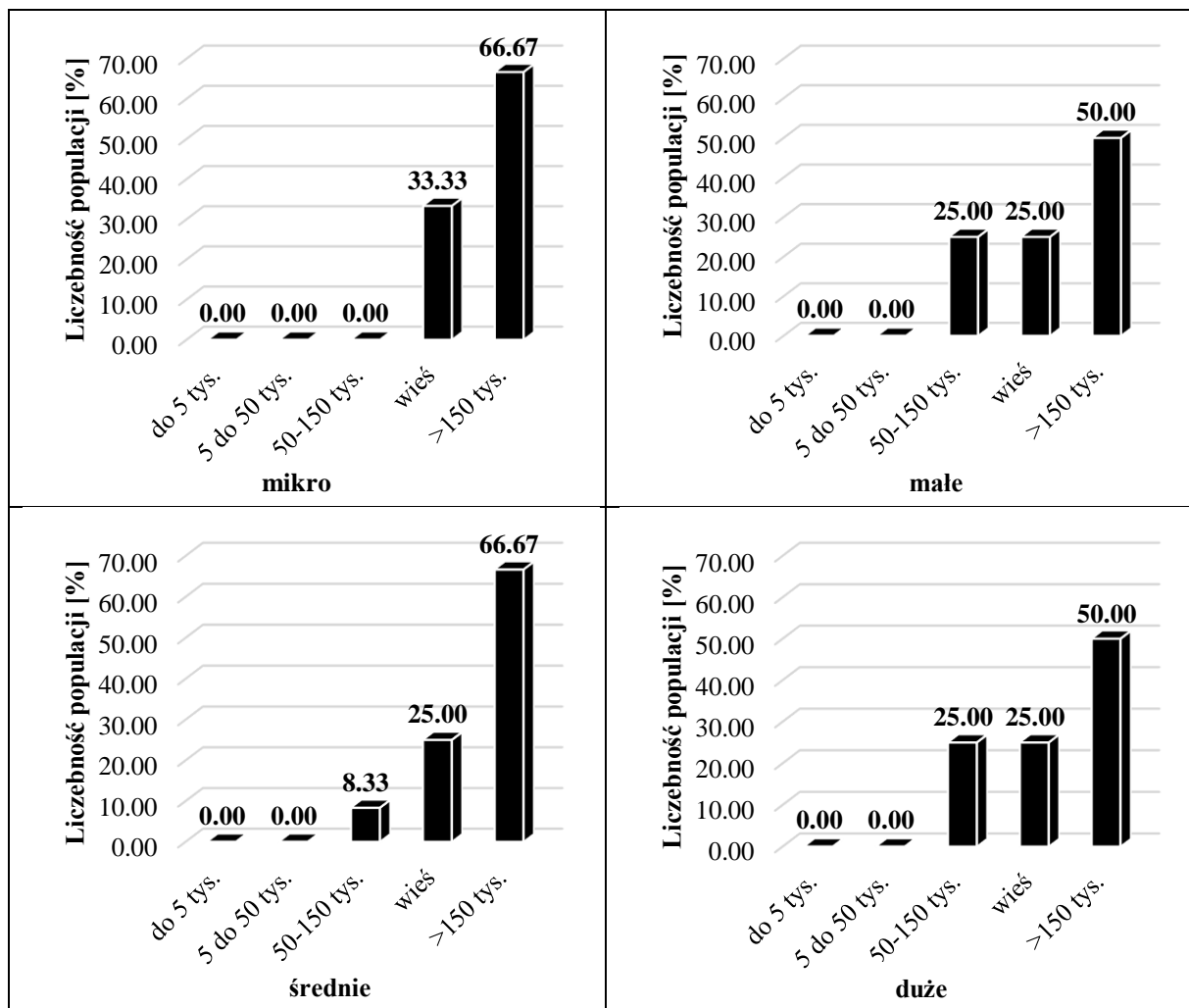
Lp.	Czynnik	Badanie I_a [%]	Badanie I_b [%]	Różnica	Trend
1	Korzystanie z dofinansowań państwowych	tak: 72.82 nie: 27.18	tak: 75.50 nie: 24.50	tak: 2.68 nie: -2.68	 
2	Tożsamość z definiowaniem osoby	N: 33.01 zN: 66.99	N: 20.53 zN: 79.47	N: -12.48 zN: 12.48	 
3	Wybór środowiska pracy	ZPCh: 21.36 ORP: 78.64	ZPCh: 19.21 ORP: 80.79	ZPCh: -2.15 ORP: 2.15	 
4	Gotowość do migracji	tak: 45.63 nie: 54.37	tak: 54.64 nie: 45.36	tak: 9.01 nie: -9.01	 

N – niepełnosprawny, zN – z niepełnosprawnością, ZPCh – Zakład Pracy Chronionej, ORP – Otwarty Rynek Pracy
Źródło: opracowanie własne.

Podsumowując, analiza prezentuje różnice w trendzie między badaniem I_a a I_b zgodnie z trzema czynnikami grupującymi. Gotowości do podjęcia aktywności gospodarczej to podobny odsetek osób gotowych do pracy w obu badaniach. Można wnioskować, że instytucje państwowe utrzymują zdolność zdrowotną osób z niepełnosprawnościami do pracy na zbliżonym poziomie w obu grupach badawczych. Aktywność zawodowa badania I_b wykazuje wyższy odsetek osób aktywnie uczestniczących w pracy w porównaniu z I_a , co obrazować może poprawę w gotowości do podejmowania czynności zarobkowych w grupie osób z niepełnosprawnościami badanej w badaniu I_b . Odnotowano (I_b) wzrost odsetka populacji zarejestrowanej w urzędzie pracy w porównaniu do analizy przeprowadzonej rok wcześniej – 2021 rok, co może sugerować na zwiększoną aktywność w poszukiwaniu pracy wśród osób badanych w badaniu I_b , które wykazało niższy odsetek osób, aktywnie poszukujących pracy w relacji z I_a . Osoby te mogą charakteryzować się większą pewnością co do swoich szans na znalezienie pracy lub być bardziej przekonane o swoim potencjale zawodowym, co może determinować jej skłonność do aktywnego poszukiwania zatrudnienia. Odnotowano wzrost odsetka osób korzystających z dofinansowań państwowych, co może świadczyć o zwiększonej skuteczności lub dostępności tych programów wsparcia oraz zaobserwowano zmniejszenie odsetka osób identyfikujących się z definiowaniem siebie przez niepełnosprawność, co może sugerować ewolucję w postrzeganiu własnej tożsamości w badaniu I_b . Zaobserwowano również spadek preferencji w chronionym środowisku pracy na rzecz otwartego rynku, co może odzwierciedlać większą gotowość do podejmowania konkurencyjnych wyzwań zawodowych. Wyższy odsetek osób gotowych do migracji w celu znalezienia pracy, co

może oznaczać rosnącą elastyczność i chęć podejmowania zmian lokalizacji dla poprawy sytuacji zawodowej.

Charakteryzując grupę przedsiębiorców ($II_a=48$) zarządzających przedsiębiorstwami mikro, małymi, średnimi i dużymi, zatrudniającymi osób z niepełnosprawnościami wskazanym miejscem zamieszkania było miasto powyżej 150 tys. (wykres 3.14).



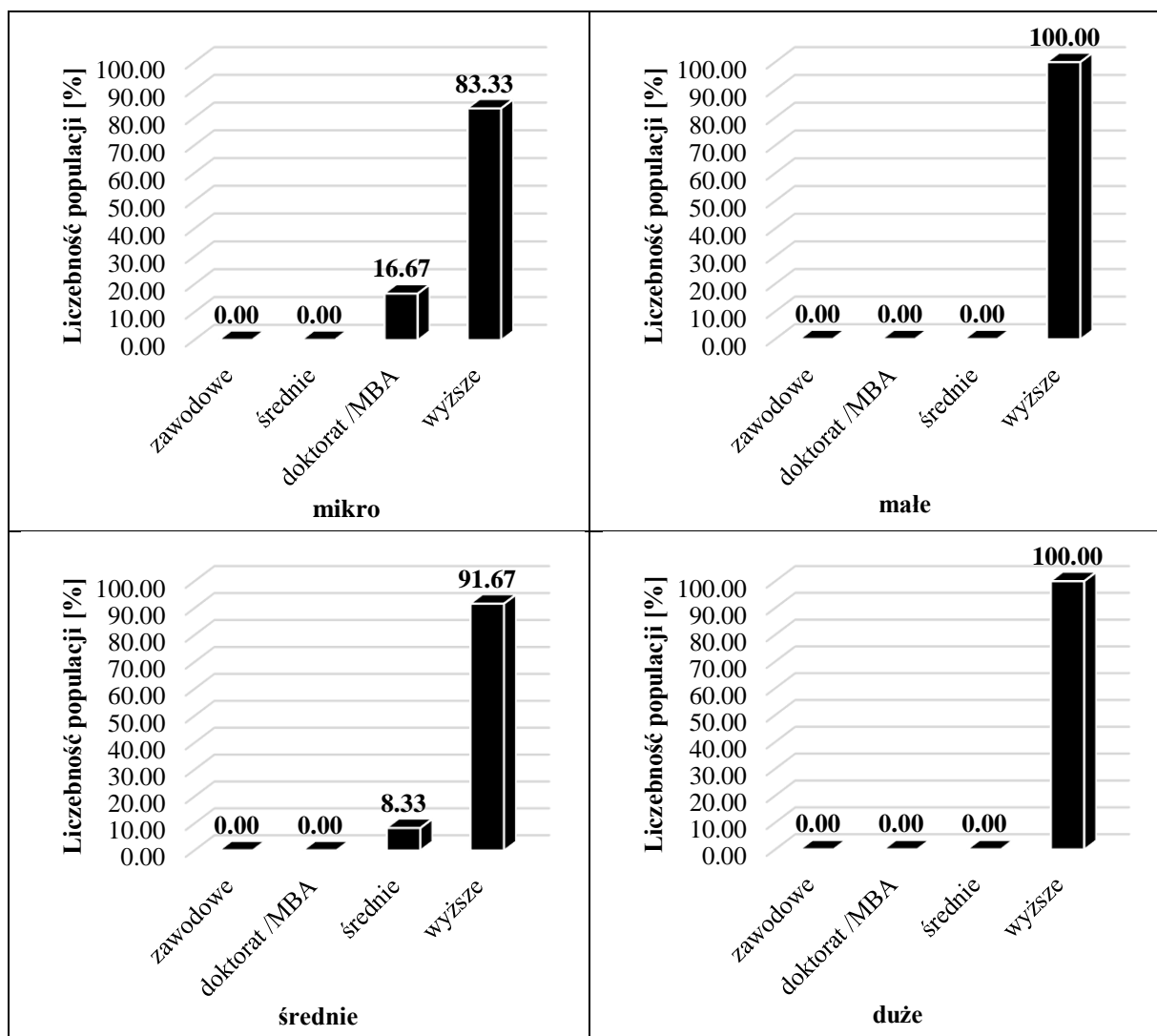
Wykres 3.14 Charakterystyka grupy badawczej II_a ze względu na miejsce zamieszkania

Źródło: opracowanie własne.

Zaobserwowano brak wskazania zasiedlenia w miastach do 5 tys. oraz od 5 do 50 tys. mieszkańców wśród osób kierujących działalnością gospodarczą. Zarządzający mikro przedsiębiorstwami częściej zamieszkiwali obszary wiejskie – 33.33%. Pomiędzy małymi,

średnimi i dużymi procent udzielonych przez respondentów odpowiedzi rozłożył się równomiernie, dając wynik po 25.00%. Wyniki wskazują, że grupa badawcza właścicieli firm sektora MSP, w co najmniej 50.00% zamieszkiwała miasta powyżej 150 tys. mieszkańców i prawdopodobnie jest najbardziej chętna do zatrudniania osób z niepełnosprawnościami na terenie województwa wielkopolskiego.

Podobny wniosek można zaobserwować analizując wykształcenie wśród ankietowanych grupy badawczej *II_a*, w którym edukacja przedsiębiorców przypuszczalnie determinuje otwartość do częstszego zatrudniania osób z niepełnosprawnościami (wykres 3.15).

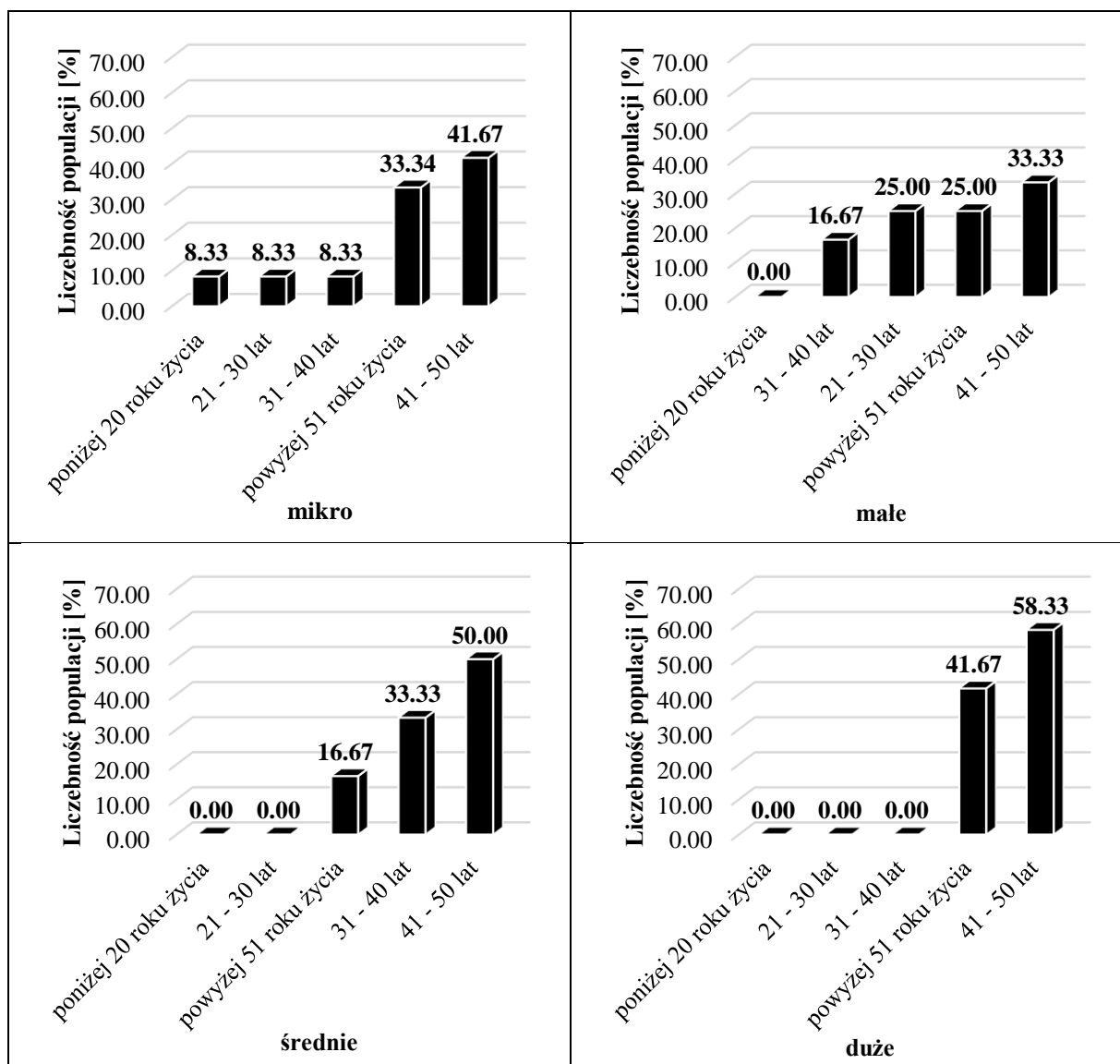


Wykres 3.15 Charakterystyka grupy badawczej *II_a* ze względu na wykształcenie

Źródło: opracowanie własne.

Zdecydowana większość, ponad 80.00% w przeprowadzonym badaniu jakościowym *IIa* właściciele firm sektora MSP, deklarując posiadanie wykształcenia wyższego zatrudniają osoby z niepełnosprawnościami na terenie wielkopolskiego obszaru gospodarczego. Odnotowano, że prowadzący małe i duże podmioty na otwartym rynku pracy w 100% wskazali ukończenie edukacji na poziomie wyższym.

Przedział wiekowy 41 – 50 lat osiągnął najwyższą wartość w badanej populacji respondentów badania *IIa* (wykres 3.16).



Wykres 3.16 Charakterystyka grupy badawczej *IIa* ze względu na wiek

Źródło: opracowanie własne.

Zaobserwowano wśród przedsiębiorców prowadzących mikro przedsiębiorstwa wystąpienie wszystkich skasyfikowanych w badaniu przedziałów wiekowych, w szczególności:

- a) do 40 roku życia – 24.99%
- b) powyżej 51 lat – 33.34%
- c) od 41 do 50 lat – 41.67%,

w przeciwieństwie do właścicieli dużych, gdzie odnotowano przedziały wiekowe powyżej 51 roku życia – 41.67% i od 41–50 lat – 58.33%.

Dokonano również szczegółowej analizy badania jakościowego wykonanego na grupie przedsiębiorców: II_a i II_b , gdzie przeprowadzone zostały wywiady bezpośrednie pogłębione, w którym zdefiniowano:

II_a – właścicieli mikro, małych, średnich i dużych przedsiębiorstw zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami (OzN)

II_b – przedsiębiorców z orzeczoną niepełnosprawnością (OzN), prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą.

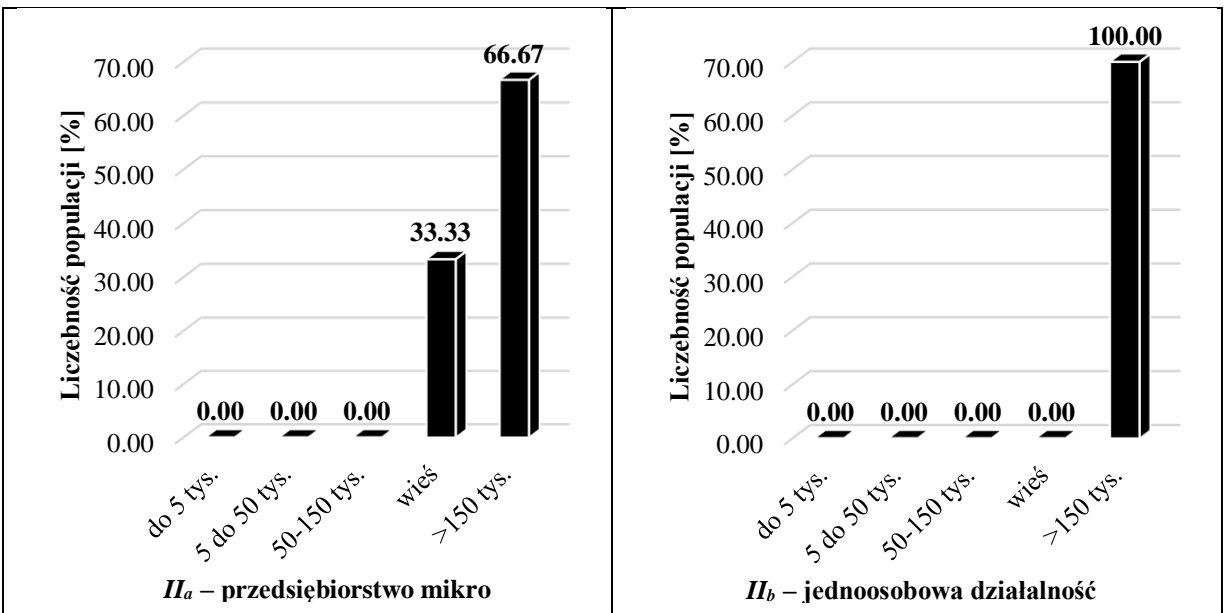
Na podstawie wyników z przeprowadzonych badania jakościowego II_a można scharakteryzować grupę badawczą przedsiębiorców zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami (tabela 3.10).

Tabela 3.10 Czynniki charakteryzujące grupę badawczą badania II_a – przedsiębiorcy

Lp.	Czynnik charakteryzujący grupę badawczą badania II_a
1	Obszar działalności gospodarczej – Wielkopolska
2	Proporcjonalność płci
3	Zamieszkująca miasta powyżej 150 tys. mieszkańców
4	Przeważające wykształcenie wyższe
5	W wieku od 41 do 50 lat

Źródło: opracowanie własne.

Badana populacja II_b osób z niepełnosprawnościami, założycieli jednoosobowej działalności gospodarczej w 100% pochodziła z miast powyżej 150 tys. mieszkańców i została zestawiona z właścicielami mikro przedsiębiorstw (II_a), którzy zamieszkują obszary wiejskie – 33.33% (wykres 3.17).

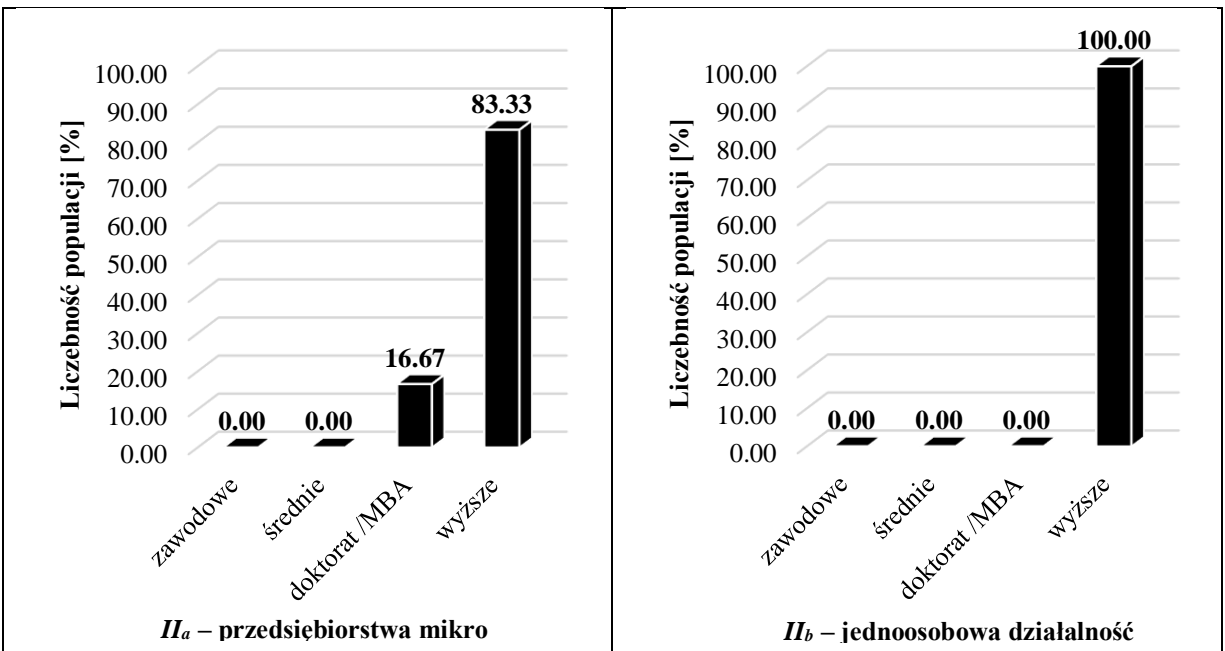


Wykres 3.17 Charakterystyka grupy badawczej II_a i II_b ze względu na miejsce zamieszkania

Źródło: opracowanie własne.

Wyższy odsetek pracodawców zatrudniających do 9 osób lokalizuje się na obszarach wiejskich – 33.33%, co może wynikać z różnic w strukturze gospodarczej oraz preferencjach lokalizacyjnych mikro przedsiębiorstw. Natomiast brak analogicznej tendencji wśród samozatrudnionych osób z niepełnosprawnościami sugeruje, że wybór lokalizacji może mieć mniejsze znaczenie w kontekście decyzji o prowadzeniu jednoosobowej działalności gospodarczej w grupie respondentów. Analizując samozatrudnione osoby z niepełnosprawnościami brak jest zauważalnej różnicy między lokalizacją obszarów miejskich a wiejskich. Ponadto dostęp do narzędzi i świadczeń wspierających zakładanie jednoosobowej działalności gospodarczej wydaje się być bardziej dostępny w dużych aglomeracjach miejskich, co może wpływać na decyzje osób z niepełnosprawnościami. Podsumowując, przeprowadzona analiza dostarcza wskazówek dla tworzenia polityk wspierających przedsiębiorczość społeczności narażonej na wykluczenie zawodowe, uwzględniających różnice regionalne, dostępność wsparcia oraz indywidualne potrzeby w zależności od stopnia niepełnosprawności.

Wykształcenie wyższe wskazało 100% samozatrudnionych respondentów badania II_b, a 83.33% badania II_a (wykres 3.18).

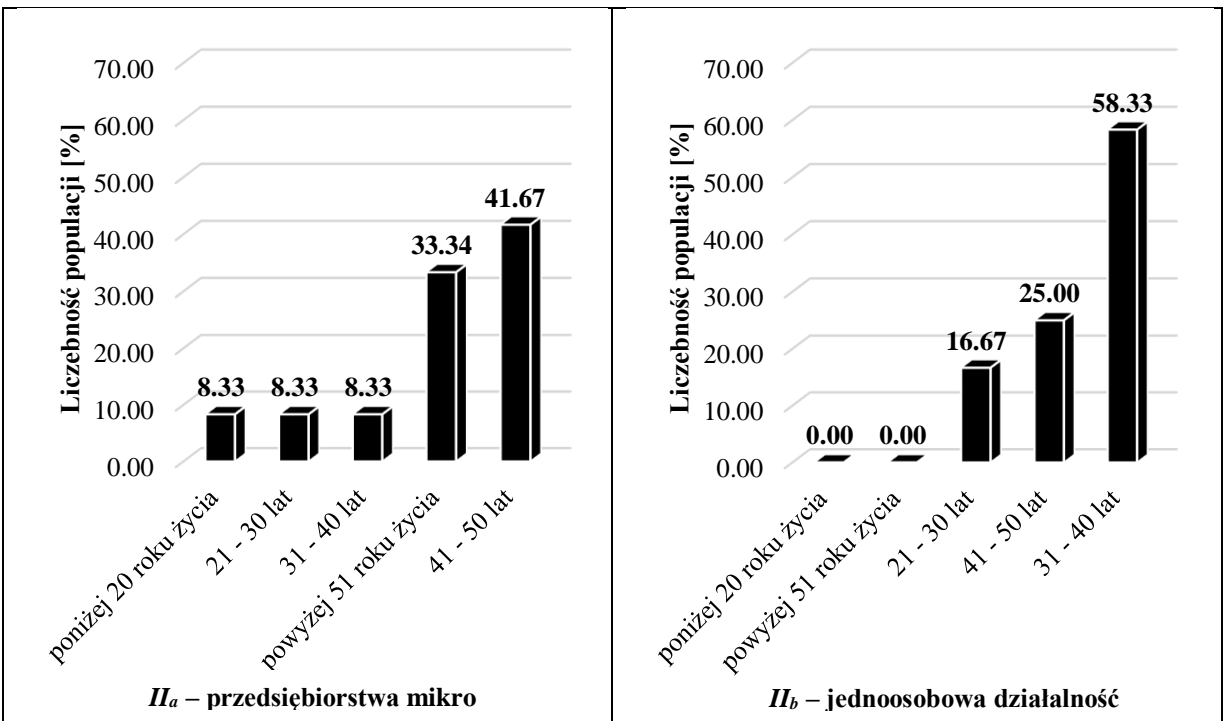


Wykres 3.18 Charakterystyka grupy badawczej *IIa* i *IIb* ze względu na wykształcenie

Źródło: opracowanie własne.

Badając związek między edukacją a samozatrudnieniem osób z niepełnosprawnościami (OzN), zaobserwowano istotne implikacje. Uzyskanie wyższego wykształcenia – 100% oraz zdobyta wiedza okazały się kluczowe dla jednostek, wspierając OzN w procesie samozatrudnienia. Wnioski te znajdują potwierdzenie także w kontekście właścicieli mikro przedsiębiorstw, wśród których 100% posiadało wykształcenie na poziomie wyższym (w tym 16.67% doktorat/MBA). Otrzymane wyniki wykazują, że inwestowanie w edukację i zdobywanie wiedzy ma istotne znaczenie dla osób z niepełnosprawnościami, które dążą do samozatrudnienia. Posiadanie wyższego wykształcenia może przyczynić się do zwiększenia ich kompetencji, pewności siebie oraz zdolności do skutecznego prowadzenia własnego biznesu. Wniosek ten wydaje się mieć zastosowanie, ponieważ zarówno w mikro przedsiębiorstwach, jak i w jednoosobowych działalnościach gospodarczych, wartość wyższego wykształcenia jest zauważalna.

Przedział wiekowy od 30 do 40 lat dominował wśród samozatrudnionych osób z niepełnosprawnościami – 58.33% badania *IIb* i w porównaniu z prowadzącymi mikro przedsiębiorstwa – 41.67% odnotowano spadek o 16.66% (wykres 3.19).

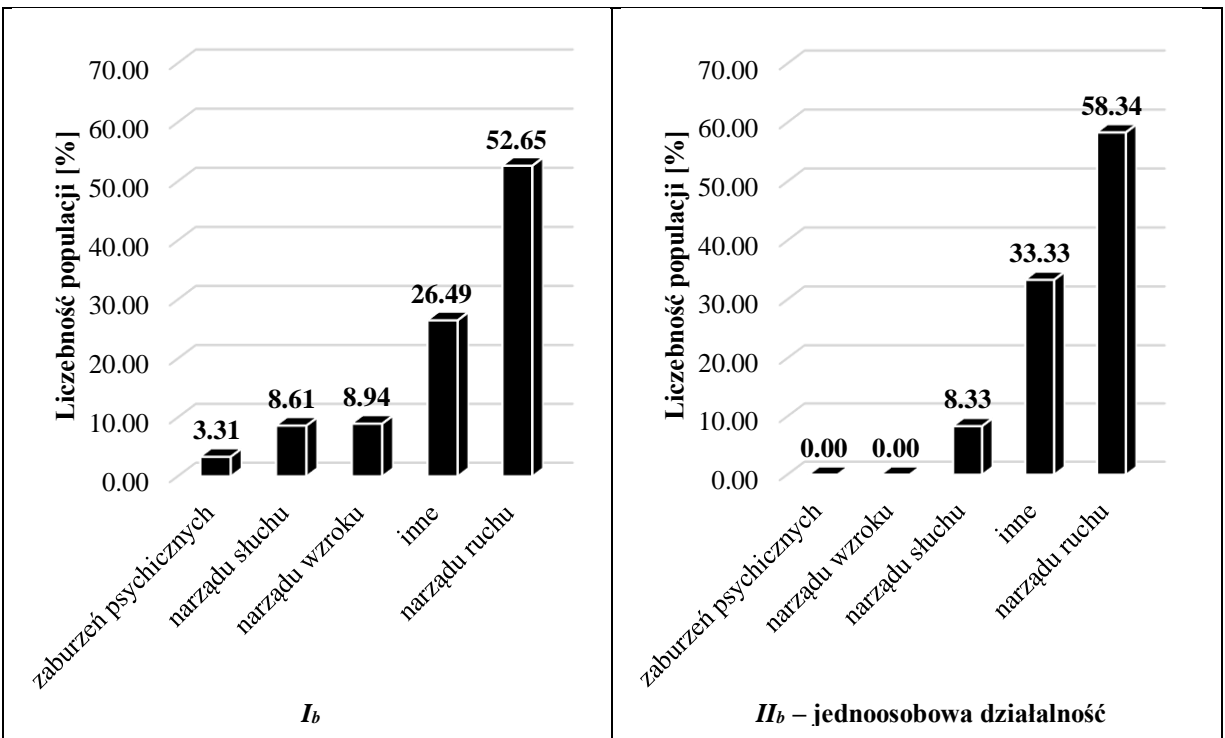


**Wykres 3.19 Charakterystyka grupy badawczej IIa i IIb
ze względu na wiek**

Źródło: opracowanie własne.

Nie odnotowano respondentów w wieku poniżej 20 i powyżej 51 roku życia prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą wśród osób z niepełnosprawnościami uczestniczącymi w badaniu jakościowym w przeciwieństwie do właścicieli mikro przedsiębiorstw, gdzie wynik wyniósł po 8.33%. Ankietowani w wieku od 31 do 40 lat prawdopodobnie częściej dostrzegają możliwości założenia własnej działalności na rynku pracy, również wykorzystania instrumentów wsparcia oferowanych przez instytucje publiczne.

Celem zweryfikowania rodzaju niepełnosprawności zestawiono wyniki danych do osób z niepełnosprawnościami (OzN) – *I_b* aktywnych zawodowo i pracujących na etatach oraz OzN prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą – *II_b*. Powyżej 50.00% ankietowanych badania *II_b* samozatrudnionych osób z niepełnosprawnościami i badania *I_b* udzieliło odpowiedzi wskazującą na narząd ruchu, jako główną przyczynę swojej niepełnosprawności (kolejno: 58.33%, 52.65%). Nie odnotowano respondentów z zaburzeniami psychicznymi oraz z dysfunkcją narządu wzroku prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą w przeciwieństwie do osób z niepełnosprawnościami uczestniczącymi w badaniu *I_b*, kolejno: 3.31% i 8.61% (wykres 3.20).



**Wykres 3.20 Charakterystyka grupy badawczej I_b i II_b
ze względu rodzaj niepełnosprawności**

Źródło: opracowanie własne.

Zarejestrowana różnica pomiędzy wynikami badania I_b a II_b w odniesieniu do kategorii niepełnosprawności zdefiniowanej, jako *inne* (kolejno 33.33% i 26.49%), generująca różnicę wynoszącą 6.48%, jest prawdopodobnie wynikiem różnic w doborze próby. Przedstawione zestawienie ma na celu ukazanie istotności podgrupy osób z rodzajem innych niepełnosprawności, którą określono *inne*. Warto podkreślić, że wyniki te ukazują konieczność szczegółowej analizy poszczególnych typów niepełnosprawności, szczególnie tych, które prawdopodobnie nie są poddane bardziej szczegółowej klasyfikacji, ze względu na mniejszą dostrzegalność wizualną w przestrzeni publicznej. Również może wymagać niestandardowych podejść oraz dostosowania programów wsparcia i inicjatyw do specyficznych potrzeb tej grupy osób. Ponadto, różnice w wynikach między badaniami sugerują, że ważne jest uwzględnienie kontekstu badania oraz specyfiki grupy niepełnosprawności w analizie i interpretacji wyników.

Na podstawie wyników z przeprowadzonych badań jakościowych II_b można scharakteryzować grupę badawczą samozatrudnionych osób z niepełnosprawnościami (tabela 3.11).

Tabela 3.11 Czynniki charakteryzujące grupę badawczą badania *II_b* – jednoosobowa działalność gospodarcza

Lp.	Czynnik charakteryzujący grupę badawczą badania <i>II_b</i>
1	Obszar działalności gospodarczej – Wielkopolska
2	Proporcjonalność płci
3	Zamieszkująca miasta powyżej 150 tys. mieszkańców
4	Przeważające wykształcenie wyższe
5	W wieku od 31 do 40 lat
6	Posiadająca niepełnosprawność ruchową

Zródło: opracowanie własne.

Zaprezentowano istotne czynniki charakteryzujące grupę badawczą badania *II_b*, związanego z analizą jednoosobowej działalności gospodarczej wśród populacji osób z niepełnosprawnościami. Pierwszym z nich jest obszar działalności gospodarczej, który został ograniczony do regionu Wielkopolski, wyznaczając tym samym kontekst geograficzny badania. Kolejny czynnik dotyczy proporcjonalności płci, co sugeruje równomierny udział zarówno mężczyzn, jak i kobiet w badanej grupie. Następny punkt wskazuje na zamieszkiwanie osób w miastach liczących powyżej 150 tysięcy mieszkańców, co wiąże się z analizą środowiska miejskiego w kontekście jednoosobowej działalności gospodarczej osób z niepełnosprawnościami. Kolejnym istotnym aspektem jest przeważające wykształcenie wyższe wśród badanej grupy, wskazujący na rolę edukacji w kontekście przedsiębiorczości osób z niepełnosprawnościami. Następnie, przedział wiekowy od 31 do 40 lat stanowi przedmiot badania, co pozwala skoncentrować się na analizie tej konkretnie określonej grupy wiekowej. Ostatni czynnik dotyczy posiadania niepełnosprawności ruchowej, co jest istotne dla zakresu analizy.

Analiza tych czynników ma kluczowe znaczenie dla zrozumienia kontekstu, w jakim podejmowana jest jednoosobowa działalność gospodarcza przez osoby z niepełnosprawnościami. Wnioski, które można wyciągnąć, obejmują potrzebę dostosowania działań wspierających przedsiębiorczość do specyfiki regionu oraz uwzględnienie różnych aspektów, takich jak płeć, wiek, edukacja i rodzaj niepełnosprawności. Prezentowane czynniki, pozwolą opracować skuteczne strategie wspierania przedsiębiorczości wśród osób z niepełnosprawnościami, mające na celu zwiększenie ich aktywności zawodowej i integracji społecznej.

3.3 Metody, techniki i narzędzia badawcze

Prowadząc badania naukowe, można napotkać na ograniczenia, zarówno w zakresie narzędzi umożliwiających w skuteczny sposób dokonywanie pomiarów oraz dla akceptowalnego błędu, którym mogą być obciążone wyniki. Stąd wybór narzędzi umożliwiających przebadanie kompletnej, wybranej i zdefiniowanej populacji oraz postawienie wiarygodnych i rzetelnych wniosków jest elementem wymagającym przemyśleń. Odnotowano, że w naukach społecznych doboru prób badawczych często są losowe, aby zapewnić możliwość opisanie obrazu badanych zjawisk w całości.

Jako metody realizacji pracy wybrano narzędzia badawcze, dostosowane do wielkości próby badawczej i uznanych za wrażliwe w naukach społecznych:

- (1) studia literatury przedmiotu
- (2) badanie ankietowe
- (3) wywiad bezpośredni pogłębiony
- (4) zastosowanie metod statystycznych do analizy zebranych danych.

Metoda Computer-Assisted Web Interviewing (CAWI) jest jednym z zaawansowanych narzędzi stosowanych w badaniach społecznych i naukowych do zbierania danych. Opiera się na wykorzystaniu Internetu jako środka komunikacji między badaczem a respondentem. Respondent otrzymuje dostęp do kwestionariusza badawczego za pośrednictwem przeglądarki internetowej na swoim komputerze lub urządzeniu mobilnym. Metoda ta umożliwia udzielanie odpowiedzi na pytania bez konieczności fizycznej obecności wywiadowcy. Metoda CATI (Computer-Assisted Telephone Interviewing) to kolejna zaawansowana technika wykorzystywana w badaniach społecznych. Polega na przeprowadzaniu wywiadów telefonicznych z respondentami, przy czym wywiadowcy korzystają z komputerów do gromadzenia i zarządzania danymi. Działanie to zapewnia jednolitość i dokładność odpowiedzi, a także umożliwia bieżącą kontrolę procesu badawczego.

Podsumowując, metody CAWI i CATI stanowią zaawansowane narzędzia, które wspomagają proces zbierania danych w badaniach naukowych i społecznych. Oba podejścia oferują efektywność, dokładność oraz kontrolę nad procesem badawczym, a wybór między nimi zależy od specyfiki badania, dostępności technologii oraz charakterystyki grupy respondentów.

Do uzyskania prezentowanych wyników badań własnych zastosowano testy statystyczne przeznaczone do badań w naukach:

- test niezależności chi^2
- jednoczynnikową analizę wariancji w schemacie międzygrupowym (ANOVA)
- analiza regresji liniowej
- narzędzia analizy matematycznej.

Test niezależności chi^2 (χ^2) (wzór 3.1):

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

gdzie:

O – liczebności obserwowane

E – liczebności teoretyczne

H_0 – zmienne w populacji są niezależne

H_1 – zmienne w populacji nie są niezależne

df – liczba stopni swobody testu χ^2 , obliczona wg. wzoru:

$$df = (\text{liczba kategorii pierwszej zmiennej} - 1) * (\text{liczba kategorii drugiej zmiennej} - 1)$$

p – oznacza wartość chi^2 Pearsona – wartość istotności asymptotycznej dwustronnej – w zależności od stopni swobody.

Wzór 3.1

Statystyka testowa według rozkładu χ^2

Testy niezależności chi -kwadrat są stosowane w analizie statystycznej w celu oceny obecności zależności między dwoma lub więcej zmiennymi kategoryzującymi. Służą do odpowiedzi na pytanie, czy istnieje istotna statystycznie relacja pomiędzy cechami grupującymi. Znajdują one zastosowanie w dziedzinach naukowych i badawczych, takich jak nauki społeczne, medycyna, psychologia, marketing i nauki przyrodnicze. Wykorzystując testy niezależności naukowcy mogą estymować oraz podejmować trafne decyzje, oparte na analizach danych prezentując rzetelne wnioski.

Zastosowano również jednoczynnikową analizę wariancji w schemacie międzygrupowym (ANOVA) (wzór 3.2):

$$F = \frac{MS_{MG}}{MS_{WG}}$$

gdzie:

MS_{MG} – wariancja międzygrupowa

MS_{WG} – wariancja wewnątrzgrupowa (wariancja błędu)

H_0 : $\mu_1 = \mu_2 = \dots = \mu_n$ (średnie grupowe są sobie równe)

H_1 : chociaż jedna para średnich grupowych nie jest równa.

Przy założeniach: (1) zmienna grupująca ma więcej niż 2 kategorie, a zmienna, której średnie wartości są porównywane, ma charakter ilościowy, (2) rozkłady cech w grupach są normalne, (3) wariancje cech w grupach są równe, (4) grupy są niezależne.

Wzór 3.2

ANOVA

Jednoczynnikową analizę wariancji (ANOVA) w schemacie międzygrupowym stosuje się do analizy statystycznej, gdy istnieje konieczność porównania średnich wartości zmiennej zależnej w zestawieniu do różnych grup lub warunków określonych przez niezależny czynnik. Głównym celem jest badanie istnienia istotnych statystycznie różnic między przynajmniej dwoma grupami pod kątem wartości średnich, co umożliwi ocenę przewagi wariancji między grupowej nad wewnątrzgrupową i zaobserwowania istotnych różnic. Jednoczynnikowa analiza wariancji ma zastosowanie w dziedzinach naukowych i badawczych, takich jak nauki społeczne, medycyna, psychologia, nauki przyrodnicze i ekonomia. Jej zastosowanie umożliwia precyzyjną ocenę istotności tych różnic oraz wnioskowanie na podstawie dostępnych danych empirycznych.

Regresja liniowa stanowi metodę analizy statystycznej wykorzystywaną do badania relacji między dwiema zmiennymi: zmienną niezależną (predyktorem) i zmienną zależną (kryterium). Jest to kluczowe narzędzie w dziedzinie statystyki i analizy danych umożliwiające badanie linii najlepszego dopasowania między zmiennymi oraz prognozowanie wartości jednej zmiennej na podstawie drugiej. Ponadto regresja liniowa wykorzystywana jest do prognozowania wyników, badania wpływu zmiennych niezależnych na zmienną zależną oraz formułowania hipotez na temat natury tych związków.

Wykorzystano analizę regresji liniowej do przeprowadzenia badań (wzór 3.3):

$$Y = b_1X_1 + b_2X_2 + \dots + b_iX_i + a$$

gdzie:

X_i – predyktor w modelu, kolejna zmienna wyjaśniająca, przewidywana

b_i – współczynnik kierunkowy dla danego predyktora w modelu regresji liniowej

a – wyraz wolny

i – numer obserwacji

Wzór 3.3

Regresja liniowa

Współczynniki regresji liniowej obliczono (wzór 3.4):

$$a = \bar{y} - b \cdot \bar{x}$$

$$b = \frac{n \cdot \sum_{i=1}^n X_i Y_i - \sum_{i=1}^n X_i \cdot \sum_{i=1}^n Y_i}{n \cdot \sum_{i=1}^n X_i^2 - (\sum_{i=1}^n X_i)^2}$$

gdzie:

b – współczynnik kierunkowy

a – wyraz wolny

\bar{y} – średni y : $\bar{y} = \frac{\sum_{i=1}^n y_i}{n}$

\bar{x} – średni x : $\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$

n – liczba obserwacji

i – numer obserwacji, $i = 1, 2, \dots, n$

Y – zmienna zależna

X_i – zmienna zależna

Wzór 3.4

Współczynniki regresji liniowej

Regresja liniowa wykorzystywana jest do przewidywania wartości zmiennej zależnej na podstawie wartości zmiennej niezależnej, jako zastosowanie metody statystycznej. Przy założeniu, że istnieje liniowa relacja między zmiennymi, regresja liniowa może być używana do modelowania tej relacji i dokonywania prognoz na podstawie dostępnych danych (wzór 3.5):

$$Y_{przewidywane} = b \cdot X_i + a$$

gdzie:

$Y_{przewidywane}$ - zmienna zależna, zmienna wyjaśniana, przewidywana

X_i – predyktor w modelu, kolejna zmienna wyjaśniająca, przewidująca

b_i – współczynnik kierunkowy dla danego predyktora w modelu regresji liniowej

a – wyraz wolny

i – numer obserwacji

Wzór 3.5

Regresja liniowa zmiennej przewidywanej

Predyktor to zmienna niezależna wykorzystywana do prognozowania lub przewidywania wartości zmiennej zależnej. Wykorzystywany w analizie regresji w przypadku istnienia założenia lub tezy o istnieniu związku lub wpływu pomiędzy zmienną niezależną a zależną, który można wykorzystać do formułowania prognoz lub przewidywań. Celem wykorzystania predyktora w analizie regresji jest zrozumienie, w jaki sposób zmiany w zmiennej niezależnej mogą wpłynąć na zmiany w zmiennej zależnej. Analiza ta umożliwia stworzenie matematycznego modelu, który opisuje tę relację i umożliwia przewidywanie wartości zmiennej zależnej na podstawie wartości zmiennej niezależnej.

Stosowanie predyktora ma zastosowanie w takich dziedzinach jak ekonomia, medycyna czy nauki społeczne. Na przykład, w ekonomii predyktory mogą być używane do przewidywania ceny akcji na podstawie wskaźników makroekonomicznych. Kolejno, w medycynie do przewidywania wyników leczenia na podstawie danych diagnostycznych pacjenta, a w naukach społecznych do tworzenia modeli opartych na danych empirycznych, które mogą być wykorzystane do analizy, interpretacji i przewidywania złożonych zjawisk społecznych.

Wzór na predyktor wykorzystywany do stworzenia modelu lub funkcji, której celem jest przewidywanie wartości zmiennej zależnej (wzór 3.6):

$$X_i = \frac{Y_{\text{przewidywane}} - a}{b}$$

Wzór 3.6

Przekształcony wzór na predyktor

gdzie:

$Y_{\text{przewidywane}}$ - zmienna zależna, zmienna wyjaśniana, przewidywana

X_i – predyktor w modelu, kolejna zmienna wyjaśniająca, przewidująca

b_i – współczynnik kierunkowy dla danego predyktora w modelu regresji liniowej

a – wyraz wolny

i – numer obserwacji

Dodatkowo wspierano się narzędziami analizy matematycznej w zakresie obliczania średnich, median i wariancji.

Średnia (wzór 3.7):

$$\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

gdzie:

n – liczba obserwacji

i – numer obserwacji, $i = 1, 2, \dots, n$

X_i – zmienna zależna

Wzór 3.7

Średnia

Średnia arytmetyczna jest miernikiem centralnej tendencji, wykorzystywanym do reprezentowania wartości w zbiorze danych. Stosuje się ją w analizie danych w sytuacjach, gdy istnieje potrzeba podsumowania ogólnego trendu wartości obserwowanych zmiennych oraz w celu porównania wartości różnych zbiorów danych lub ich elementów.

Mediana (wzór 3.7):

$$Me = X_{\frac{n+1}{2}}$$

gdzie:

$X_{\frac{n+1}{2}}$: $\frac{n+1}{2}$ – ta wartość w uporządkowanym zbiorze danych.

n – liczba obserwacji

Wzór 3.7

Mediana

Medianę stosuje się ją w przypadku danych o nieregularnym rozkładzie, obecności wartości odstających lub w przypadku, gdy średnia arytmetyczna może być zniekształcona przez wartości odstające. Celem wykorzystania mediany jest uzyskanie wartości będącej centralną pozycją w posortowanym zbiorze danych. Mediana zapewnia odporność na wartości odstające, ponieważ jest ona oparta na pozycji w zbiorze, a nie na wartościach samych obserwacji.

Wariancja (wzór 3.8):

$$s^2 = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n (X_i - \bar{X})^2$$

gdzie:

\bar{X} – średnia arytmetyczna wartości w zbiorze danych

X_i – i -ta wartość w zbiorze danych

n – liczba obserwacji

Wzór 3.8

Wariancja

Wariancja, w analizie statystycznej, jest miarą rozproszenia lub zmienności danych wokół średniej arytmetycznej. Stosuje się w celu oceny stopnia zmienności danych oraz identyfikacji, czy badane obserwacje są skoncentrowane wokół średniej, czy też rozproszone na szerokim zakresie. Przykładem zastosowania wariancji w ekonomii może być ocena ryzyka związanego z

inwestycjami lub fluktuacjami cen. Natomiast w naukach społecznych może posłużyć do analizy zróżnicowania opinii w populacji lub zmienności ich odczuć.

Celem dokładnej prezentacji i analizy wyników, zastosowano odpowiednie narzędzia statystyczne oraz metody badawcze. Do prezentacji danych liczbowych wykorzystano liczebność n oraz udział procentowy [%], co umożliwiło przedstawienie rozmiaru próby oraz proporcji badanych zmiennych w analizach porównawczych. Aby ocenić istotność różnic procentowych pomiędzy badanymi zmiennymi, posłużono się testami statystycznymi, które są dostosowane do charakterystyki badanych danych oraz liczebności prób. W zależności od oczekiwanej liczby obserwacji w poszczególnych komórkach tabel kontyngencji, użyto dwóch rodzajów testów:

- (1) test χ^2 Pearsona oraz
- (2) test χ^2 Najwyższej Wiarygodności.

Wybór odpowiedniego testu umożliwił precyzyjne badanie istotności różnic między zmiennymi oraz ocenę ich wpływu na badane zjawiska.

Celem oceny możliwości występowania określonych zjawisk, przeprowadzono analizy regresji logistycznej (zobacz też: Weber, Małecka, Czerkawski, 2021). Zarówno jednoczynnikowa, jak i wieloczynnikowa analiza regresji logistycznej umożliwiły ocenę wpływu jednej lub wielu zmiennych na wynikową zmienną binarną. Wyniki analiz logistycznych zostały zaprezentowane jako siła efektu, mierzona za pomocą oceny, oraz jako szansa (iloraz szans – OR), wraz z odpowiadającym im 95-procentowym przedziałem ufności (95%). Do oceny istotności statystycznej, wykorzystano ustalone poziomy istotności w następujący sposób:

- (1) $p < 0.05$ – wartości istotne statystycznie
- (2) $p < 0.01$ – tendencja do istotności statystycznej
- (3) $p \geq 0.05$ – wartość nieistotna statystycznie.

Podsumowując, dokładność analizy i prezentacji wyników została zapewniona poprzez zastosowanie odpowiednich testów statystycznych, analiz regresji oraz ustalonych poziomów istotności. Takie podejście umożliwiło kompleksową ocenę różnic i związków pomiędzy badanymi zmiennymi oraz dostarczyło rzetelnych wniosków na temat analizowanych zjawisk.

4. POLITYKA PAŃSTWA NA RZECZ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI W MIKRO, MAŁYCH I ŚREDNICH PRZEDSIĘBIORSTWACH W POLSCE W ŚWIETLE BADAŃ EMPIRYCZNYCH

4.1 Polityka polskiego rządu na rzecz osób z niepełnosprawnościami

Celem poznawczym dysertacji jest analiza polityki państwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami w mikro, małych i średnich przedsiębiorstwach w Polsce. Natomiast celem utylitarnym jest próba zdefiniowania możliwych rekomendacji w zakresie wspierania polityki państwa wobec osób z niepełnosprawnościami w mikro, małych i średnich przedsiębiorstwach w Polsce.

Polska należy do krajów posiadających strategię na rzecz „Osób z Niepełnosprawnościami”, która spełnia wymogi strategii rozwoju w rozumieniu art. 9 pkt 3 ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz.U. 2006 nr 227 poz. 1658 - Ustawa z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju), która otrzymała ocenę zgodności ze średniookresową strategią rozwoju kraju, podpisaną przez Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej.

Sama nazwa programu wskazuje na znaczne różnice w postrzeganiu rozważanego zagadnienia w relacji z krajami rozwiniętymi czy deklaracjami UE, gdzie rozróżnione zostają sformułowania piętnujące: *osoba niepełnosprawna* a *osoba z niepełnosprawnością*; *osoby niepełnosprawne* a *osoby z niepełnosprawnościami*.

Założenia strategii zakładają kompleksowe, horyzontalne i ponadsektorowe podejście polityki publicznej do wsparcia osób z niepełnosprawnościami, uwzględniające ich potrzeby w zakresie niezależnego życia i włączenia społecznego o charakterze legislacyjnym i programowym. Zatem zostało wskazanych 8 obszarów priorytetowych dla jej wdrożenia:

- (1) niezależne życie
- (2) dostępność
- (3) edukacja
- (4) praca
- (5) warunki życia i ochrona socjalna

- (6) zdrowie
- (7) budowanie świadomości
- (8) koordynacja.

„Celem głównym Strategii na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami jest włączenie osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami w życie społeczne i zawodowe, a tym samym zagwarantowanie im praw określonych w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych” (<https://niepelnosprawni.gov.pl/p,170,strategia-na-rzecz-osob-z-niepelnosprawnosciamy-2021-2030>, dostęp: 23.08.2023).

Zatem działania rządu nakierowane zostały na ustanowienie ram całościowej polityki krajowej na rzecz osób niepełnosprawnych, zgodnej z postanowieniami Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. Działania mają być dwutorowe i obejmować stały monitoring przeprowadzany przez Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych w zakresach:

- (1) rocznej, pełnej sprawozdawczości z przyjętych planów realizacji strategii
- (2) przeglądowych raportów trzyletnich z realizacji poszczególnych celów, umożliwiających ich aktualizację oraz „dodawania nowych propozycji” (niepelnosprawni.gov.pl, dostęp: 23.08.2023).

Dodatkowo monitoringiem mają być objęte poszczególne ministerstwa oraz inne jednostki sektora finansów publicznych opisanych w dokumencie „Strategia”, który zakłada:

- (1) ścisłe konsultowanie i aktywne włączanie organizacji osób z niepełnosprawnościami, innych organizacji pozarządowych działających w obszarze niepełnosprawności oraz ekspertów z niepełnosprawnościami
- (2) monitorowanie w ramach prac Zespołu do spraw wykonywania postanowień Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, Krajowej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych, Polskiej Rady Języka Migowego i Rady Dostępności, przy konsultacji z opinią społeczną.

Termin działań został włączony w strategię realizacji konwencji zrównoważonego rozwoju, choć przybrał ramy czasowe 2021–2030. Celem jest wskazanie rozwiązań umożliwiających pełny udział we wszystkich sferach życia, zapewniając osobom z niepełnosprawnościami (OzN) funkcjonowanie w społeczeństwie na zasadzie równości z pozostałymi osobami.

Zakładając tak szeroką działalność i odległą perspektywę, respondentów – których próba badawcza została szczegółowo opisana w rozdziale III – zdefiniowano w badaniu jako:

I_a – osoby z niepełnosprawnościami (OzN), gdzie $a = 103$

I_b – osoby z niepełnosprawnościami (OzN), gdzie $b = 302$

II_a – właściciele mikro, małych, średnich i dużych przedsiębiorstw zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami (OzN), gdzie $a = 48$

II_b – przedsiębiorców z orzeczoną niepełnosprawnością (OzN), prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą, gdzie $b = 12$

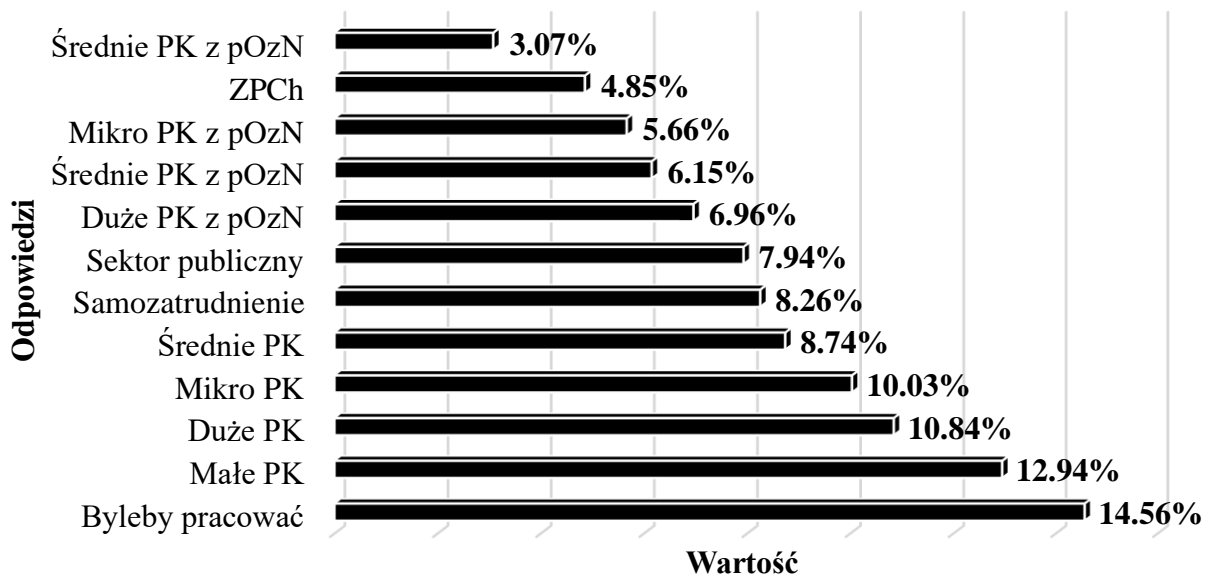
i za pośrednictwem kwestionariusza w zestawieniu:

(1) ilościowym: I_a i I_b – badanie ankietowe przeprowadzone metodą CAWI (ang. *Computer Assisted Web Interview*)

(2) jakościowym: II_a i II_b – wywiady bezpośrednie pogłębione przeprowadzone metodą CATI (ang. *Computer Assisted Telephone Interview*)

zapytano o preferencje, co do podjęcia pracy, uwzględniając wielkość przedsiębiorstwa, w którym chcieliby pracować, zasilając grupę osób aktywnych gospodarczo.

Ankietowani z grupy I_b będący w 100% grupą osób z niepełnosprawnościami (OzN) przede wszystkim chcieliby mieć stworzoną możliwość dostępu do jakiegokolwiek rynku pracy – 14.56% (wykres 4.1).



Wykres 4.1 Preferencje wyboru miejsca pracy grupy badawczej I_b

gdzie:

„PK” – Przedsiębiorstwo na otwartym rynku pracy (ORP).

„ZPCh” – Zakład Pracy Chronionej.

„z pOzN” – OzN z przewagą osób z niepełnosprawnościami, przekraczająca 50% ogółu zatrudnionych.

Przewaga osób z niepełnosprawnościami w danym przedsiębiorstwie może wskazywać, że posiada ono status Zakładu Pracy Chronionej.

Źródło: badania własne.

Odnotowano, że respondenci w dalszej kolejności wybierają przedsiębiorstwa (PK) na otwartym rynku pracy (ORP), w których pracują osoby pełnosprawne i z niepełnosprawnościami – 42.56%. Grupa przedsiębiorstw (PK) na otwartym rynku pracy (ORP) to podmioty gospodarcze, w których pracują osoby sprawne i z niepełnosprawnościami (OzN) z tym, że procent OzN nie przekracza 50% ogółu pracowników.

Kolejną grupę stanowią przedsiębiorstwa na otwartym rynku pracy (PK na ORP) z przewagą OzN – 21.84%. Natomiast w grupie przedsiębiorstw na otwartym rynku pracy z przewagą OzN (PK z pOzN) pracują osoby sprawne i z niepełnosprawnościami (OzN) z tym, że procent OzN przekracza 50% ogółu pracowników. Samozatrudnienie i sektor publiczny łącznie stanowią – 16.20% (w tym osoby na tzw. samozatrudnieniu – 8.26% a sektor publiczny – 7.94%). Chęć podjęcia pracy w środowisku chronionym, tj. Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh) wskazało 4.85% ankietowanych.

Preferencje respondentów, co do wielkości przedsiębiorstwa na otwartym rynku pracy (PK na ORP) na otwartym rynku pracy, w których łączna suma pracowników z niepełnosprawnościami nie przekracza 50% ogółu waha się w przedziale 8.74%–12.94% (tabela 4.1).

Tabela 4.1 Preferencje wybory wielkości przedsiębiorstwa na otwartym rynku pracy przez osoby z niepełnosprawnościami

Lp.	Przedsiębiorstwo na otwartym rynku pracy (PK) [%]		Lp.	Przedsiębiorstwo na otwartym rynku pracy (PK) z przewagą osób z niepełnosprawnościami (z pOzN) [%]	
1	Małe PK	12.94	1	Duże PK z pOzN	6.96
2	Duże PK	10.84	2	Średnie PK z pOzN	6.15
3	Mikro PK	10.03	3	Mikro PK z pOzN	5.66
4	Średnie PK	8.74	4	Małe PK z pOzN	3.07
	Suma	42.55*		Suma	21.84*

* Podana suma nie uwzględnia odpowiedzi: ZPCh – 4.85%, Sektor publiczny – 7.94%, Samozatrudnienie – 8.26% oraz Byleby pracować – 14.56%.

Źródło: badania własne.

Wynik wiodący osiągnęła grupa przedsiębiorstw na otwartym rynku pracy (PK na ORP) na otwartym rynku pracy, w których procent osób z niepełnosprawnościami (OzN) nie przekracza 50% ogółu zatrudnionych. Następnie wskazane zostały małe – 12.94%, duże – 10.84%, mikro – 10.03% oraz średnie – 8.74% firmy. Odmienny trend zaobserwowano analizując przedsiębiorstwa na otwartym rynku pracy (PK na ORP) z procentem OzN przekraczającym 50% ogółu pracowników, w kolejności malejącej, co do wielkości przedsiębiorstwa: duże – 6.96%, średnie – 6.15%, mikro – 5.66%, małe – 3.07%.

Preferencje osób z niepełnosprawnościami do wyboru środowiska pracy, których badanie I_b wskazało $N_{Ib}=302$ porównano z wynikami przeprowadzonych badań I_a ($N_{Ia}=103$) w celu zaobserwowania zmian (tabela 4.2).

Tabela 4.2 Preferencje wyboru środowiska pracy przez OzN według prób badawczych: I_a :

$N_p^{2021}=103$ i I_b : $N_w^{2022}=302$

Badanie I_a			Badanie I_b		
Lp.	Odpowiedzi	Liczebność [%]	Lp.	Odpowiedzi	Liczebność [%]
1	Byleby pracować	31.07	1	Byleby pracować	14.56
2	Małe PK	13.59	2	Małe PK	12.94
3	Duże PK	11.65	3	Duże PK	10.84
4	Mikro PK	10.68	4	Mikro PK	10.03
5	Samozatrudnienie	9.72	5	Średnie PK	8.74
6	Mikro PK z pOzN	6.80	6	Samozatrudnienie	8.26
7	Średnie PK	4.85	7	Sektor publiczny	7.94
8	ZPCh	3.88	8	Duże PK z pOzN	6.96
9	Sektor publiczny	2.91	9	Średnie PK z pOzN	6.15
10	Duże PK z pOzN	1.94	10	Mikro PK z pOzN	5.66
11	Średnie PK z pOzN	1.94	11	ZPCh	4.85
12	Małe PK z pOzN	0.97	12	Małe PK z pOzN	3.07
Wielkość próby badawczej		$N_p^{2021}=103$	Wielkość próby badawczej		$N_w^{2022}=302$

Źródło: badania własne.

Uczestnicy badania I_b wskazali zróżnicowanie w kilku kryteriach wielkości przedsiębiorstwa: samozatrudnienie – 8.25% (w porównaniu do badania I_a – 9.71%), jako preferowaną formę zatrudnienia. Chronione środowisko pracy, tj. Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh) wskazało 4.85% respondentów, czyli więcej jak w przypadku badania przeprowadzonego rok wcześniej – 3.88%. Uwagę należy zwrócić na fakt, że ta preferencja znalazła się przy końcu listy rankingowej badania I_b (11 pozycja na 12). W badaniu I_a sklasyfikowana była na miejscu 8 z dwunastu możliwych (tabela 4.3).

Tabela 4.3 Odchylenie wyboru środowiska pracy przez osoby z niepełnosprawnościami w oparciu o przeprowadzone badania w latach 2021 i 2022

Lp.	Odpowiedzi	Badanie I_a (2021)	Badanie I_b (2022)	Odchylenie [%]
		Liczebność [%]	Liczebność [%]	
1	Byleby pracować	31.07	14.56	-16.50
2	Małe PK	13.59	12.94	-0.65
3	Duże PK	11.65	10.84	-0.81
4	Mikro PK	10.68	10.03	-0.65
5	Samozatrudnienie	9.72	8.26	-1.46
6	Mikro PK z pOzN	6.80	5.66	-1.13
7	Średnie PK	4.85	8.74	3.88
8	ZPCh	3.88	4.85	0.97
9	Sektor publiczny	2.91	7.94	5.03
10	Duże PK z pOzN	1.94	6.96	5.02
11	Średnie PK z pOzN	1.94	6.15	4.21
12	Małe PK z pOzN	0.97	3.07	2.10
Suma		100.00	100.00	0.00

Źródło: badania własne.

Najwyższą procentowo różnicę porównując badanie I_a z I_b zaobserwowano w odpowiedzi: *Byleby pracować*, dla której tendencja spadkowa wyniosła 16.50%. Wynik ten może stanowić podstawę do stwierdzenia, że badana grupa respondentów była bardziej świadoma wyboru miejsca pracy niż w przeprowadzonym badaniu I_a , co dało podstawę do zgłębienia tematyki badawczej i

sformułowania klucza dywersyfikacji kierunku badań na dwie determinanty główne: wybór środowiska miejsca pracy i aktywność zawodową (tabela 4.4).

Tabela 4.4 Determinanty prób badawczych

Wybór miejsca pracy	Aktywność zawodowa
P1: Czy posiadana grupa niepełnosprawności wpływa na wybór wielkości i lokalizacji miejsca pracy przez osoby z niepełnosprawnościami (OzN)?	P3: Czy osoby z niepełnosprawnościami (OzN) posiadające zdolność do wykonywania pracy są czynne zawodowo bądź aktywnie poszukują pracy?
P2: Czy posiadany stopień niepełnosprawności wpływa na wybór wielkości i lokalizacji miejsca pracy przez OzN?	P4: Co motywuje OzN do migracji w celu poszukiwania pracy?
P5: Które przedsiębiorstwa w opinii osób z niepełnosprawnościami (OzN) są uznawane za przyjazne środowisku pracy: Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh) czy MSP na otwartym rynku pracy?	P7: Czy rządowy instrument wsparcia tj. wskaźnik 6% przeznaczonych etatów dla OzN jest wystarczający do poprawy ich aktywności zawodowej w sektorze publicznym?
P6: Jaka występuje relacja pomiędzy liczebnością OzN pracujących w: Zakładach Pracy Chronionej (ZPCh) a w MSP na otwartym rynku pracy w MSP?	P8: Czy wielkość przedsiębiorstwa wpływa na przestrzeganie wskaźnika Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON), co do zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami?

Źródło: opracowanie własne – patrz str.125.

Następnie postanowiono wykonać poszczególne testy uwzględniające opisane zależności, zweryfikować występujące pomiędzy nimi relacje i zbadać możliwości wpływu oraz wzajemnych oddziaływań.

4.2 Determinanty wyboru środowiska pracy przez osoby z niepełnosprawnościami

4.2.1. Grupa niepełnosprawności a wybór wielkości i lokalizacji miejsca pracy

Postawiono pytanie badawcze P1:

Czy posiadany stopień niepełnosprawności wpływa na wybór wielkości przedsiębiorstwa przez osoby z niepełnosprawnościami?

Definiując parametry:

- P1_A: stopień niepełnosprawności
- P1_B: wielkość przedsiębiorstwa,

przeprowadzono analizę na podstawie testu statystycznego χ^2 formułując hipotezę zerową (H_0) oraz alternatywną (H_1):

H_0 badania χ^2_{P1} : posiadany stopień niepełnosprawności nie jest zależny od wyboru wielkości przedsiębiorstwa przez osoby z niepełnosprawnościami

H_1 badania χ^2_{P1} : posiadany stopień niepełnosprawności jest zależny od wyboru wielkości przedsiębiorstwa przez osoby z niepełnosprawnościami.

Uzyskano w rezultacie przeprowadzonego testu tabelę parametryczną P1_A x P1_B z zestawionymi w niej wynikami zbadanych obserwacji (tabela 4.5).

Tabela 4.5 Podsumowanie testu χ^2_{P1} dla pytania badawczego P1

P1_A: Stopień niepełnosprawności	P1_B: Wielkość przedsiębiorstwa						Suma
	mikro	małe	średnie	duże	DG*	nie pracuje	
znaczny	6	7	14	17	2	41	87
umiarkowany	6	29	18	36	16	26	131
lekki	15	13	16	14	6	20	84
Suma	27	49	48	67	24	87	302
Udział [%]							
znaczny	22.22	14.29	29.17	25.37	8.33	47.13	-
umiarkowany	22.22	59.18	37.50	53.73	66.67	29.89	-
lekki	55.56	26.53	33.33	20.90	25.00	22.99	-
Suma	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	-

*DG – działalność gospodarcza = samozatrudnienie

Źródło: badania własne.

Odnotowano, że dla pytania badawczego P1 uzyskane wyniki nie spełniają założenia testu χ^2 , ponieważ w jednej z wydzielonych grup parametru P1_A: *znaczny* oraz P1_B: *DG – działalność gospodarcza* stwierdzono brak wymaganego minimum ilości obserwacji ≥ 5 . Tym samym stwierdzono, że osoby z niepełnosprawnościami w stopniu znacznym prawdopodobnie nie

są chętne do prowadzenia własnej, jednoosobowej działalności gospodarczej – 8.33% lub napotykają większe trudności w dostępie do instrumentów wspierających tę aktywność ekonomiczną na rynku pracy, w odróżnieniu do przedsiębiorców z umiarkowaną – 66.67% oraz lekką – 25.00% niesprawnością.

Według dyrektywy Komisji Europejskiej i przyjętej w dysertacji klasyfikacji mikro przedsiębiorstw według liczby zatrudnionych pracowników < 10 zdecydowano się na przeprowadzenie dodatkowego badania. W tym celu połączono wielkości prób badawczych osób z niepełnosprawnościami wskazujących ten rodzaj zatrudnienia z ankietowanymi deklarującymi prowadzenie działalności gospodarczej w formie samozatrudnienia. Powtórnie przeprowadzono test χ^2 uzyskując parametr P1_B: mikro + DG (tabela 4.6).

Tabela 4.6 Podsumowanie testu χ^2_{P1} z wartością parametru P1_B: mikro + DG*

P1_A: Stopień niepełnosprawności	P1_B: Wielkość przedsiębiorstwa					Suma
	mikro + DG*	małe	średnie	duże	nie pracuje	
znaczny	8	7	14	17	41	87
umiarkowany	22	29	18	36	26	131
lekki	21	13	16	14	20	84
Suma	51	49	48	67	87	302
Udział [%]						
znaczny	15.69	14.29	29.17	25.37	47.13	-
umiarkowany	43.14	59.18	37.50	53.73	29.89	-
lekki	41.18	26.53	33.33	20.90	22.99	-
Suma	100	100	100	100	100	-

*DG – działalność gospodarcza = samozatrudnienie. Źródło: badania własne.

Zaobserwowano, że sumowanie wartości dwóch parametrów dało podstawę do przeprowadzenia testu χ^2 , ponieważ w każdej z wydzielonych grup uzyskano ≥ 5 obserwacji. Należy podkreślić, że dokonany zabieg agregacji danych nie umniejszył jakości analizowanych danych i umożliwił wiarygodne przeprowadzenie dwóch testów: χ^2 Pearsona oraz χ^2 Najwyższej Wiarygodności (NW) dla zmiennych skategoryzowanych dla pytania badawczego P1 (tabela 4.7).

Tabela 4.7 Statystyka testu χ^2_{P1} dla pytania badawczego P1

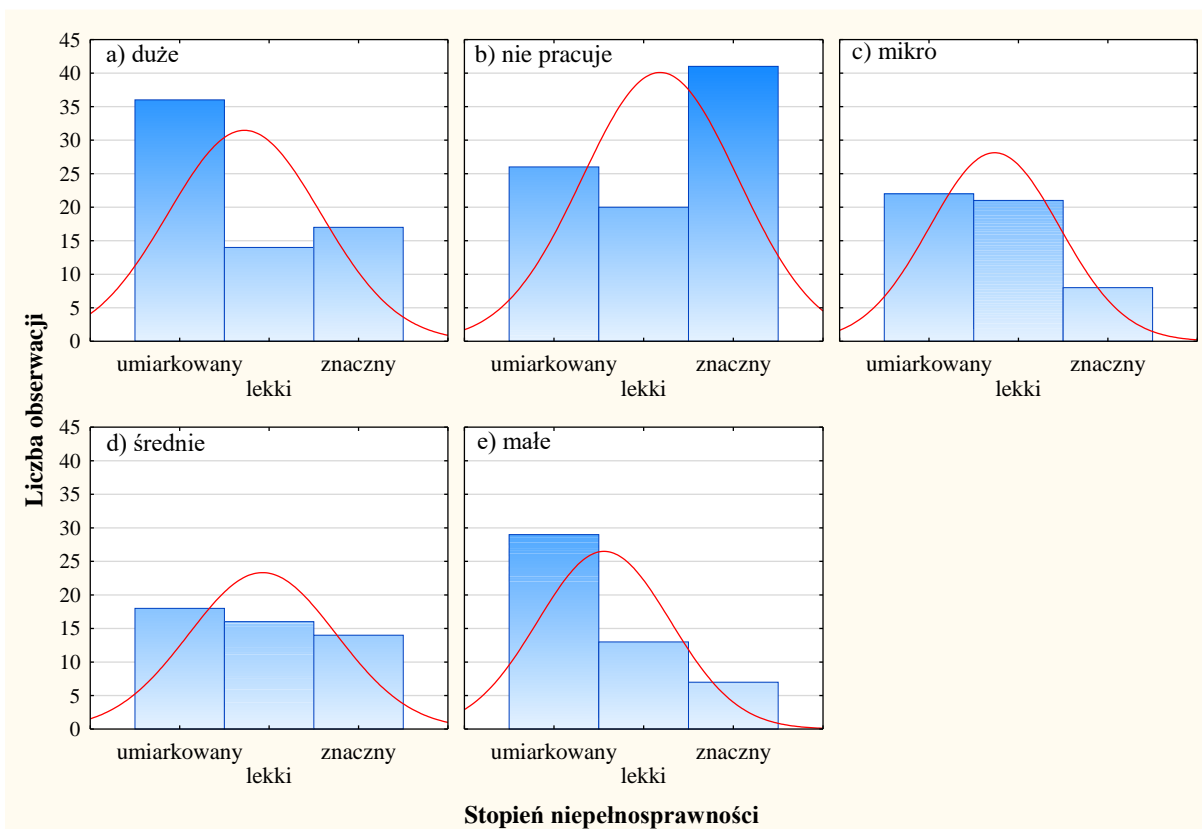
Lp.	Statystyka	χ^2_{P1}	liczba stopni swobody	p-value
1	χ^2 Pearsona	31.26810	df = 8	0.00013
2	χ^2 NW*	30.82499	df = 8	0.00015

*test χ^2 Najwyższej Wiarygodności. Źródło: badania własne.

Zarówno wyniki statystyk test χ^2 Pearsona oraz χ^2 NW uzyskały zbliżone wartości χ^2_{P1} , kolejno: 31.26810 i 30.82499, a zaobserwowana różnica wyniosła 0.44311. Ponieważ wartość istotności p -value w obydwu przypadkach jest niższa (dla χ^2_{P1} Pearsona: 0.00013 i χ^2_{P1} NW: 0.00015) niż określony w eksperymencie poziom ufności 95%, można przyjąć, iż podstawy dla hipotezy alternatywnej (H_1) o zależności istnieją.

Posiadany stopień niepełnosprawności jest zależny od wyboru wielkości przedsiębiorstwa przez osoby z niepełnosprawnościami pod warunkiem dokonania sumy wartości parametru mikro + DG – działalność gospodarcza.

Przeprowadzona analiza wariancji ANOVA dla pytania badawczego P1 dla zestawu danych z tabeli 4.5 dała podstawy do sporządzenia rozkładu empirycznego badanych zależności (wykres 4.2).



Wykres 4.2 Rozkłady empiryczne stopnia niepełnosprawności w zależności od wielkości przedsiębiorstwa

*DG – działalność gospodarcza = samozatrudnienie. Źródło: badania własne.

Podczas analizy wariancji ANOVA nie został spełniony warunek rozkładu normalnego badanych zmiennych. Stąd test ten nie potwierdził jednoznacznie wyniku uzyskanego dla postawionego pytania badawczego.

4.2.2 Stopień niepełnosprawności a wybór wielkości i lokalizacji miejsca pracy

Weryfikacja pytania badawczego P2:

Czy posiadany rodzaj niepełnosprawności wpływa na wybór wielkości przedsiębiorstwa przez osoby z niepełnosprawnościami?

nastąpiła poprzez zdefiniowanie parametrów:

- P2_A: rodzaj niepełnosprawności,
- P2_B: wielkość przedsiębiorstwa,

przeprowadzono analizę na podstawie testu statystycznego χ^2 formułując hipotezę zerową (H_0) oraz alternatywną (H_1):

H_0 badania χ^2_{P2} : posiadany rodzaj niepełnosprawności nie jest zależna od wyboru wielkości przedsiębiorstwa przez osoby z niepełnosprawnościami

H_1 badania χ^2_{P2} : posiadany rodzaj niepełnosprawności jest zależna od wyboru wielkości przedsiębiorstwa przez osoby z niepełnosprawnościami.

Uzyskano w rezultacie przeprowadzonego testu tabelę parametryczną P2_A x P2_B z zestawionymi w niej wynikami zbadanych obserwacji (tabela 4.8).

Tabela 4.8 Podsumowanie testu χ^2_{P2} dla pytania badawczego P2

P2_A: Rodzaj niepełnosprawności	P2_B: Wielkość przedsiębiorstwa						Suma
	mikro	małe	średnie	duże	DG*	nie pracuje	
narząd ruchu	4	20	28	40	16	51	159
inny	13	16	13	15	6	17	80
narząd wzroku	6	7	3	8	0	3	27
narząd słuchu	4	4	2	3	2	11	26
zaburzenia psychiczne	0	2	2	1	0	5	10
Suma	27	49	48	67	24	87	302
Udział [%]							
narząd ruchu	14.81	40.82	58.33	59.7	66.67	58.62	-
inny	48.15	32.65	27.08	22.39	25.00	19.54	-
narząd wzroku	22.22	14.29	6.25	11.94	0.00	3.45	-
narząd słuchu	14.81	8.16	4.17	4.48	8.33	12.64	-
zaburzenia psychiczne	0.00	4.08	4.17	1.49	0.00	5.75	-
Suma	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	-

*DG – działalność gospodarcza = samozatrudnienie

Źródło: badania własne.

Odnotowano, że dla pytania badawczego P2 przedstawione wyniki nie spełniają założenia testu χ^2 , ponieważ nie uzyskano wymaganej liczby obserwacji ≥ 5 we wszystkich wydzielonych grupach parametru P2_A oraz P2_B, za wyjątkiem P2_A: *inny*, który dla każdej wartości P2_B uzyskał wynik ≥ 6 . Stwierdzono, że wśród respondentów istnieje rodzaj niepełnosprawności związany z dysfunkcją wzroku, słuchu i zaburzeniami psychicznymi rzadko występujący wśród osób deklarujących aktywność ekonomiczną, bądź jej brak na rynku pracy. Osoby ze wskazanym rodzajem niepełnosprawności łącznie mniej chętniej prowadzą własną działalność gospodarczą (samozatrudnienie) – 8.33% i przedsiębiorstwa średnie – 14.58%. Ankietowani z dysfunkcją narządu słuchu oraz deklarujący posiadane zaburzenia psychiczne byli najmniej ekonomicznie aktywnymi osobami ze wskazaniem braku posiadanego zatrudnienia kolejno: 42.31% i 50%. Wnioskować można, że wskazany rodzaj posiadanej niepełnosprawności stwarza największą barierę osobom w zatrudnieniu oraz prowadzeniu własnej działalności gospodarczej (samozatrudnienie). Również według badania osoby z niesprawnością ruchową mogą napotkać większe trudności w zatrudnieniu w mikro przedsiębiorstwach – 2.56% (w tym 32.08% jest nieaktywnych zawodowo), spowodowane prawdopodobnie brakiem dostępnego stanowiska pracy, na skutek mniejszych nakładów finansowych przeznaczonych na dostosowanie miejsca pracy dla potrzeb OzN przez potencjalnych pracodawców.

Powyższa analiza danych z tabeli 4.7, jak również argumentacja, co do uznania zasadności agregacji parametrów P2_A dotycząca rodzajów niepełnosprawności: wzrok, słuch, zaburzenia psychiczne i P2_B – dyrektywa Komisji Europejskiej o klasyfikacji mikro przedsiębiorstw według liczby zatrudnionych pracowników < 10 zdecydowano na wygenerowanie zbioru danych umożliwiających weryfikację pytania badawczego P2. Powtórnie przeprowadzono test χ^2 uzyskując parametr P2_B: mikro + działalność gospodarcza (DG) oraz P2_A: wzrok + słuch + psychiczne (tabela 4.9).

Tabela 4.9 Podsumowanie testu χ^2_{P2} z wartością parametru

P2_A: wzrok + słuch + psychiczne oraz P2_B: mikro + DG*

P2_A: Rodzaj niepełnosprawności	P2_B: Wielkość przedsiębiorstwa					Suma
	mikro + DG*	małe	średnie	duże	nie pracuje	
narząd ruchu	20	20	28	40	51	159
inny	19	16	13	15	17	80
wzrok + słuch + psychiczne	12	13	7	12	19	63
Suma	51	49	48	67	87	302

Udział [%]						
narząd ruchu	39.22	40.82	58.33	59.7	58.62	-
Inny	37.25	32.65	27.08	22.39	19.54	-
wzrok + słuch + psychiczne	23.53	26.53	14.58	17.91	21.84	-
Suma	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	-

*DG – działalność gospodarcza = samozatrudnienie

Źródło: badania własne.

Zaobserwowano, że sumowanie dwóch parametru P1_B: mikro + DG oraz agregacja rodzaju niepełnosprawności tworząc jedną grupę parametru P2_A: wzrok + słuch + psychiczne dało podstawę do przeprowadzenia testu χ^2 , ponieważ w każdej z wydzielonych grup uzyskano ≥ 5 obserwacji. Należy podkreślić, że dokonany zabieg nie umniejszył jakości analizowanych danych i umożliwił wiarygodne przeprowadzenie dwóch testów: χ^2 Pearsona oraz χ^2 Najwyższej Wiarygodności (NW) dla zmiennych skategoryzowanych dla pytania badawczego P2 (tabela 4.10).

Tabela 4.10 Statystyka testu χ^2_{P2} : dla pytania badawczego P2

Statystyka	χ^2_{P2}	liczba stopni swobody	p -value
χ^2 Pearsona	11.67518	$df = 8$	0.16630
χ^2 NW*	11.83562	$df = 8$	0.15869

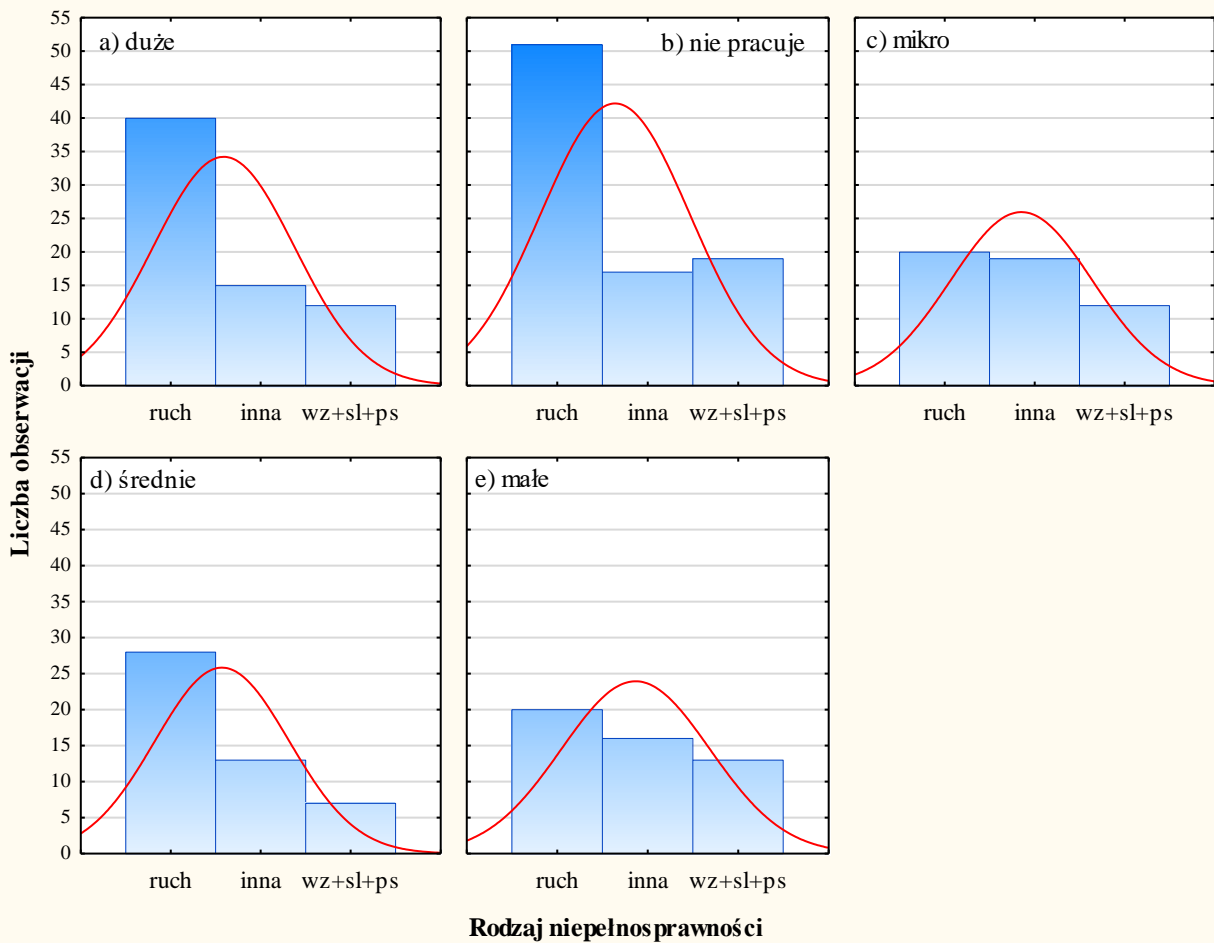
*test χ^2 Najwyższej Wiarygodności.

Źródło: badania własne.

Zarówno wynik istatystyk test χ^2_{P2} Pearsona oraz χ^2_{P2} NW uzyskały zbliżone wartości χ^2_{P2} , kolejno: 11.67518 i 11.83562, a zaobserwowana różnica wyniosła 0.16044. Ponieważ wartość istotności p -value w obydwu przypadkach jest wyższa (dla χ^2_{P2} Pearsona: 0.16630 i χ^2_{P2} NW: 0.15869) niż określony w eksperymencie poziom ufności 95%, nie uzyskano jednoznacznej odpowiedzi na postawione pytanie badawcze:

Czy posiadany rodzaj niepełnosprawności wpływa na wybór wielkości przedsiębiorstwa przez osoby z niepełnosprawnościami?

Uwzględniając test przeprowadzono analizę wariancji ANOVA dla pytania badawczego P2 na zestawie danych z tabeli 4.5 w wyniku, której sporządzono rozkłady empiryczne badanych zależności (wykres 4.3).



Wykres 4.3 Rozkłady empiryczne rodzaju niepełnosprawności w zależności od wielkości przedsiębiorstwa

* wzrok + słuch + psychiczne.

Źródło: badania własne.

Podczas analizy wariancji ANOVA nie został spełniony warunek rozkładu normalnego badanych zmiennych. Na tej podstawie nie uzyskano jednoznacznego potwierdzenia analizowanych wyników w zakresie stawianego pytania badawczego.

4.2.3 Przedsiębiorstwa przyjazne środowisku pracy

Celem przeprowadzenia weryfikacji związanej z preferencjami OzN co do miejsca pracy przeprowadzono próbę dawczą i zweryfikowano występowanie relacji w zakresie stawianego **pytania badawczego P5:**

Które przedsiębiorstwa w opinii osób z niepełnosprawnościami (OzN) są uznawane za przyjazne środowisku pracy: Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh) czy MSP na otwartym rynku pracy?

Podjmując próbę odpowiedzi na pytanie badawcze zastosowano narzędzie statystyczne – regresję liniową, dzięki której sprawdzono czy dane z badań empirycznych mają podstawę do określenia współczynnika zmiany, pozwalającego predestynować aspekty ekonomiczne związane ze społecznym zapotrzebowaniem na liczbę Zakładów Pracy Chronionej (ZPCh) na otwartym rynku pracy (ORP), uwzględniając turbulentnie zmieniające się uwarunkowania gospodarcze. W tym celu przeanalizowano dane urzędowe z lat 2004–2022 i skonstruowano tabelę uwzględniającą wszystkie niezbędne parametry. Dane przedstawiono w zestawieniu tabelarycznym prezentującym zbiór obserwacji $n_{PFRON}^{2004-2022}=228$ wyników z lat 2004–2022 (tabela 4.11).

Tabela 4.11 Liczba pracowników z niepełnosprawnościami oraz pracodawców zarejestrowanych w Systemie Obsługi Dofinansowań i Refundacji PFRON

Lp.	ZPCh	ORP	Lp.	ZPCh	ORP	Lp.	ZPCh	ORP	Lp.	ZPCh	ORP
	I (y)	IV (x)		I (y)	IV (x)		I (y)	IV (x)		I (y)	IV (x)
1	2 512	15 289	58	2 157	39 773	115	1 403	82 763	172	969	144 089
2	2 595	19 793	59	2 145	38 888	116	1 405	83 093	173	961	144 575
3	2 591	22 726	60	2 146	39 241	117	1 398	83 864	174	955	145 471
4	2 628	25 608	61	2 151	44 728	118	1 396	85 006	175	946	145 542
5	2 618	25 931	62	2 136	46 947	119	1 394	85 466	176	944	145 056
6	2 610	26 352	63	2 126	47 856	120	1 392	85 142	177	928	146 082
7	2 584	25 640	64	2 111	49 188	121	1 376	85 676	178	926	146 482
8	2 610	25 701	65	2 106	49 985	122	1 372	87 063	179	913	146 072
9	2 545	23 894	66	2 099	51 203	123	1 374	88 133	180	906	145 331
10	2 522	23 663	67	2 105	52 222	124	1 339	92 245	181	887	145 495
11	2 519	23 914	68	2 105	53 259	125	1 328	93 522	182	881	146 244
12	2 463	28 130	69	2 095	54 862	126	1 319	96 218	183	877	147 442
13	2 410	26 020	70	2 099	56 753	127	1 301	98 760	184	875	147 478
14	2 448	28 499	71	2 088	57 335	128	1 294	99 835	185	874	146 958
15	2 436	28 781	72	2 087	58 444	129	1 285	101 157	186	869	147 569
16	2 428	29 906	73	2 050	59 507	130	1 278	102 211	187	867	147 215
17	2 384	30 102	74	2 053	61 314	131	1 271	103 117	188	858	146 448
18	2 381	30 715	75	2 053	63 298	132	1 263	104 037	189	852	146 815
19	2 355	30 136	76	2 037	64 630	133	1 247	106 839	190	851	147 688
20	2 387	31 180	77	2 039	65 535	134	1 243	109 496	191	849	146 920
21	2 376	31 539	78	2 044	66 571	135	1 235	110 743	192	848	145 828
22	2 375	32 241	79	2 041	67 739	136	1 221	112 487	193	829	143 899
23	2 359	32 086	80	2 040	67 005	137	1 206	113 957	194	821	145 235
24	2 356	32 902	81	2 026	67 183	138	1 206	114 477	195	813	143 660

25	2 316	32 163	82	2 020	67 306	139	1 199	116 165	196	804	138 806
26	2 319	33 344	83	2 011	68 257	140	1 188	117 613	197	793	139 158
27	2 314	33 948	84	2 001	69 007	141	1 180	119 383	198	792	141 381
28	2 303	34 422	85	1 944	69 903	142	1 177	120 105	199	789	142 434
29	2 309	34 752	86	1 920	71 257	143	1 167	121 028	200	790	142 328
30	2 300	35 622	87	1 845	65 220	144	1 163	121 611	201	787	141 767
31	2 289	35 782	88	1 826	65 752	145	1 141	122 475	202	786	142 096
32	2 295	36 418	89	1 827	66 194	146	1 134	123 917	203	784	141 727
33	2 289	36 663	90	1 820	67 638	147	1 126	124 865	204	784	140 774
34	2 285	37 396	91	1 810	68 722	148	1 116	125 470	205	780	139 870
35	2 270	37 845	92	1 802	69 558	149	1 113	126 563	206	779	140 615
36	2 251	37 968	93	1 802	70 213	150	1 108	127 825	207	776	141 296
37	2 244	38 497	94	1 788	71 054	151	1 098	132 575	208	768	141 370
38	2 227	39 694	95	1 803	71 394	152	1 098	132 459	209	766	142 645
39	2 223	40 349	96	1 806	71 688	153	1 095	133 761	210	761	143 251
40	2 228	40 689	97	1 726	72 203	154	1 092	134 610	211	753	143 462
41	2 217	40 926	98	1 716	71 643	155	1 093	134 768	212	753	142 730
42	2 217	41 443	99	1 711	71 222	156	1 092	135 200	213	751	142 493
43	2 209	41 061	100	1 685	71 099	157	1 060	139 072	214	748	142 626
44	2 209	41 617	101	1 669	71 143	158	1 058	137 307	215	744	142 428
45	2 192	40 703	102	1 660	71 485	159	1 060	139 072	216	739	141 648
46	2 207	41 875	103	1 477	77 840	160	1 058	137 546	217	724	140 488
47	2 184	42 200	104	1 471	78 105	161	1 052	137 990	218	724	141 491
48	2 185	42 188	105	1 463	78 792	162	1 048	138 866	219	722	142 059
49	2 139	37 985	106	1 460	80 196	163	1 040	139 956	220	707	142 378
50	2 156	39 304	107	1 450	80 505	164	1 039	139 791	221	699	142 314
51	2 161	39 598	108	1 437	80 493	165	1 038	141 393	222	699	142 167
52	2 155	39 665	109	1 417	80 327	166	1 032	139 603	223	694	141 658
53	2 176	39 000	110	1 419	80 164	167	1 029	138 547	224	692	141 070
54	2 175	39 213	111	1 422	79 882	168	1 028	138 479	225	683	140 894
55	2 169	39 059	112	1 414	80 581	169	1 007	139 591	226	680	139 823
56	2 149	38 308	113	1 409	81 419	170	989	143 271	227	680	139 081
57	2 164	39 349	114	1 406	82 048	171	985	143 722	228	677	138 901

Źródło: badania własne.

Liczba pracowników z niepełnosprawnościami (II – ZPCh, IV – ORP) oraz pracodawców (I – ZPCh, III – ORP) zarejestrowanych w Systemie Obsługi Dofinansowań i Refundacji Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w Polsce została następnie przeliczona na wartości średnie dla każdego analizowanego roku (tabela 4.12).

Tabela 4.12 Średnia liczba pracowników z niepełnosprawnościami oraz pracodawców zarejestrowanych w Systemie Obsługi Dofinansowań i Refundacji PFRON

Rok	Liczba obserwacji [miesiące]	ZPCh		Otwarty rynek pracy		Suma	
		I	II	III	IV	I + III	II + IV
		Pracodawca	Pracownik OzN	Pracodawca	Pracownik OzN	Pracodawca	Pracownik OzN
2004	12	5 133	363 436	7 423	47 774	12 556	411 209
2005	12	4 783	345 029	8 996	60 685	13 778	405 730
2006	12	4 590	347 369	10 689	71 054	15 312	418 423
2007	12	4 424	356 267	12 989	81 874	17 413	438 141
2008	12	4 315	332 178	13 478	78 231	17 795	410 415
2009	12	4 218	369 905	19 400	103 797	23 625	473 797
2010	12	4 069	388 253	26 183	131 225	30 252	519 479
2011	12	3 666	352 564	29 421	138 099	33 086	490 663
2012	12	3 154	331 278	33 044	150 788	36 198	482 066
2013	12	2 813	331 620	36 887	164 959	39 700	496 579
2014	12	2 633	298 543	42 413	191 996	45 046	490 538
2015	12	2 405	256 868	47 840	230 651	50 245	487 518
2016	12	2 218	246 706	52 642	259 081	54 860	505 787
2017	12	2 090	250 742	57 415	277 937	59 505	528 679
2018	12	1 905	226 453	59 501	289 214	61 406	515 667
2019	12	1 731	205 073	62 270	293 683	64 001	498 756
2020	12	1 595	188 265	61 967	283 878	63 562	472 142
2021	12	1 520	180 010	64 891	284 072	94 301	464 082
2022	12	1 397	168 695	64 470	282 054	65 866	450 749

Źródło: badania własne.

Zaobserwowano spadek średniej liczby pracodawców prowadzących Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh) [I] w poszczególnych miesiącach $n_{miesiąc}^{2004-2022}=19$ lat badanego okresu (2004–2022), gdzie wartość najwyższa wyniosła – 5 133 (rok 2004), a najniższa – 1 397 (rok 2022), dając średnią – 3 087. Analogicznie, tendencję spadkową odnotowano wśród średniej liczby populacji osób z niepełnosprawnościami zatrudnionymi w ZPCh [II] – 291 540, przy wartości najwyższej – 388 253 (rok 2010) i najniższej – 168 695 (rok 2022). Przeciwnie stwierdzono analizując sytuację na otwartym rynku pracy (ORP) [III], gdzie średnia liczba pracodawców prowadzących przedsiębiorstwa w poszczególnych miesiącach $n_{miesiąc}^{2004-2022}=19$ badanego okresu (2004–2022) wyniosła 145 770, przy najwyższej – 64 891 (rok 2021) i najniższej jej wartości – 293 683 (rok

2019). Wśród pracowników na ORP [IV] odnotowano wartości: średnią – 180 055, najwyższą – 293 683 (rok 2019), najniższą – 47 774 (rok 2004).

Na podstawie tabeli 4.15 przeprowadzono analizę mediany dla zadanego zbioru danych (tabela 4.13).

Tabela 4.13 Mediana liczba pracowników z niepełnosprawnościami oraz pracodawców zarejestrowanych w Systemie Obsługi Dofinansowań i Refundacji PFRON

Rok	Liczba obserwacji [miesiąc]	ZPCh		Otwarty rynek pracy		Suma	
		I	II	III	IV	I + III	II + IV
		Pracodawca	Pracownik OzN	Pracodawca	Pracownik OzN	Pracodawca	Pracownik OzN
2004	12	2 588	182 470	3 930	24 761	6 503	205 666
2005	12	2 383	172 436	4 517	30 426	6 885	202 208
2006	12	2 298	173 683	5 383	35 702	7 678	209 363
2007	12	2 213	178 430	6 526	40 994	8 739	219 682
2008	12	2 157	166 491	6 763	39 227	8 926	205 914
2009	12	2 105	184 219	9 697	51 713	11 803	236 126
2010	12	2 040	194 890	13 303	66 788	15 345	261 678
2011	12	1 815	173 312	14 652	69 731	16 467	243 294
2012	12	1 569	165 179	16 454	75 022	18 022	240 717
2013	12	1 406	166 702	18 411	82 406	19 816	249 197
2014	12	1 310	146 872	21 173	97 489	22 483	244 712
2015	12	1 203	127 818	23 942	115 321	25 144	243 301
2016	12	1 103	123 362	26 260	130 142	27 363	252 975
2017	12	1 044	126 085	28 759	138 969	29 803	264 332
2018	12	951	113 690	29 778	145 194	30 728	258 528
2019	12	868	103 209	31 302	146 939	32 170	250 217
2020	12	791	92 951	31 293	141 932	32 103	235 037
2021	12	757	89 985	32 620	142 461	33 377	232 030
2022	12	697	84 088	32 217	141 281	32 919	226 000

Źródło: badania własne.

Odnotowano spadek wartości mediany liczby pracodawców prowadzących Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh) [I] w poszczególnych miesiącach $n_{miesiąc}^{2004-2022}=19$ lat badanego okresu (2004–2022), gdzie wartość najwyższa wyniosła – 2 588 (rok 2004), a najniższa – 697 (rok 2022), dając średnią – 1 406. Analogicznie, tendencję spadkową odnotowano wśród mediany liczby populacji osób z niepełnosprawnościami zatrudnionymi w ZPCh [II] – 165 179, przy wartości najwyższej –

194 890 (rok 2010) i najniższej – 84 088 (rok 2022). Zaobserwowano tendencję odwrotną analizując sytuację na otwartym rynku pracy (ORP) [III], gdzie mediana liczby pracodawców prowadzących przedsiębiorstwa w poszczególnych miesiącach $n_{miesiąc}^{2004-2022}=19$ lat badanego okresu (2004–2022) wyniosła 18 411, przy najwyższej – 32 620 (rok 2021) i najniższej jej wartości – 293 683 (rok 2019). Wśród pracowników na ORP [IV] odnotowano wartości: średnią – 82 406, najwyższą – 146 939 (rok 2019), najniższą – 24 761 (2004).

Zestawiono i porównano wartości średniej i median dla badanego okresu 2004 – 2022 (tabela 4.14).

Tabela 4.14 Wartość średniej i mediany liczby pracowników z niepełnosprawnościami oraz pracodawców zarejestrowanych w Systemie Obsługi Dofinansowań i Refundacji PFRON

Lata	Liczba obserwacji [miesiąc]	ZPCh		Otwarty rynek pracy		Suma	
		I	II	III	IV	I + III	II + IV
		Pracodawca	Pracownik OzN	Pracodawca	Pracownik OzN	Pracodawca	Pracownik OzN
Wartość średniej							
2004 – 2022	228	1 544	145 770	18 735	90 028	21 013	235 801
Wartość mediany							
2004 – 2022	228	1 406	163 315	18 411	82 406	19 816	240 895

Zródło: badania własne.

Zaobserwowano, że wartość średniej dla całego okresu obserwacji $n_{PFRON}^{2004-2022}=228$ dla pracodawców prowadzących Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh) [I] wyniosła 1 544, a dla pracowników z niepełnosprawnościami pracujących w ZPCh [II] – 145 770. Analogicznie mediana dla analizowanego środowiska pracy wyniosła [I] – 1 406, [II] – 163 315. Przeprowadzona analiza dla otwartego rynku pracy (ORP) dała wyniki wartości średniej: pracodawca [III] – 18 735, pracownik [IV] – 90 028 oraz mediany [III] – 18 411 i [IV] – 82 406.

Następnie zbadano korelację zależności pomiędzy liczbą pracodawców prowadzących Zakład Pracy Chronionej (ZPCh) do liczby pracowników z niepełnosprawnościami będącymi aktywnymi na otwartym rynku pracy. Testy uwzględniały następujące kryteria:

- a) liczbę prowadzących przedsiębiorstwo o statusie chronionym – ZPCh [I] dla $n_{PFRON}^{2004-2022}=228$,
- b) liczbę osób z niepełnosprawnościami pracujących w przedsiębiorstwach bez statusu chronionego – otwarty rynek pracy [IV] dla $n_{PFRON}^{2004-2022}=228$.

Do przeprowadzenia analizy zdefiniowano:

- a) X (zmienna niezależna, predyktor, zmienna objaśniająca): liczba pracowników z niepełnosprawnościami na otwartym rynku pracy (ORP)
- b) Y (zmienna zależna): liczba pracodawców prowadzących Zakład Pracy Chronionej

Obliczenia wykonano na badanym zbiorze danych (tabela 4.13) pełnych okresów obserwacji z 19 lat ($n_{PFRON}^{2004-2022}=228$) definiując ogólne równanie modelu za pomocą regresji liniowej (wzór 4.1).

$$Y_{przewidywane} = b \cdot X_i + a \quad (4.1)$$

gdzie:

$Y_{przewidywane}$ – zmienna zależna, zmienna wyjaśniana, przewidywana
 X_i – predyktor w modelu, zmienna wyjaśniająca, przewidująca
 b – współczynnik kierunkowy w modelu regresji liniowej
 a – wyraz wolny w modelu regresji liniowej
 i – numer obserwacji

Zdefiniowano statystyki modelu oraz analizę wartości współczynników modelu regresji liniowej (tabela 4.15).

Tabela 4.15 Statystyki modelu regresji liniowej

Lp.	Parametr	Wartość
1	Poziom ufności	95%
2	Miara istotności statystycznej	1.7257E-160
3	Dopasowany R^2	0.9603
4	Błąd standardowy	122.5079
5	Liczba obserwacji	228

Źródło: badania własne.

Parametr określony, jako dopasowany R^2 został wyznaczony za pomocą modelu liniowej funkcji regresji. Badanie wyjaśniło 96% zmienności zmiennej objaśnianej, czyli Y . Pozostałe 4% stanowi część niewyjaśnioną, której model nie uwzględnił. Natomiast błąd standardowy, czyli odchylenie standardowe reszt jest interpretowane o ile przeciętnie odchylają się wartości

rzeczywiste od danych teoretycznych wyznaczonych za pomocą modelu. Ponadto, nie odnotowano odchyłań przekraczających 3-krotną wartość błędu standardowego.

Miara istotności statystycznej całego modelu, czyli tzw. liniowość funkcji regresji jest mniejsza od 5% dopuszczalnego błędu przy poziomie ufności określonym na 95%. Zarówno wartości współczynników modelu a , b przyjmują wartość p -value $< 5\%$, co daje podstawę do uznania modelu za statystycznie istotny i możliwość określenia współczynnika zmiany (tabela 4.16).

Tabela 4.16 Analiza wartości współczynników modelu regresji liniowej

Lp.	Współczynnik	Wartość	Błąd standardowy	p -value
1	a	2 758.7399	18.3031	9.6638E-229
2	b	-0.0135	0.0002	1.7257E-160

Źródło: badania własne.

Zatem model określono, jako:

$$Y_{\text{przewidywane}} = -0.0135 \cdot X_i + 2\,758.7399 \quad (2)$$

Na podstawie wskazanego zbioru danych (tabela 4.16) oraz przeprowadzonej analizy regresji liniowej uzyskana wartość współczynnika $b = -0.0135$ modelu dała podstawę do uznania twierdzącej odpowiedzi na postawione pytanie badawcze:

Które przedsiębiorstwa w opinii osób z niepełnosprawnościami (OzN) są uznawane za przyjazne środowisku pracy: Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh) czy MSP na otwartym rynku pracy?

Zatem, biorąc pod uwagę opinię osób z niepełnosprawnościami na podstawie danych z instytucji rządowej:

MSP na otwartym rynku pracy są uznawane za przyjaźniejsze środowisku pracy niż Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh).

Uzyskana odpowiedź na postawione pytanie badawcze znajduje potwierdzenie w zestawieniu publikowanych wcześniej wyników badań podejmujących tematykę zasadności istnienia chronionego środowiska pracy na przestrzeni trzech ostatnich lat. Przyjmując tę samą metodologię wykonania i podejście obserwacyjne do złożoności zagadnienia obejmującego różne okresy badawcze współczynnik b wskazuje ujemną wartość (tabela 4.17).

Tabela 4.17 Publikowane wyniki zestawienia współczynników badanej regresji liniowej na przestrzeni lat

Lp.	Lata	Liczba obserwacji [lata]	<i>b</i>	<i>a</i>	Rok publikacji	Dostęp
1	2004–2021*	18	–0.1000	2680.2900	2021	(Czerkawski, Małecka, 2022, s. 387-407)
2	2004–2021**	18	–0.0130	2723.5490	2022	(Małecka, Czerkawski, Weber, 2021, s. 81-96)
3	2004–2022***	19	–0.0135	2758.7399	badanie w przedłożonej dysertacji	

*Badanie objęło zasięgiem pierwszy miesiąc każdego roku na przestrzeni lat 2004–2021.

**Badanie objęło zasięgiem ostatni miesiąc każdego roku na przestrzeni lat 2004–2021.

***Badanie objęło zasięgiem wszystkie miesiące każdego roku na przestrzeni lat 2004–2022.

Źródło: badania własne.

Dokonana analiza zdefiniowanego pytania badawczego wskazuje na istotność podejmowanych rozważań. Zagadnienie jest bowiem ekonomicznie newralgiczne dla aktywności osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy oraz polityki państwa w kreowaniu instrumentów wspomagających zatrudnienie. Dzięki uzyskanym wynikom można dokonać predykcji przyszłych wielkości zmiennych losowych w zadanej jednostce czasowej, co pozwoli na określenie relacji pomiędzy liczebnością Zakładów Pracy Chronionej a przedsiębiorstw MSP na otwartym rynku pracy, które powinny być wspierane przez PEFRON przy zastosowaniu modelu (2). Wówczas będzie możliwe przesunięcie wsparcia finansowego z ZPCh na ORP.

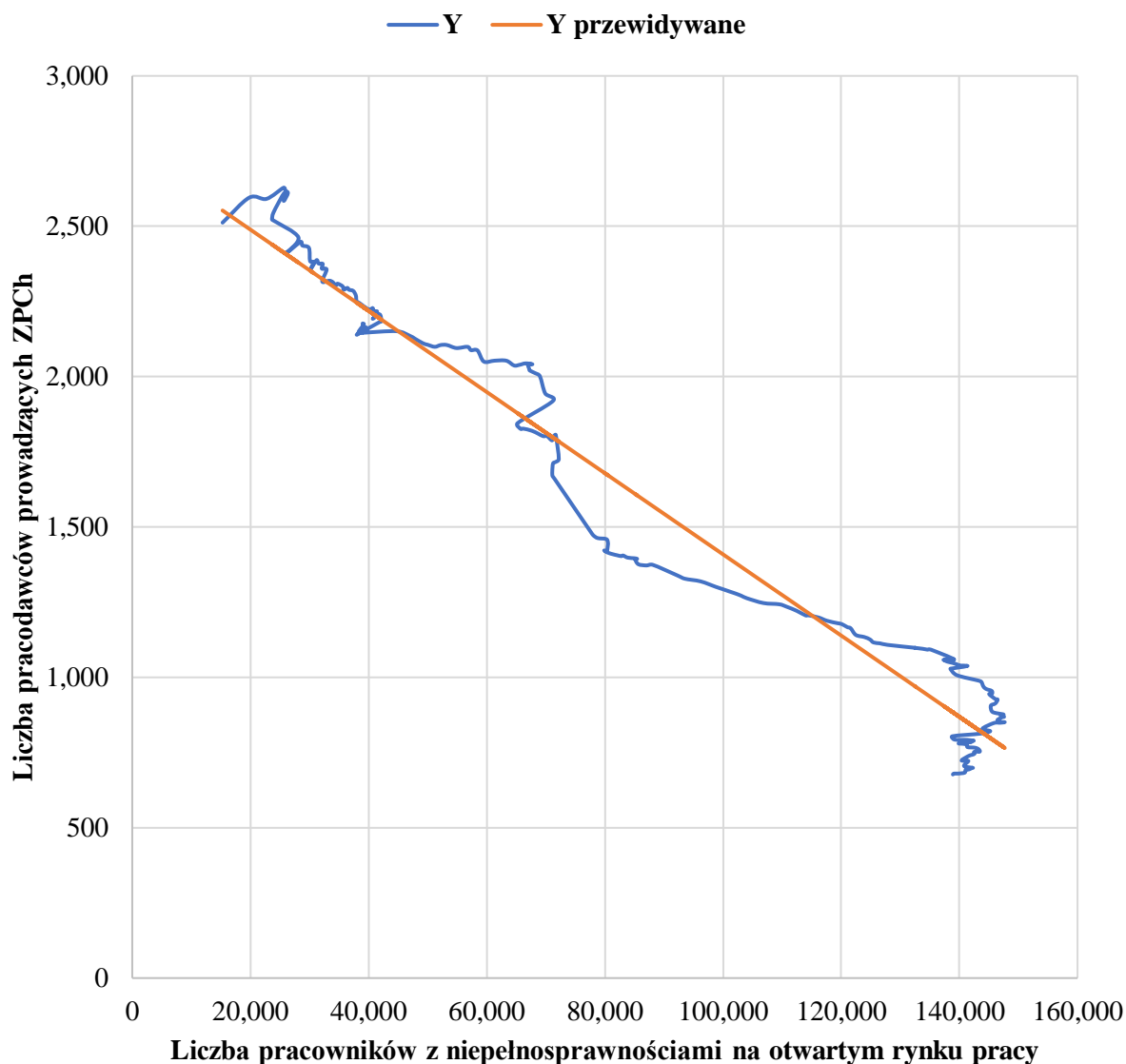
4.2.4 Liczebność osób pracujących w Zakładach Pracy Chronionej a w MSP na otwartym rynku pracy

Chcąc wzmocnić powstały wcześniej wniosek wynikający z kreacji modelu regresji liniowej, postanowiono zweryfikować kolejne **pytanie badawcze P6:**

Jaka występuje relacja pomiędzy liczebnością OzN pracujących

w: ZPCha w MSP na ORP?

Na podstawie modelu (2) utworzono wykres relacji między rzeczywistą a przewidywalną liczbą pracodawców prowadzących Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh) i liczbą pracowników z niepełnosprawnościami na otwartym rynku pracy (wykres 4.4).



Wykres 4.4 Relacja między rzeczywistą a przewidywaną liczbą pracodawców prowadzących ZPCh i liczbą pracujących OzN na ORP

Źródło: badania własne.

Odnotowano, że przewidywana liczba pracodawców prowadzących Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh) maleje przy wzroście liczby pracowników z niepełnosprawnościami na otwartym rynku pracy (ORP), co skłoniło do przeprowadzenia szczegółowej obserwacji uzyskanego modelu i dalszej jego interpretacji (tabela 4.18).

Tabela 4.18 Obserwacja modelu regresji liniowej

Lp.	Rok	Liczba obserwacji [miesiąc]	<i>b</i>	<i>a</i>	<i>X</i> przy jednostkowej zmianie <i>Y</i>
1	2004	12	0.0020	2 507.3260	-404
2	2005	12	-0.0120	2 741.7490	87
3	2006	12	-0.0100	2 641.5650	103
4	2007	12	-0.0140	2 778.4070	72
5	2008	12	0.0100	1 785.4000	-105
6	2009	12	-0.0040	2 318.9010	247
7	2010	12	-0.0040	2 317.9250	232
8	2011	12	-*		
9	2012	12	-0.0290	3750.8210	35
10	2013	12	-0.0050	1805.3540	207
11	2014	12	-0.0060	1919.3870	159
12	2015	12	-0.0060	1891.6330	167
13	2016	12	-0.0030	1558.1890	288
14	2017	12	-0.0050	1676.5920	220
15	2018	12	-0.0140	3015.7960	70
16	2019	12	-0.0020	1229.5110	404
17	2020	12	0.0050	142.4540	-217
18	2021	12	-0.0080	1918.0170	123
19	2022	12	0.0080	-370.5250	-132
Średnia dla $n_{miesiąc}^{2004-2022}=19$			-0.0054	1979.3612	86
Wartość dla $n_{PFRON}^{2004-2022}=228$			-0.0135	2758.7399	74

*W badanym roku współczynnik *b* wyniósł 0, co dało podstawę do pominięcia roku 2011 w interpretacji modelu.
 Źródło: badania własne.

Stwierdzono, w badanym okresie uwzględniającym okres od 2004 do 2022, przy liczbie obserwacji $n_{miesiąc}^{2004-2022}=19$ lat, dodatnią wartość współczynnika *b* w czterech latach: 2004 ($b=0.002$), 2008 ($b=0.010$), 2020 ($b=0.005$), 2022 ($b=0.008$). Wnioskuje się, że w tych latach relacja pomiędzy liczebnością Zakładów Pracy Chronionej a osobami z niepełnosprawnościami (OzN) na otwartym rynku pracy była odwrotna niż zakłada model regresji liniowej (tabela 4.19).

Tabela 4.19 Interpretacja modelu regresji liniowej

Lp.	Rok	Liczba obserwacji [miesiąc]	Interpretacja modelu							
			Jeżeli	z	ORP	odejdzie		OzN, to liczba ZPCh	>	średnio o jednostkę
1	2004	12	Jeżeli	z	ORP	odejdzie	404	OzN, to liczba ZPCh	>	średnio o jednostkę
2	2005	12	Jeżeli	do	ORP	przyjdzie	87	OzN, to liczba ZPCh	<	średnio o jednostkę
3	2006	12	Jeżeli	do	ORP	przyjdzie	103	OzN, to liczba ZPCh	<	średnio o jednostkę
4	2007	12	Jeżeli	do	ORP	przyjdzie	72	OzN, to liczba ZPCh	<	średnio o jednostkę
5	2008	12	Jeżeli	z	ORP	odejdzie	105	OzN, to liczba ZPCh	>	średnio o jednostkę
6	2009	12	Jeżeli	do	ORP	przyjdzie	247	OzN, to liczba ZPCh	<	średnio o jednostkę
7	2010	12	Jeżeli	do	ORP	przyjdzie	232	OzN, to liczba ZPCh	<	średnio o jednostkę
8	2011	12	-*							
9	2012	12	Jeżeli	do	ORP	przyjdzie	35	OzN, to liczba ZPCh	<	średnio o jednostkę
10	2013	12	Jeżeli	do	ORP	przyjdzie	207	OzN, to liczba ZPCh	<	średnio o jednostkę
11	2014	12	Jeżeli	do	ORP	przyjdzie	159	OzN, to liczba ZPCh	<	średnio o jednostkę
12	2015	12	Jeżeli	do	ORP	przyjdzie	167	OzN, to liczba ZPCh	<	średnio o jednostkę
13	2016	12	Jeżeli	do	ORP	przyjdzie	288	OzN, to liczba ZPCh	<	średnio o jednostkę
14	2017	12	Jeżeli	do	ORP	przyjdzie	220	OzN, to liczba ZPCh	<	średnio o jednostkę
15	2018	12	Jeżeli	do	ORP	przyjdzie	71	OzN, to liczba ZPCh	<	średnio o jednostkę
16	2019	12	Jeżeli	do	ORP	przyjdzie	404	OzN, to liczba ZPCh	<	średnio o jednostkę
17	2020	12	Jeżeli	z	ORP	odejdzie	217	OzN, to liczba ZPCh	>	średnio o jednostkę
18	2021	12	Jeżeli	do	ORP	przyjdzie	123	OzN, to liczba ZPCh	<	średnio o jednostkę
19	2022	12	Jeżeli	z	ORP	odejdzie	132	OzN, to liczba ZPCh	>	średnio o jednostkę
Średnia dla $n_{miesiąc}^{2004-2022}=19$			Jeżeli	do	ORP	przyjdzie	86	OzN, to liczba ZPCh	<	średnio o jednostkę
Wartość dla $n_{PERSON}^{2004-2022}=228$			Jeżeli	do	ORP	przyjdzie	74	OzN, to liczba ZPCh	<	średnio o jednostkę

*W badanym roku współczynnik b wyniósł 0, co dało podstawę do pominięcia roku 2011 w interpretacji modelu.
 Źródło: badania własne.

Na podstawie dokonanej interpretacja modelu regresji liniowej udzielono odpowiedzi na postawione pytanie badawcze:

Jaka występuje relacja pomiędzy liczebnością OzN pracujących w: Zakładach Pracy Chronionej (ZPCh) a w MSP na otwartym rynku pracy?

Zatem:

jeśli na otwartym rynku pracy zostaną zatrudnione 74 osoby z niepełnosprawnościami, to liczba Zakładów Pracy Chronionej zmaleje średnio o jeden.

Celem weryfikacji utworzonego modelu regresji liniowej przeprowadzono test na zbiorze danych z wykonanych badań ilościowych I_a ($N^{2021}=103$) i I_b ($N^{2022}=302$) (tabela 4.20).

Tabela 4.20 Typ miejsca pracy osób z niepełnosprawnościami w badaniu I_a i I_b

Lp.	Udzielona odpowiedź	Badanie I_a ($N^{2021}=302$)		Badanie I_b ($N^{2022}=302$)	
		Zmienna	Wartość	Zmienna	Wartość
1	Pracuje na ORP	X_a	36	X_b	88
2	Pracuje w ZPCh	–	7	–	20
3	Nie wiem czy przedsiębiorstwo, w którym pracuje posiada status ZPCh	–	21	–	81
4	Nie pracuje		39		113
		Suma	103	Suma	302

Źródło: badania własne.

Uzyskany zbiór danych wskazał, że osób z niepełnosprawnościami z jednoznacznym wskazaniem na otwarty rynek pracy w badaniu I_a było 34.95% (I_b – 29.14%) w przeciwieństwie do chronionego – 6.77% (I_b – 6.62%) z czego 20.39% (I_b – 26.82%) nie posiadała takiej wiedzy. Podstawiając X_a i X_b do równania modelu (2) otrzymano wartość 74 dla badania I_a i I_b przy jednostkowej zmianie $Y_{przewidywane}$, co jest zgodne z przeprowadzoną symulacją na zbiorze danych z załącznika A przy $n_{PFRON}^{2004-2022}=228$. Wskazuje to, że przedstawiony model może mieć praktyczne zastosowanie do przewidywania zapotrzebowania ZPCh na otwartym rynku pracy MSP.

4.3 Aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnościami

4.3.1 Zdolność do wykonywania pracy a aktywność zawodowa

Posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności nie wyklucza z życia zawodowego. Czynników, które determinują taki status jest wiele. Do najistotniejszych należy zarówno stopień orzeczonej niepełnosprawności, warunkujący możliwość legalnego zarobkowania, jak i sama chęć do

podjęcia aktywności zawodowej, w przypadku, gdy uwarunkowania legislacyjnie to umożliwiają. Dodatkowo istnieją możliwości przebranżowienia, które otwierają kolejne możliwości wykonywania pracy zarobkowej. Postanowiono zatem zweryfikować grupę OzN, która posiada zdolność do wykonywania pracy, stawiając pytanie badawcze:

*Czy osoby z niepełnosprawnościami posiadające zdolność
do wykonywania pracy są aktywne zawodowo?*

Określając parametry badania:

- P3_A: zdolności do wykonywania pracy
- P3_B: aktywność zawodowa,

przeprowadzono analizę na podstawie testu statystycznego χ^2 formułując hipotezę zerową (H_0) oraz alternatywną (H_1):

H_0 badania $\chi^2_{P_3}$: bycia aktywnym zawodowo nie jest zależne od posiadania zdolności do wykonywania pracy przez osoby z niepełnosprawnościami

H_1 badania $\chi^2_{P_3}$: bycia aktywnym zawodowo jest zależne od posiadanie zdolności do wykonywania pracy przez osoby z niepełnosprawnościami.

Uzyskano w rezultacie przeprowadzonego testu tabelę parametryczną P3_A x P3_B z zestawionymi w niej wynikami zbadanych obserwacji (tabela 4.21).

Tabela 4.21 Podsumowanie testu $\chi^2_{P_3}$ dla pytania badawczego P3

P3_A: Zdolności do wykonywania pracy	P3_B: Aktywność zawodowa		Suma
	tak	nie	
tak	189	51	240
nie	26	36	62
Suma	215	87	302
Udział [%]			
tak	87.91	58.62	-
nie	12.09	41.38	-
Suma	100	100	-

Źródło: badania własne.

Wyniki spełniają założenia testu χ^2 , ponieważ uzyskano wymaganą liczbę obserwacji ≥ 5 we wszystkich wydzielonych grupach parametru P3_A oraz P2_3, co pozwoliło wykonać test (tabela 4.22).

Tabela 4.22 Statystyka testu $\chi^2_{p_3}$ dla pytania badawczego P3

Statystyka	$\chi^2_{p_3}$	liczba stopni swobody	<i>p-value</i>
χ^2 Pearsona	32.5605	<i>df</i> = 1	1.3769E-225
χ^2 NW*	30.0452	<i>df</i> = 1	1.3772E-225

*test χ^2 Najwyższej Wiarygodności.

Źródło: badania własne.

Wyniki statystyk test $\chi^2_{p_3}$ Pearsona oraz $\chi^2_{p_3}$ NW uzyskały zbliżone wartości $\chi^2_{p_3}$, kolejno: 32.5605 i 30.0452, a zaobserwowana różnica wyniosła 2.5153. Stwierdzono, że wartość istotności *p-value* w obydwu przypadkach jest niższa (dla χ^2 Pearsona: 1.3769E-225 i χ^2 NW: 1.3772E-225) niż określony w eksperymencie poziom ufności 95%, co dało podstawę do przyjęcia hipotezy alternatywnej (H_1) o zależności. Zatem, uzyskano jednoznaczną odpowiedź na postawione pytanie badawcze:

Czy osoby z niepełnosprawnościami posiadające zdolność do wykonywania pracy są aktywne zawodowo?

która brzmi:

Bycie aktywnym zawodowo jest zależne od posiadanie zdolności do wykonywania pracy przez osoby z niepełnosprawnościami.

4.3.2 Motywacja do migracji w poszukiwaniu pracy

Ustalając parametry związane z aktywnością zawodową postanowiono zbadać, czy osoby z niepełnosprawnością chcące być aktywne zawodowe są skłonne do zmiany miejsca zamieszkania w poszukiwaniu pracy. Zatem rozważone zostało pytanie dotyczące powodów, skłaniających do migracji:

Co motywuje osoby z niepełnosprawnościami do migracji w celu poszukiwania pracy?

które, zbadano w dwóch aspektach:

- a) wielkości przedsiębiorstwa
- b) trybu wykonywanej pracy, która w czasach post-pandemicznych znacznie ewoluowała, dając OzN nowe możliwości.

Kierując się wyborem wielkości przedsiębiorstwa przez respondentów badania do analizy ich motywacji do migracji zdefiniowano parametry:

- P4_A: motywacja do migracji
- P4_B: wielkość przedsiębiorstwa.

Doświadczenie przeprowadzono na podstawie testu statystycznego χ^2 formułując hipotezę zerową (H_0) oraz alternatywną (H_1):

H_0 badania χ^2_{P4a} : motywacja do migracji osób z niepełnosprawnościami nie jest zależna od wyboru wielkości przedsiębiorstwa

H_1 badania χ^2_{P4a} : motywacja do migracji osób z niepełnosprawnościami jest zależna od wyboru wielkości przedsiębiorstwa.

Uzyskano tabelę parametryczną P4_A x P4_B z zestawionymi wynikami obserwacji (tabela 4.23).

Tabela 4.23 Podsumowanie testu χ^2_{P4a} dla pytania badawczego P4

P4_A: Motywacja do migracji	P4_B: Wielkość przedsiębiorstwa						Suma
	mikro	małe	średnie	duże	DG*	nie pracuje	
tak	15	22	32	39	17	40	165
nie	12	27	16	28	7	47	137
Suma	27	49	48	67	24	87	302
Udział [%]							
tak	55.56	44.9	66.67	58.21	70.83	45.98	-
nie	44.44	55.1	33.33	41.79	29.17	54.02	-
Suma	100	100	100	100	100	100	-

*DG – działalność gospodarcza = samozatrudnienie

Źródło: badania własne.

Stwierdzono brak liczebności obserwacji < 5 (liczba obserwacji ≥ 5), zatem osi w każdej grupie analizowanych parametrów P4_A oraz P4_B, dając podstawę do spełnienia założenia testu χ^2 i przeprowadzenia dalszej analizy (tabela 4.24).

Tabela 4.24 Statystyka testu χ^2_{P4a} dla pytania badawczego P4

Statystyka	χ^2_{P4a}	liczba stopni swobody	<i>p-value</i>
χ^2 Pearsona	10.2044	<i>df</i> = 5	0.0697
χ^2 NW*	10.3566	<i>df</i> = 5	0.0697

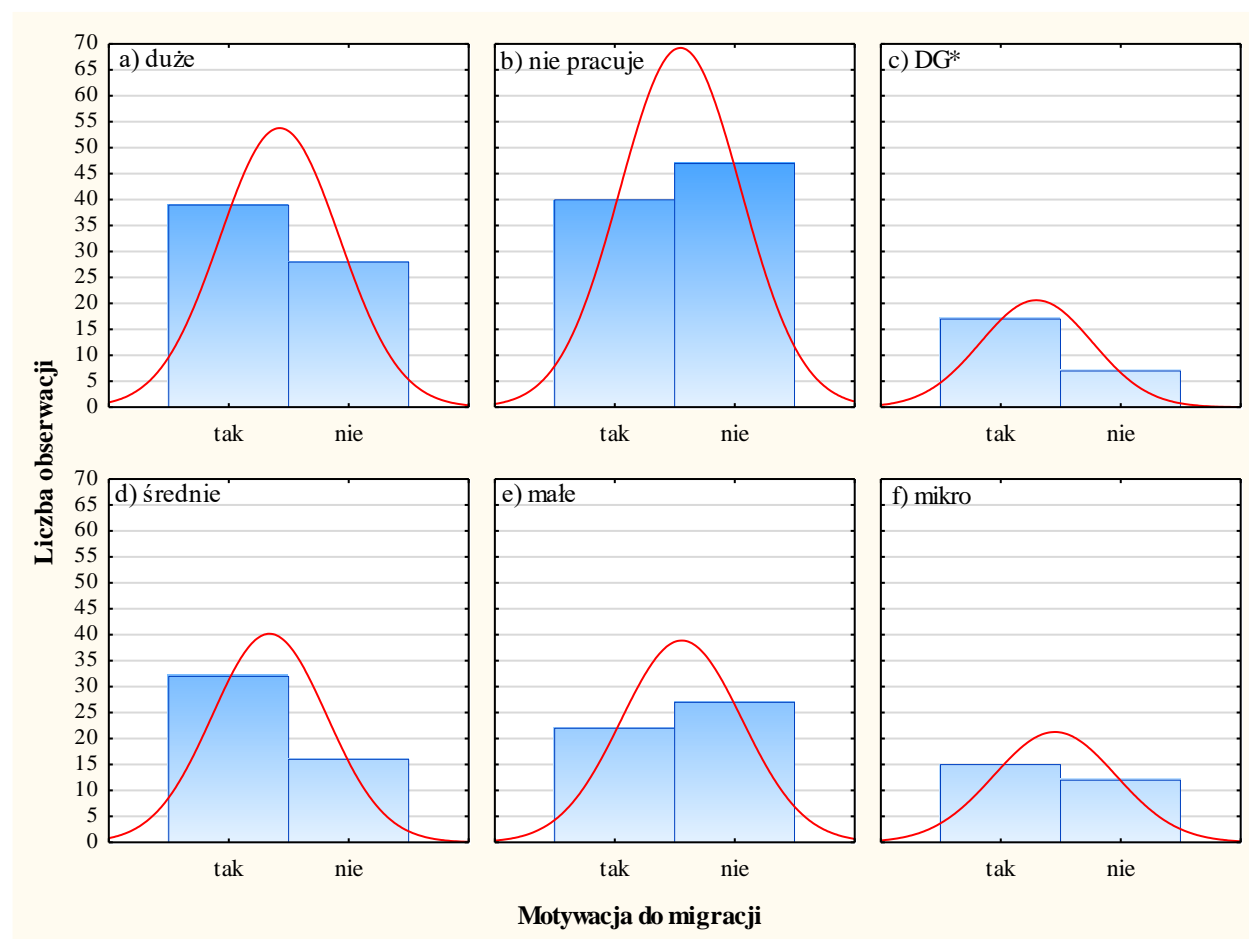
*test χ^2 Najwyższej Wiarygodności.

Źródło: badania własne.

Zarówno wyniki statystyk test χ^2_{p4a} Pearsona oraz χ^2_{p4a} NW uzyskały zbliżone wartości χ^2_{p3} , kolejno: 10.2044 i 10.3566, a zaobserwowana różnica wyniosła 0.1522. Ponieważ wartość istotności p -value w obydwu przypadkach jest wyższa (dla χ^2_{p4a} Pearsona: 0.0697 i χ^2_{p4a} NW: 0.0697) niż określony w eksperymencie poziom ufności 95%, nie uzyskano jednoznacznej odpowiedzi na pytanie badawcze:

Co motywuje osoby z niepełnosprawnościami do migracji w celu poszukiwania pracy?
pod rozpatrywanym kątem wyboru wielkości przedsiębiorstwa.

Przeprowadzono analizę wariancji ANOVA w wyniku, której sporządzono rozkłady empiryczne w zakresie chęci do migracji w zależności od wielkości przedsiębiorstwa (wykres 4.5).



Wykres 4.5 Rozkłady empiryczne motywacji do migracji zależności od wielkości przedsiębiorstwa

*DG – działalność gospodarcza = samozatrudnienie
Źródło: badania własne.

Podczas analizy wariancji ANOVA nie został spełniony warunek rozkładu normalnego badanych zmiennych co potwierdza brak możliwości weryfikacji.

Kierując się deklarowanym trybem wykonywanej pracy przez ankietowanych, do analizy ich motywacji do migracji zdefiniowano parametr:

P4_C: tryb pracy, przy istniejącym

P4_A: motywacja do migracji

i przeprowadzono test statystyczny χ^2 formułując kolejno hipotezę zerową (H_0) oraz alternatywną (H_1):

H_0 badania χ^2_{P4b} : motywacja do migracji osób z niepełnosprawnościami nie jest zależna od wyboru trybu pracy

H_1 badania χ^2_{P4b} : motywacja do migracji osób z niepełnosprawnościami jest zależna od wyboru trybu pracy.

Na tej podstawie uzyskano tabelę parametryczną P4_A x P4_C z zestawionymi wynikami obserwacji (tabela 4.25).

Tabela 4.25 Podsumowanie testu χ^2_{P4b} dla pytania badawczego P4

P4_A: Motywacja do migracji	P4_C: Tryb pracy				Suma
	stacjonarny	zdalny	hybrydowy	nie pracuje	
tak	57	40	28	40	165
nie	42	29	19	47	137
Suma	99	69	47	87	302
Udział [%]					
tak	57.58	57.97	59.57	45.98	-
nie	42.42	42.03	40.43	54.02	-
Suma	100	100	100	100	-

Źródło: badania własne.

Stwierdzono liczebności obserwacji ≥ 5 w każdej grupie analizowanych parametrów P4_A oraz P4_C, dającą podstawę do spełnienia założenia testu χ^2 i przeprowadzenia dalszej analizy (tabela 4.26).

Tabela 4.26 Statystyka testu χ^2_{P4b} dla pytania badawczego P4

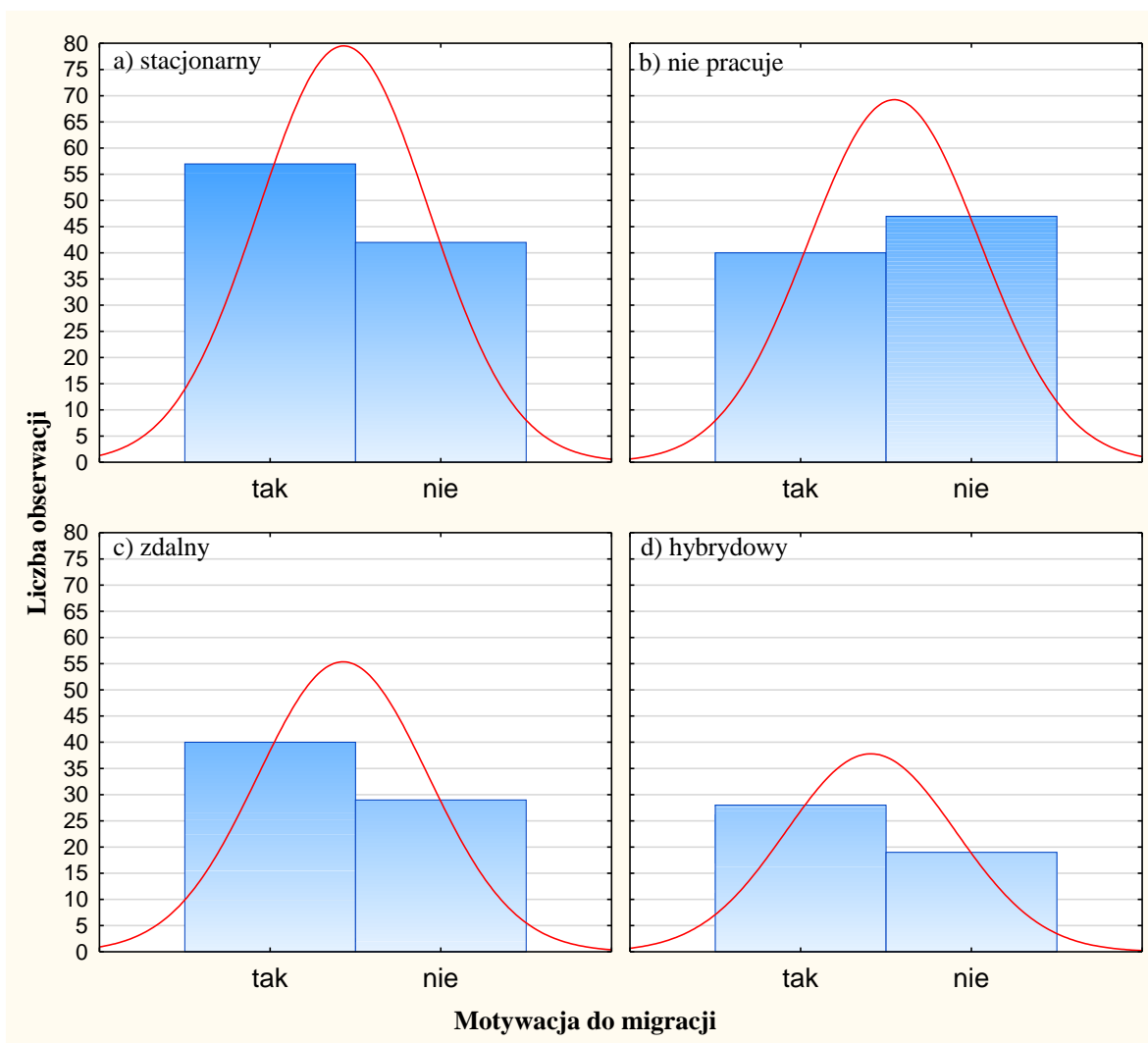
Statystyka	χ^2_{P4b}	liczba stopni swobody	<i>p-value</i>
χ^2 Pearsona	0.0535	<i>df</i> =3	0.2899
χ^2 NW*	0.0536	<i>df</i> =3	0.2909

*test χ^2 Najwyższej Wiarygodności.

Źródło: badania własne.

Stwierdzono, że wyniki statystyk test χ^2_{p4b} Pearsona oraz χ^2_{p4b} NW uzyskały zbliżone wartości χ^2_{p4b} , kolejno: 0.0535 i 0.0536, a odnotowana różnica wyniosła 0.0001. Ponieważ wartość istotności p -value w obydwu przypadkach jest wyższa (dla χ^2_{p4b} Pearsona: 0.2899 i χ^2_{p4b} NW: 0.2909) niż określony w badaniu poziom ufności 95%, nie uzyskano jednoznacznej odpowiedzi na postawione pytanie badawcze.

Analogicznie, przeprowadzono analizę wariancji ANOVA i sporządzono rozkłady empiryczne cechy chęci do migracji w zależności od trybu wykonywanej pracy (wykres 4.6).



Wykres 4.6 Rozkłady empiryczne motywacji do migracji w zależności od trybu wykonywanej pracy

Źródło: badania własne.

Analiza wariancji ANOVA nie spełniła warunku rozkładu normalnego co potwierdza otrzymany wynik.

3.3.3 Rządowy instrument wsparcia osób z niepełnosprawnością a ich aktywności zawodowa

Jako, że zakres prezentowanej dysertacji obejmował obserwację aktywności ekonomicznej środowiska osób z niepełnosprawnościami w instytucjach rządowych zdefiniowano kolejne **pytanie badawcze P7:**

Czy rządowy instrument wsparcia tj. wskaźnik 6% przeznaczonych etatów dla osób z niepełnosprawnościami jest wystarczający do poprawy ich aktywności zawodowej w sektorze publicznym?

Dokonano analizy porównawczej danych publicznych, udostępnianych przez rządową instytucję Radę Ministrów w formie dokumentu pt.: „Informacja Rządu Rzeczypospolitej Polskiej o działaniach podejmowanych w 2021 na rzecz realizacji postanowień uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. „Karta Praw Osób Niepełnosprawnych”, w formie rocznych sprawozdań oraz przeprowadzono analizę wykazów zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami, publikowanych przez urzędach centralnych z lat 2014–2021 (tabela 4.27).

Tabela 4.27 Wykaz zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w urzędach centralnych w latach 2014–2021 [w %]

Lp.	Miejsce zatrudnienia	Rok badania							
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	Kancelaria Prezesa Rady Ministrów	1.50	1.55	1.89	1.65	1.71	1.83	2.29	2.69
2	Ministerstwo Edukacji i Nauki ⁴²	0.66	0.97	1.25	1.27	1.29	1.91	1.64	2.69
3	Ministerstwo Aktywów Państwowych ⁴³	-	-	-	-	-	2.40	1.79	1.77
4	Ministerstwo Finansów	1.54	1.80	2.00	2.81	2.76	2.67	2.69	2.90
5	Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej ⁴⁴	-	-	-	-	-	3.37	3.30	3.82

⁴² Nazwa ministerstwa w 2021 roku. Odnotowano niespójną nazwę w 2014 i 2019 roku: Ministerstwo Edukacji Narodowej.

⁴³ Nie odnotowano Ministerstwa Aktywów Państwowych w 2014 roku.

⁴⁴ Nie odnotowano Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej w 2014 roku.

6	Ministerstwo Infrastruktury ⁴⁵	1.80	1.97	2.09	2.88	2.79	2.59	-	2.58
7	Ministerstwo Klimatu i Środowiska ⁴⁶	2.83	2.36	3.11	2.35	2.41	2.78	2.91	3.54
8	Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego	2.19	1.67	2.06	2.20	2.31	2.69	2.62	2.73
9	Ministerstwo Obrony Narodowej	1.41	1.55	1.70	1.88	1.61	1.42	1.54	1.65
10	Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej ⁴⁷	3.79	3.84	3.61	3.88	4.98	6.60	9.69	8.26
11	Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi	1.72	2.15	2.32	2.74	2.91	3.38	2.52	2.77
12	Ministerstwo Rozwoju i Technologii ⁴⁸	-	1.58	1.67	2.19	3.02	3.66	-	2.38
13	Ministerstwo Sportu i Turystyki ⁴⁹	1.40	1.58	2.10	2.94	2.90	2.94	3.09	2.73
14	Ministerstwo Sprawiedliwości	2.49	3.25	-	-	-	3.82	3.82	4.05
15	Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji ⁵⁰	1.11	1.77	1.38	1.56	1.87	2.14	2.11	1.98
16	Ministerstwo Spraw Zagranicznych	0.31	0.72	1.01	0.93	0.96	1.01	1.00	1.08
17	Ministerstwo Zdrowia	3.25	3.52	2.67	3.17	3.19	3.24	2.90	3.69
	Średnia	1.86	2.02	2.06	2.32	2.48	2.85	2.93	3.02

Zródło: badania własne.

Następnie wydzielono lata reprezentowane przez odmienne władze polityczne: rok 2014 i lata 2019 oraz 2021, a także uwzględniono okres przed pandemiczny: lata 2014 i 2019 oraz pandemiczny: 2021 rok (tabela 4.28).

Tabela 4.28 Wykaz zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w urzędach centralnych w 2014, 2019 i 2021 roku [w %]

Lp.	Miejsce zatrudnienia	Rok badania			Wzrost			Tendencja		
		2014	2019	2021	2014 – 2019	2019 – 2021	2014 – 2021	2014 – 2019	2019 – 2021	2014 – 2021
1	Kancelaria Prezesa Rady Ministrów	1.50	1.83	2.69	0.33	0.86	1.19	↑	↑	↑
2	Ministerstwo Edukacji i Nauki	0.66	1.91	2.69	1.25	0.78	2.03	↑	↑	↑
3	Ministerstwo Aktywów Państwowych	–	2.40	1.77	–	-0.63	–	–	↓	–
4	Ministerstwo Finansów	1.54	2.67	2.90	1.13	0.23	1.36	↑	↑	↑
5	Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej	–	3.37	3.82	–	0.45	–	–	↑	–

⁴⁵ Nazwa ministerstwa w 2021 roku. Odnutowano niespójną nazwę w 2014 roku: Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju.

⁴⁶ Nazwa ministerstwa w 2021 roku. Odnutowano niespójną nazwę w 2014: Ministerstwo Środowiska, 2019 roku: Ministerstwo Klimatu.

⁴⁷ Nazwa ministerstwa w 2021 roku. Odnutowano niespójną nazwę w 2014: Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, 2019 roku: Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

⁴⁸ Nazwa ministerstwa w 2021 roku. Odnutowano niespójną nazwę w 2019 roku: Ministerstwo Rozwoju. Nie odnotowano ministerstwa w 2014 roku.

⁴⁹ Nazwa ministerstwa w 2021 roku. Odnutowano niespójną nazwę w 2019 roku: Ministerstwo Sportu.

⁵⁰ Nazwa ministerstwa w 2021 roku. Odnutowano niespójną nazwę w 2014 roku: Ministerstwo Spraw Wewnętrznych.

6	Ministerstwo Infrastruktury	1.80	2.59	2.58	0.79	-0.01	0.78	↑	↓	↑
7	Ministerstwo Klimatu i Środowiska	2.83	2.78	3.54	-0.05	0.76	0.71	↓	↑	↑
8	Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego	2.19	2.69	2.73	0.5	0.04	0.54	↑	↑	↑
9	Ministerstwo Obrony Narodowej	1.41	1.42	1.65	0.01	0.23	0.24	↑	↑	↑
10	Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej	3.79	6.60	8.26	2.81	1.66	4.47	↑	↑	↑
11	Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi	1.72	3.38	2.77	1.66	-0.61	0.84	↑	↓	↑
12	Ministerstwo Rozwoju i Technologii	-	3.66	2.38	-	-1.28	-	-	↓	-
13	Ministerstwo Sportu i Turystyki	1.40	2.94	2.73	1.54	-0.21	1.33	↑	↓	↑
14	Ministerstwo Sprawiedliwości	2.49	3.82	4.05	1.33	0.23	1.56	↑	↑	↑
15	Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji	1.11	2.14	1.98	1.03	-0.16	0.87	↑	↓	↑
16	Ministerstwo Spraw Zagranicznych	0.31	1.01	1.08	0.70	0.07	0.77	↑	↑	↑
17	Ministerstwo Zdrowia	3.25	3.24	3.69	-0.01	0.45	0.44	↓	↑	↑
Średnia		1.86	2.85	3.02	0.93	0.17	1.24	↑	↑	↑

Źródło: badania własne.

Zaobserwowano wzrost procentowy wskaźnika zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej: 3.79%, 6.60%, 8.26% co daje 4.47% w badanej perspektywie 7 lat (2014–2021). Należy podkreślić, że to jedyne ministerstwo zwolnione z obowiązkowej wpłaty na PFRON z tytułu nieosiągnięcia ustawowego wskaźnika zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami wśród pozostałych w badanym okresie z pominięciem 2014 roku, średnia wpłat z tytułu nieosiągnięcia ustawowego wskaźnika w perspektywie 3 lat (2019–2021) wyniosła ponad 11 mln PLN (dokładnie: 11,122,141.00 PLN). Jednocześnie zauważono brak danych sumy wpłat na PFRON przez ministerstwa z tytułu nieosiągnięcia ustawowego wskaźnika zatrudniania osób z niepełnosprawnościami w 2014 roku. Przedstawiona statystyka porównawcza na podstawie przeprowadzonej analizy danych empirycznych z przekroju lat 2014–2021 oraz wyliczona tendencja zatrudniania osób z niepełnosprawnościami w rządowych urzędach centralnych sektora publicznego daje podstawę do uznania odpowiedzi na postawione pytanie badawcze:

Czy rządowy instrument wsparcia tj. wskaźnik 6% przeznaczonych etatów dla osób z niepełnosprawnościami jest wystarczający do poprawy ich aktywności zawodowej w sektorze publicznym?

Zatem:

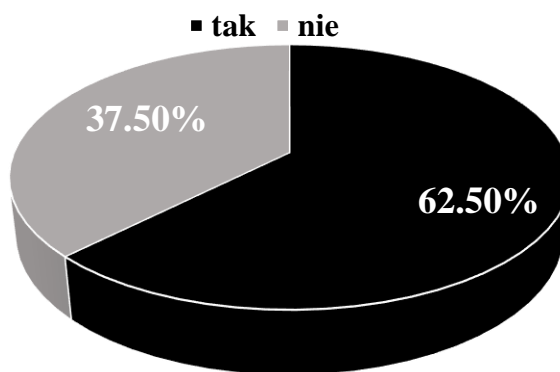
Rządowy instrument wsparcia tj. wskaźnik 6% przeznaczonych etatów dla osób z niepełnosprawnościami nie jest wystarczający do poprawy ich aktywności zawodowej w sektorze publicznym.

3.3.4 Wielkość przedsiębiorstwa a wskaźnik Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON)

Na podstawie prezentowanych danych i weryfikacji wcześniejszego pytania badawczego oraz obserwacji własnych, głównie absolwentów Politechniki Poznańskiej w ramach działalności Organizacji Studentów z Niepełnosprawnościami PP „Nieprzeciętni” zaczęto zastanawiać się czy i w jakim stopniu ustawodawczy instrument wymogu przeznaczenia 6% etatów osobom z niepełnosprawnościami (wskaźnik PFRON) wpływa na wielkość przedsiębiorstwa. Zatem, określono **pytanie badawcze P8:**

Czy wielkość przedsiębiorstwa wpływa na przestrzeganie wskaźnika PFRON, co do zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami?

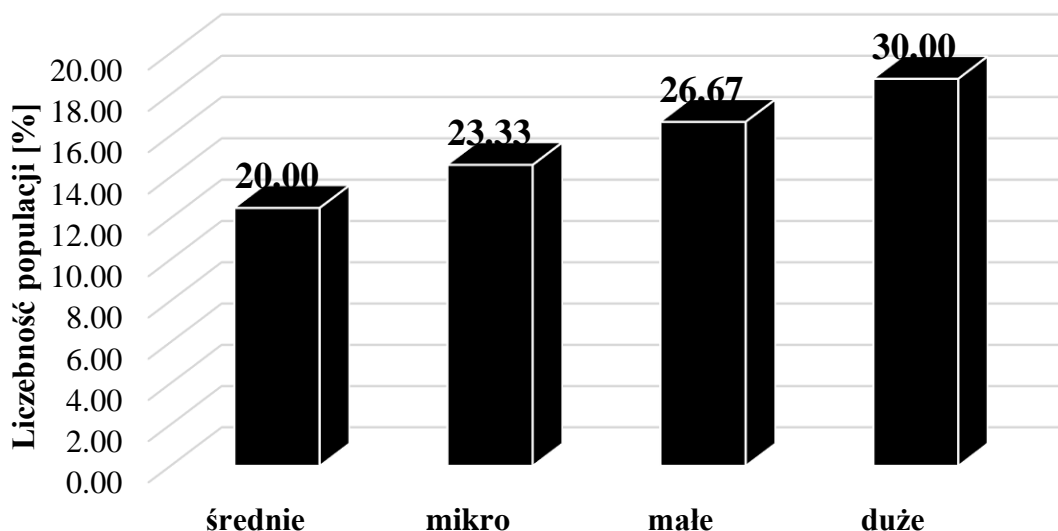
Badanie *II_a* prowadzone wśród pracodawców mikro, małych, średnich i dużych przedsiębiorstw zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami (OzN) wykazały, że większość z nich (62.50%), jest świadoma i przestrzega wskaźnika PFRON, co do wymogu zatrudnienia OzN w celu uniknięcia kary pieniężnej (wykres 4.7).



Wykres 4.7 Przestrzeganie wskaźnika PFRON przez mikro, małe, średnie i duże przedsiębiorstwa

Źródło: badania własne.

Analiza własna wykazała, że najwyższy wskaźnik procentowy uzyskali właściciele dużych przedsiębiorstw – 18.75%, a najniższy średnich – 12.50% (wykres 4.8).



**Wykres 4.8 Wskaźnik etatów dla osób z niepełnosprawnościami
względem parametru $\geq 6\%$**

Źródło: badania własne.

Przedstawiona statystyka badania jakościowego daje podstawę do udzielenia odpowiedzi na postawione pytanie badawcze:

Czy wielkość przedsiębiorstwa wpływa na przestrzeganie wskaźnika PFRON, co do zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami?

brzmi:

*Wielkość przedsiębiorstwa ma wpływ na przestrzeganie wskaźnika PFRON,
co do zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w kolejności:
przedsiębiorstwo duże, małe, mikro i średnie.*

Warto podkreślić, iż dużym przedsiębiorstwom może być łatwiej spełnić wymagania dotyczące zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami ze względu na większe zapotrzebowanie na siłę roboczą i znaczniejsze zasoby finansowe. Firmy te dysponować mogą możliwością dostosowania miejsc pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnościami poprzez odpowiednie dostosowanie infrastruktury i środowisk. Mniejsze przedsiębiorstwa mogą napotykać trudności finansowe lub logistyczne w spełnianiu wymagań PFRON, ze względu na ograniczoną zdolność

dostosowania miejsc pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnościami spowodowaną brakiem zasobów materialnych oraz ludzkich.

PODSUMOWANIE I ZAKOŃCZENIE

Niepełnosprawność została zidentyfikowana, jako ekonomiczny, społeczny, globalny i aktualny problem XXI wieku, występujący na wszystkich kontynentach i we wszystkich krajach świata, zarówno rozwiniętych, rozwijających się, jak i biednych. Na podstawie przeglądu literatury przedmiotu stwierdzono, że badanie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami należy niewątpliwie do zagadnień trudnych. Niejednoznaczne i niespójne przepisy regulujące pomoc w uzyskaniu zatrudnienia oraz brak jednolitego systemu aktywizacji zawodowej, dostosowanego do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, powodują znaczne utrudnienia w przeprowadzaniu porównań i kreowaniu możliwych rekomendacji.

Zaobserwowano, że pomimo interwencji ustawodawczych, zatrudnienie osób z ograniczoną sprawnością pozostaje na niższym poziomie w Polsce niż w Unii Europejskiej. Nie zmieniła tego stanu ustawa nakierowana na kompleksowe wsparcie dedykowane osobom z niepełnosprawnościami, powołująca instytucję państwową – Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) oraz dająca podstawę do tworzenia przedsiębiorstw o szczególnym statusie prawnym w postaci Zakładów Pracy Chronionej w Polsce.

Osoby z niepełnosprawnością stanowią 12.34% populacji Polski. Jednakże nie można zauważyć jednorodnego rozkładu zamieszkiwania populacji OzN w kraju, bowiem ekstrema to: 2.96% dla województwa Podlaskiego i 12.38% dla Mazowieckiego. Bazując na średniej dla całego kraju: 6.25%, do badań wybrano Wielkopolskę, jako największy region o najwyższym współczynniku osób z niepełnosprawnością (OzN) zamieszkujących ten obszar geograficzny: 9.20%. Istotnym w wyborze była zarówno liczebność populacji osób z niepełnosprawnościami, jak również obecność stowarzyszeń, fundacji oraz gminnych ośrodków wsparcia świadczących pomoc i wsparcie OzN. Rozwinięte struktury wspomagające mogą bowiem przyczynić się do poszukiwania determinant i skutecznych rozwiązań stosowanych przez rząd w postaci instrumentów kreowanych na rzecz osób z niepełnosprawnością. Stąd znacząca rola województwa może umożliwić formułowanie uogólnień, wniosków oraz rekomendacji, wyznaczając kierunek rozwoju zarówno dla pozostałych, mniej rozwiniętych regionów Polski, jak i dla całego kraju.

Wielkopolska to obszar, gdzie osoby z niepełnosprawnościami mogą korzystać z form wsparcia i usług, w tym dostępie do edukacji, pomocy w znalezieniu zatrudnienia, udział w terapii oraz rehabilitacji mających na celu rozwój i poprawę jakości ich życia. Miasta wielkopolski jak

również tereny wiejskie podejmują działania na rzecz poprawy dostępności dla mieszkańców o obniżonej sprawności poprzez: modernizację infrastruktury, tworzenie udogodnień w komunikacji publicznej i placówkach użyteczności zbiorowej. Ponadto, na terenie Wielkopolski istnieją stowarzyszenia i fundacje oferujące wsparcie dla osób z niepełnosprawnościami. Działają również i mają swoje siedziby ośrodki wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami w postaci Gminnych Ośrodków Pomocy Społecznej (GOPS) zlokalizowanych w każdej z 35 gmin.

Celem poznawczym dysertacji jest analiza polityki państwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami w mikro, małych i średnich przedsiębiorstwach w Polsce. Natomiast cel aplikacyjny to próba zdefiniowania możliwych rekomendacji w zakresie wspierania polityki państwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami w mikro, małych i średnich przedsiębiorstwach w Polsce.

Zagadnienie niepełnosprawności w literaturze przedmiotu odnosi się do stopniowej podmiotowości zagadnienia, szczególnie w aspektach życia społecznego oraz istnienia instrumentów poprawiającą aktywność ekonomiczną osób z niepełnosprawnościami. Nie stwierdzono jednak dostatecznych publikacji wyników badań w zakresie skuteczności działań wspierających czy też raportów z wdrażonych programów wsparcia w tym zakresie poza statystycznymi raportami rządowymi, które również posiadają ograniczoną wartość poznawczą. Wypełniając tę lukę badawczą, w dysertacji postawiono osiem pytań badawczych, które zweryfikowano z uwagi na dwie determinanty:

- (1) wybór miejsca pracy przez osoby z niepełnosprawnością oraz
- (2) ich aktywność zawodową,

a uzyskane wyniki zestawiono, przeanalizowano i zaprezentowano dzięki badaniom skierowanym do trzech grup respondentów, określając tym samym kluczowe punkty polityki państwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami w mikro, małych i średnich przedsiębiorstwach w Polsce. Zdefiniowano bowiem próby badawcze, które zdywersyfikowano pod względem rodzaju badania:

- (1) badanie ilościowe $I_a=103$: lipiec – wrzesień 2021 roku
- (2) badanie ilościowe $I_b=302$: lipiec – wrzesień 2022 roku
- (3) badanie jakościowe $II_a=48$ i $II_b=12$: wrzesień – grudzień 2022 roku,

które zestawiono w sposób syntetyczny, uwzględniający determinanty badania (tabela 5.1a i 5.1b)

Tabela 5.1a Syntetyczne zestawienie wyników badań

Wybór miejsca pracy		
Pytanie badawcze	Weryfikacja	Dodatkowe spostrzeżenia
P1: Czy posiadana grupa niepełnosprawności wpływa na wybór wielkości i lokalizacji miejsca pracy przez osoby z niepełnosprawnościami (OzN)?	<i>Posiadany stopień niepełnosprawności jest zależny od wyboru wielkości przedsiębiorstwa przez osoby z niepełnosprawnościami przy zwiększonej próbie badawczej *</i>	OzN orzeknięta w stopniu znacznym: a. nie są chętne do prowadzenia własnej, jednoosobowej działalności gospodarczej lub b. napotykają większe trudności w dostępie do instrumentów wspierających tę aktywność ekonomiczną na rynku pracy, w odróżnieniu do przedsiębiorców z umiarkowaną (66.67%) oraz lekką niesprawnością (25.00%)
P2: Czy posiadany stopień niepełnosprawności wpływa na wybór wielkości i lokalizacji miejsca pracy przez OzN?	Brak weryfikacji: a. zależność nie istnieje lub b. należy zwiększyć próbę badawczą	1. Rodzaj niepełnosprawności związany z dysfunkcją: wzroku, słuchu i zaburzeniami psychicznymi wyklucza z rynku pracy 2. OzN ruchową napotykają większe trudności w zatrudnieniu w mikro przedsiębiorstwach niż w małych i średnich
P5: Które przedsiębiorstwa w opinii osób z niepełnosprawnościami (OzN) są uznawane za przyjazne środowisku pracy: Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh) czy MSP na otwartym rynku pracy?	<i>MSP na otwartym rynku pracy są uznawane za przyjazniejsze środowisku pracy niż Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh).</i>	1. OzN chętniej wybierają pracę na otwartym rynku pracy (ORP) niż w Zakładach Pracy Chronionej (ZPCh) ze względu na: a. brak wykluczenia b. brak stigmatyzacji c. możliwość integracji 2. Środki finansowe przeznaczane na ZPCh powinny zostać skierowane na ORP co oznacza konieczność rewizji funkcjonującego systemu wsparcia polityki państwa na rzecz OzN
P6: Jaka występuje relacja pomiędzy liczebnością OzN pracujących w: Zakładach Pracy Chronionej (ZPCh) a w MSP na otwartym rynku pracy?	<i>Jeśli na otwartym rynku pracy zostają zatrudnione 74 osoby z niepełnosprawnościami, to liczba Zakładów Pracy Chronionej zmaleje średnio o jeden.</i>	Wskazano model oparty na regresji liniowej, pozwalający na estymację możliwych przesunięć na rynku pracy, za czy powinno nastąpić: 1. przesunięcie funduszy wsparcia z ZPCh na ORP 2. stworzony system wsparcia i udogodnień pozwalający MSP a. zatrudniać OzN b. dostosowywać miejsca pracy do potrzeb OzN

*sumy wartości parametru mikro + DG (jednoosobowa działalność gospodarcza)

Źródło: badania własne.

Tabela 5.1b Syntetyczne zestawienie wyników badań

Aktywność zawodowa			
Pytanie badawcze	Weryfikacja	Determinanta	Dodatkowe spostrzeżenia
P3: Czy osoby z niepełnosprawnościami (OzN) posiadające zdolność do wykonywania pracy są czynne zawodowo bądź aktywnie poszukują pracy?	<i>Bycie aktywnym zawodowo jest zależne od posiadania zdolności do wykonywania pracy przez osoby z niepełnosprawnościami.</i>	Aktywność zawodowa	Większość OzN jest aktywna zawodowo. Świadczyć to może o: 1. zbyt niskich świadczeniach socjalnych 2. chęci podniesienia standardu życia 3. chęci do bycia częścią społeczeństwa aktywnego 4. integracji w celu uniknięcia wykluczenia 5. wszystkich wymienionych łącznie
P4: Co motywuje OzN do migracji w celu poszukiwania pracy?	Brak weryfikacji: a. zależność nie istnieje lub b. należy zwiększyć próbę badawczą	Aktywność zawodowa	Zbadano dwa czynniki: a) wielkości przedsiębiorstwa b) gotowości do migracji OzN przede wszystkim chcą być aktywne zawodowe. Wielkość przedsiębiorstwa odgrywa wtórne znaczenie, choć gdyby mogli wybierać preferują przedsiębiorstwa: małe, duże, mikro i średnie. Zdecydowanie trybu wykonywanej pracy (w tym online), która w czasach post-pandemicznych znacznie ewoluowała, daje OzN nowe możliwości, które zmniejszają konieczność migracji
P7: Czy rządowy instrument wsparcia tj. wskaźnik 6% przeznaczonych etatów dla OzN jest wystarczający do poprawy ich aktywności zawodowej w sektorze publicznym?	<i>Rządowy instrument wsparcia tj. wskaźnik 6% przeznaczonych etatów dla osób z niepełnosprawnościami nie jest wystarczający do poprawy ich aktywności zawodowej w sektorze publicznym.</i>	Aktywność zawodowa	Rząd kreując politykę na rzecz OzN sam jej nie przestrzega. Z 17 ministerstw zaledwie jedno spełnia wymóg 6% etatów przeznaczonych dla OzN. Brak informacji czy pozostałe ministerstwa zapłaciły karę, która obowiązuje MSP na ORP
P8: Czy wielkość przedsiębiorstwa wpływa na przestrzeganie wskaźnika Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON), co do zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami?	<i>Wielkość przedsiębiorstwa ma wpływ na przestrzeganie wskaźnika PFRON, co do zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w kolejności: przedsiębiorstwo duże, małe, mikro i średnie.</i>	Aktywność zawodowa	Najczęściej zatrudnienie OzN znajdują w przedsiębiorstwach dużych. Jednakże więcej z nich znajduje zatrudnienie w sektorze MSP (70%), przy czym w małych przedsiębiorstwach (26.67%), mikro (23.33%) a następnie średnich (20.00%). Brak zależności potwierdza

Źródło: badania własne.

Analizując wpływ OzN na wybór wielkości przedsiębiorstwa na posiadany stopień niepełnosprawności stwierdzono, że osoby z niepełnosprawnościami w stopniu znacznym nie są chętne do prowadzenia własnej, jednoosobowej działalności gospodarczej lub napotykają na większe trudności w dostępie do instrumentów wspierających tę aktywność ekonomiczną na rynku pracy, w odróżnieniu do przedsiębiorców z umiarkowaną (66.67%) oraz lekką (25.00%) niesprawnością. Ponadto największy udział w zatrudnieniu mają osoby z umiarkowaną niepełnosprawnością. Stąd zweryfikowano, iż *posiadany stopień niepełnosprawności jest zależny od wyboru wielkości przedsiębiorstwa przez osoby z niepełnosprawnościami pod warunkiem dokonania sumy wartości parametru mikro + DG – działalność gospodarcza*, czego dowiodły przeprowadzone testy stochastyczne.

Badając wpływu na wybór wielkości przedsiębiorstwa na posiadany rodzaj niepełnosprawności stwierdzono, że wśród respondentów istnieje rodzaj niepełnosprawności związany z dysfunkcją wzroku, słuchu i zaburzeniami psychicznymi, rzadko występujący wśród osób deklarujących aktywność ekonomiczną, bądź jej brak na rynku pracy. Osoby ze wskazanym rodzajem niepełnosprawności łącznie mniej chętniej prowadzą własną działalność gospodarczą (samozatrudnienie) – 8.33% i przedsiębiorstwa średnie – 14.58%. Ankietowani z dysfunkcją narządu słuchu oraz deklarujący posiadane zaburzenia psychiczne byli najmniej ekonomicznie aktywnymi osobami ze wskazaniem braku posiadanego zatrudnienia kolejno: 42.31% i 50%. Wnioskować można, że wskazany rodzaj posiadanej niepełnosprawności stwarza największą barierę w zatrudnieniu bądź prowadzeniu własnej działalności gospodarczej. Również – jak wynika z przeprowadzonej analizy wyników badań – osoby niesprawne ruchowo mogą napotkać większe trudności w zatrudnieniu w mikro przedsiębiorstwach (w tym 32.08% jest nieaktywnych zawodowo). Jest to spowodowane brakiem możliwości dostosowania stanowiska pracy na skutek mniejszych nakładów finansowych przeznaczonych na dopasowania stanowiskowego dla potrzeb OzN przez potencjalnych pracodawców.

Na podstawie badań własnych odnotowano wzrost aktywności gospodarczej wśród ankietowanych zdolnych do wykonywania pracy, na przestrzeni okresu badawczego 2021–2022, który wynikać może z chęci przynależności do społeczności osób budujących kapitał gospodarczy Polski. Potrzeba zarabiania, choćby z tytułu niewystarczających środków własnych lub utraconych świadczeń z tytułu posiadanej niepełnosprawności może również stanowić o tym stanie. Ze względu na posiadany stopień niepełnosprawności u respondentów badania I_b w stopniu znacznym

odnotowano najwyższy współczynnik procentowy – 36.00% braku aktywności gospodarczej, w zestawieniu z umiarkowanym – 15.45% i lekkim – 20.00%. Zaobserwowany stan można tłumaczyć niedostatecznym dostosowaniem infrastruktury otoczenia utrudniającej osobie o najwyższym stopniu schorzenia dotarcie do zakładu pracy. Wskazana grupa społeczna może również liczyć na bogatszy pakiet pomocowy ze strony państwa, rekompensujący czynnik utraconego zdrowia, co również może wskazywać odnotowany najwyższy odsetek – 72.22% pobieranych świadczeń rentowych (w zestawieniu do: stopnia umiarkowanego – 17.65% i lekkiego – 0.00%).

Osoby czynnie poszukujące pracy w większości deklarowały znaczny stopień niepełnosprawności (35.63%), natomiast lekki uzyskały najniższy wynik 20.24%. Prawdopodobnie respondenci należący do grupy o najwyższej orzekniętym schorzeniu czynnie poszukują pracy ze względu na swój brak aktywności zawodowej, który w badaniu I_b uzyskał wynik 36.00%. Z drugiej strony mogą podejmować próbę dostosowania się do panujących trendów rynkowych, jak również wspomóc budżet własny i swojej rodziny.

Zaobserwowany niski procent bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami nieprzekraczający 5.00% w obydwóch próbach badawczych I_a (2021) i I_b (2022) również wskazywać może na nieskuteczność funkcjonowania placówek rządowych w zapewnieniu adekwatnej pomocy, dedykowanej do konkretnego schorzenia respondentów.

Stwierdzony wzrost chęci zmiany otoczenia w celu pozyskania możliwości podjęcia zatrudnienia świadczyć może, że dla osób z niepełnosprawnościami uczestniczących w badaniu ważniejszym czynnikiem jest aktywność zawodowa niż ewentualna trudność w postaci niedostosowania infrastruktury przestrzennej. Wyniki wskazujące na preferencje ankietowanych, co do wyboru środowiska pracy, przy odrzucaniu przedsiębiorstw o chronionym przeznaczeniu mogą dawać podstawę do zmiany sposobu kreowania miejsc pracy w sektorze MSP, a tym samym wzmocnić ich atrakcyjność, co prawdopodobnie pozwoli na poprawę współczynnika aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami w Polsce.

Zdolność respondentów do migracji w celu poszukiwania miejsca pracy – pomimo stopnia niepełnosprawności – deklarowało I_a – 45.63% i I_b – 54.64%, zatem *aktywność zawodowa zależy od posiadania zdolności do wykonywania pracy przez osoby z niepełnosprawnościami*. Nie uzyskano jednak jednoznacznych wyników co do *motywacji osób z niepełnosprawnościami do migracji w celu poszukiwania pracy*.

Natomiast istnieją uwarunkowania, które determinują wybór miejsca pracy uwzględniający status miejsca pracy: Zakład Pracy Chronionej (ZPCh) czy mikro, małe lub średnie przedsiębiorstwo na otwartym rynku pracy. OzN dokonują wyboru środowiska pracy, które najlepiej odpowiada ich umiejętnościom, potrzebom i aspiracjom. Przy podejmowaniu decyzji mają znaczenie czynniki takie jak: stopień niepełnosprawności, kompetencje, oczekiwania dotyczące warunków pracy, dostępność infrastruktury otoczenia. Podejmując zatrudnienie w Zakładzie Pracy Chronionej, osoby z niepełnosprawnościami mają możliwość wyboru środowiska dostosowanego do ich ograniczeń, z zachowaniem przywilejów pracowniczych z tytułu posiadanego orzeczenia o niesprawności, które mogą być niehonorowane w MSP na otwartym rynku pracy. Jednakże, praca poza środowiskiem chronionym może oferować szerszy zakres możliwości zawodowych i integrację ze społecznością. Wyszczególniono czynniki wyboru środowiska pracy przez osoby z niepełnosprawnościami:

1. stopień niepełnosprawności – osoby o różnym stopniu i rodzaju niepełnosprawności mogą mieć odmienne potrzeby i zdolności związane z zatrudnieniem; niektóre z nich prawdopodobnie potrzebują specjalistycznego wsparcia i dostosowanej przestrzeni pracy, które mogą być bardziej dostępne w Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh); pozostałe osoby z niesprawnością za odpowiednie miejsce zatrudnienia uznają oferowane standardy firm MSP na otwartym rynku pracy, z minimalnym dostosowaniem i oferowanym wsparciem
2. dostępność miejsc pracy – istotną determinantą okazać się może dostępność miejsc pracy w danym regionie; ZPCh otrzymując rządowe wsparcie finansowe mogą charakteryzować się ograniczoną działalnością gospodarczą; dostępność miejsc pracy w przypadku MSP ze względu na rozpiętość oferowanych gałęzi działalności gospodarczej i branżowości jest bardziej zróżnicowana
3. umiejętności i doświadczenie zawodowe – umiejętności i doświadczenie zawodowe osób z niepełnosprawnościami mogą wpływać na wybór między ZPCh a MSP na otwartym rynku pracy (ORP); jeśli grupa społeczna cechuje się specjalistycznymi umiejętnościami lub doświadczeniem w określonej branży, które determinuje posiadanie wykształcenia wyższego, może być bardziej atrakcyjna dla przedsiębiorstw na ORP; brak doświadczenia zawodowego lub wykształcenia wyższego może sprawić, iż ZPCh stają się bezpieczniejszą opcją, o większym dostępie do programów szkoleniowych i wsparcia edukacji.

Odnotowano, że z przeprowadzonej analizy statystycznej opisanej w metodyce wynika, że praca w Zakładach Pracy Chronionej staje się w Polsce coraz mniej atrakcyjną formą zatrudnienia. Można wnioskować, że trend ten spowodowany jest z jednej strony systemowymi regulacjami dotyczącymi polityki pracy w Polsce, a z drugiej dążeniem do akceptacji społecznej osób z posiadaną niesprawnością, co zostało uznane za wyzwanie polityczne we wspieraniu zatrudnienia tej społeczności na rynku pracy. Przeprowadzone badania i dokonana analiza danych, wskazała, że zdecydowana większość respondentów wybiera miejsca pracy, w których ważna jest integracja z pełnosprawnym pracownikiem. Zjawisko to zaobserwowano we wszystkich rozpatrywanych przedsiębiorstwach: mikro, małych, średnich i dużych. Znaczenie tych informacji należy uznać za kluczowe dla polityki wspierania zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami (OzN) na rynku pracy.

Ponadto, Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh), wykorzystując pomoc publiczną do zatrudniania OzN oferując pakiet ochrony, stają się coraz mniej atrakcyjnym miejscem pracy wśród respondentów badania, co zauważono również, opierając się na danych PFRON, o czym świadczy tendencja spadkowa korelacji: pracodawca, pracownik. Potwierdził to wyliczony współczynnik zmiany, a jego wartość ujemna wyraźnie zobrazowała tendencję spadkową wśród badanej populacji obejmując 19 lat analizy (od 2004 do 2022 roku).

Studium przypadku niepełnosprawności, jako czynnika społecznego wykazało silny związek między postrzeganiem zagadnień związanych z niepełnosprawnością fizyczną, a jednocześnie jej akceptacją przez społeczeństwo, o czym świadczy zaobserwowana w badaniach świadomość podmiotowości dotyczącej zwrotu osobowego, opisującego i kierowanego do społeczności osób dotkniętych formą niesprawności. Na podstawie wyników badania można stwierdzić, iż osoby z niepełnosprawnościami nie chcą być utożsamiane ze słowami „niepełnosprawny /-i”, „chronieni”, czy pracujący w „Zakładzie Pracy Chronionej”. Wolą, aby w życiu publicznym powszechne były sformułowania „z niepełnosprawnością /-ami”, „pomoc”, „Rynek pracy” i „Otwarty rynek pracy. Ta narracja znajduje odzwierciedlenie w niektórych przedsiębiorstwach globalnych, mających wdrożoną w strukturze politykę równości i dywersyfikacji zatrudnienia. Przykładem może być firma Google, która tworząc ofertę pracy, dodaje adnotację o zapewnieniu równych szans zatrudnienia dla kandydatów, punktując cechy mniejszościowych grup społecznych i uwzględniając niepełnosprawność. Taki przekaz w przestrzeni publicznej wpływa pozytywnie nie

tylko na świadomość osób z niepełnosprawnościami ale również całe społeczeństwo, tworząc przewagę przedsiębiorstwom funkcjonującym na otwartym rynku pracy.

Zgodnie z wynikami badań własnych stwierdzono, że opisany trend społeczny przekłada się również na otoczenie rynku pracy. Na podstawie wykonanych prób badawczych I_a i I_b zaobserwowano, że osoby z niepełnosprawnościami, wybierając zatrudnienie na otwartym rynku pracy (kolejno: 78.64%, 80.79%) nie chcą podejmować zatrudnienia w przedsiębiorstwach nastawionych na szczególną pomoc i zamknięte środowisko społeczne, którymi są Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh). Wśród populacji respondentów próby badawczej I_b stwierdzono zgodność dla analizowanych stopni niepełnosprawności, co do preferencji dotyczącej podjęcia pracy poza środowiskiem chronionym, w szczególności: znacznym – 78.16%, umiarkowanym – 78.63%, lekkim – 82.16%. Wyniki wskazujące na preferencje ankietowanych, co do wyboru środowiska pracy, przy odrzucaniu przedsiębiorstw o chronionym przeznaczeniu, mogą stanowić podstawę do zmiany sposobu kreowania miejsc pracy w sektorze MSP, a tym samym wzmocnić ich pozycję w kreowaniu polityki państwa na rzecz OzN, co pozwoli na poprawę współczynnika aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami w Polsce.

Ponadto, wśród populacji osób z niepełnosprawnościami próby badawczej I_b nastąpiła zgodność dla stopni niepełnosprawności, co do utożsamiania się z określeniem „osoba z niepełnosprawnością”, kolejno: znaczny – 73.56%, umiarkowany – 73.28%, lekki – 77.38%. Wyniki wskazujące na akcentowanie podmiotowości osoby zamiast schorzenia, co daje podstawę do zmiany narracji zakorzenionej w społeczeństwie, w szczególności w obszarze dokumentacji urzędowych, ustaw prawnych i nazw własnych instytucji publicznych.

Jako, że zakres prezentowanej dysertacji obejmował obserwację aktywności ekonomicznej środowiska osób z niepełnosprawnościami w instytucjach rządowych, zaobserwowano wzrost procentowy wskaźnika zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami tylko w jednym z siedemnastu ministerstw (w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej), w perspektywie analizowanych 7 lat (2014–2021), dając podstawę temu resortowi do bycia zwolnionym z obowiązkowej wpłaty na PFRON z tytułu nieosiągnięcia ustawowego wskaźnika zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami. Przedstawiona statystyka porównawcza przeprowadzona na bazie analizy danych empirycznych z przekroju lat 2014–2021 oraz wyliczona tendencja zatrudniania osób z niepełnosprawnościami w rządowych urzędach centralnych sektora publicznego dała podstawę do uznania, że *rządowy instrument wsparcia tj. wskaźnik 6% przeznaczonych etatów dla osób z*

niepełnosprawnościami nie jest wystarczający do poprawy ich aktywności zawodowej w sektorze publicznym.

Badanie II_a prowadzone wśród pracodawców mikro, małych, średnich i dużych przedsiębiorstw zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami (OzN) wykazały, że większość z nich – 62.50% jest świadoma konieczności przestrzegania wskaźnik PFRON co do wymogu zatrudnienia OzN w celu uniknięcia kary pieniężnej. Zanotowano również, że dużym przedsiębiorstwom może być łatwiej spełnić wymagania dotyczące zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami ze względu na większe zapotrzebowanie na siłę roboczą i znaczniesze zasoby finansowe. Firmy te dysponować mogą możliwością dostosowania miejsc pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnościami poprzez odpowiednie dostosowanie infrastruktury i środowiska pracy. Mniejsze przedsiębiorstwa mogą napotykać na trudności finansowe lub logistyczne w spełnianiu wymagań PFRON, ze względu na ograniczoną zdolność dostosowania miejsc pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, spowodowaną brakiem zasobów materialnych oraz ludzkich. Wyniki badań dały podstawę do stwierdzenia, że *wielkość przedsiębiorstwa ma wpływ na przestrzeganie wskaźnika PFRON, co do zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w kolejności w przedsiębiorstwach: dużych, małych, mikro i średnich.*

Aby wskazać implikacje dla praktyki, instytucje rządowe w Polsce powinny być wzorem do naśladowania dla prywatnych podmiotów gospodarczych, podnosząc wskaźnik PFRON zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w swoich urzędach, co mogłoby wywołać efekt kuli śnieżnej. Odnotowano, że większość decyzji mających na celu wprowadzanie instrumentów pomocowych dla przedsiębiorców podejmowanych jest bez uprzednich konsultacji ze środowiskiem biznesu. Na podstawie obserwacji wyszczególniono 4 dyrektywy Celów Zrównoważonego Rozwoju (ang. *SDGs*) Agendy 2030, które mogą przyczynić się do poprawy sytuacji ekonomicznej i społecznej osób niepełnosprawnych w Polsce:

SDG 1: Brak ubóstwa

SDG 3: Dobre zdrowie i dobre samopoczucie

SDG 8: Zniżka do pracy i wzrost gospodarczy

SDG 10: Zmniejszenie nierówności.

Modelując aktywność gospodarczą osób z niepełnosprawnościami, w tym zapotrzebowanie na Zakłady Pracy Chronionej, osoby decyzyjne powinny podjąć następujące kroki:

1. słuchać społeczności, której wsparcie jest dedykowane

2. obserwować i stosować się do przepisów Unii Europejskiej, a w razie potrzeby dostosowywać model wsparcia do lokalnych uwarunkowań, bowiem lata po 2004 roku wskazane są w dysertacji, jako przedział czasowy, w którym zaobserwowano tendencję spadkową aktywności gospodarczej osób z niepełnosprawnościami na chronionym rynku pracy
3. śledzić i podążać za światowymi trendami społeczno–ekonomicznymi.

Wybór środowiska pracy przez osoby z niepełnosprawnościami (OzN) może być determinowany przez czynniki, które uwzględniają zarówno specyficzne potrzeby tych osób, jak i ogólne warunki dostępności oraz akceptacji w miejscu pracy. Wyszczególniono czynniki wyboru środowiska pracy przez OzN:

1. dostępność miejsca pracy – osoby z niepełnosprawnością powinny być integralną częścią każdego środowiska pracy, bez względu na wielkość przedsiębiorstwa
2. osiągalność miejsca pracy – osoby z niepełnosprawnościami mogą mieć trudności z poruszaniem się po terenie miasta czy dotarciem do przedsiębiorstwa; oznacza to, że obiekty i infrastruktura powinny być przystosowane do ich ograniczeń, takie jak podjazdy dla wózków inwalidzkich, windy, dostęp do toalet oraz innych udogodnień ułatwiających poruszanie się
3. dostępność do narzędzi pracy – osoby z niepełnosprawnościami mogą potrzebować specjalistycznych narzędzi i technologii, aby efektywnie wykonywać powierzone im obowiązki służbowe; zatem miejsce pracy powinno być wyposażone w dostosowane narzędzia i sprzęt, a państwo stworzyć system wspomagający przedsiębiorców w tym zakresie
4. kultura organizacyjna odgrywa rolę w motywacji i zaangażowaniu pracowników, w tym osób z niepełnosprawnościami; istotnym jest, aby przedsiębiorstwo cechowało się przyjazną atmosferą i otwartością na różnorodność, oraz pracownicy czuli się szanowani i doceniani za swoją pracę
5. działania zgodne z agendą zrównoważonego rozwoju – oprócz kultury pracy ważnym jest aby w środowisku zawodowym panowała zasada otwartości i akceptowalności tego co inne, szczególnie w myśl celów zrównoważonego rozwoju i agendy 2030, eliminującej różnice w badanym zakresie

6. możliwości rozwoju zawodowego – osoby z niepełnosprawnościami powinny mieć stworzone równe z osobami sprawnymi możliwości rozwoju kariery zawodowej; zatem pożądane jest, aby przedsiębiorstwo oferowało szkolenia, kursy oraz dostęp do edukacji ukierunkowanych na rozwój zawodowy, umożliwiającą tej grupie społecznej ewaluację swoich umiejętności oraz podniesienie kwalifikacji
7. polityka równości i dywersyfikacji – organizacja powinna mieć wdrożoną politykę równości i dywersyfikacji, która gwarantuje identyczne szanse wszystkim pracownikom, w tym osobom z niepełnosprawnościami; takie podejście może przyczynić się do stworzenia bardziej przyjaznego i otwartego środowiska pracy oraz integracji środowisk.

Aktywność gospodarcza osób z niepełnosprawnościami (OzN) odnosi się do udziału ich w życiu zawodowym oraz budowania potencjału ekonomicznego danego państwa. Obejmuje działania podejmowane przez OzN w celu zarobkowym. Formy aktywności gospodarczej dla tej grupy obejmują zatrudnienie, prowadzenie własnej działalności, a także uczestnictwo w projektach komercyjnych lub społecznych. Wyszczególniono determinanty przyczyniające się do zwiększenia aktywności gospodarczej osób z niepełnosprawnościami:

1. zatrudnienie – osoby z niepełnosprawnościami powinni pracować na zasadach równych z innymi pracownikami w sektorach gospodarki, w tym MSP, i mieć możliwość wyboru formy zatrudnienia na pełny etat, część etatu lub możliwość podjęcia pracy zdalnej
2. prowadzenie działalności gospodarczej – osoby z niepełnosprawnościami decydujące się na założenie własnej firmy powinny mieć rozbudowany wachlarz instrumentów wsparcia w zakresie przystosowywania miejsc pracy do ich potrzeb
3. przedsiębiorczość społeczna – osoby z niepełnosprawnościami mogą angażować się w przedsięwzięcia społeczne, mające na celu poprawę warunków ich życia poprzez budowanie sieci społecznej, tworzyć organizacje non-profit, fundacje, stowarzyszenia lub prowadzić działalność charytatywną
4. praca zdalna i telepraca – rozwój technologii umożliwia wykonywanie pracy zdalnej; praca zdalna i telepraca dając elastyczność umożliwia dostosowanie środowiska pracy do indywidualnych potrzeb, szczególnie osobom z niepełnosprawnościami
5. aktywność w sektorze usług – osoby z niepełnosprawnościami mogą oferować usługi w dziedzinach, takich jak doradztwo, szkolenia, coaching, tłumaczenia, projektowanie

graficzne, programowanie komputerowe itp. dzięki dostępowi do narzędzi cyfrowych mają możliwość prowadzić taką działalność zdalnie.

Przedstawione wyniki badań mogą przyczynić się do poszerzenia wiedzy o kondycji rynku pracy grupy osób, które wciąż nie są integralną częścią społeczności oraz zarządzania tą wiedzą (KM) w celu wsparcia osób z niepełnosprawnościami. OzN doświadczają bowiem pozytywnego wpływu zasad zrównoważonego rozwoju (SD) w Polsce, ale wciąż na niezadowalającym poziomie. Badanie przyczynia się również do otwarcia multi-dyscyplinarnego dyskursu na temat możliwości aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych, który może służyć nie tylko upowszechnianiu wiedzy w tym obszarze, ale także sprzyjać współpracy teorii z praktyką.

Cel aplikacyjny prezentowanej dysertacji może być zgodny z Agendą 2030, a przedstawione wyniki badań pozwolą kreować zrównoważoną politykę państwa zbieżną z globalnymi celami Agendy 2030 (w szczególności: SDG 1, SDG 3, SDG 8, SDG 10) w Polsce. Konsekwencją takiego działania będzie wzmocnienie przesłania środowiska osób z niepełnosprawnościami w celu poprawy ich sytuacji społeczno-ekonomicznej i dostosowania jej do standardów panujących w innych krajach Unii Europejskiej.

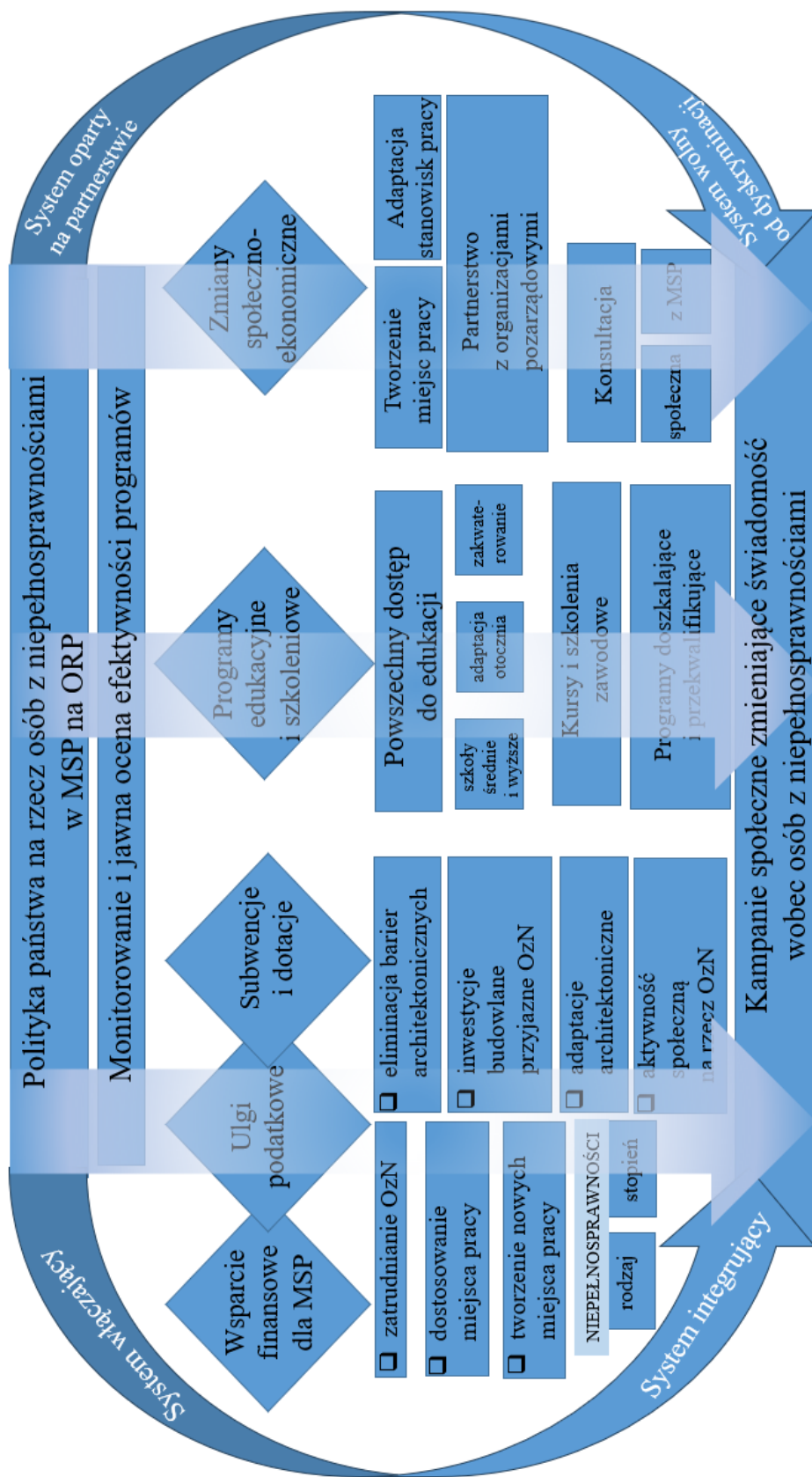
Proponowany model polityki państwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami w mikro, małych i średnich przedsiębiorstwach (MSP) w Polsce powinien zawierać elementy, które obejmują wsparcie finansowe, edukację, dostępność miejsc pracy i świadczenie usług społecznych, w szczególności:

1. zachęty finansowe: wprowadzenie rodzaju zachęt finansowych, takich jak ulgi podatkowe, subsydia na zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami (OzN), czy bezzwrotne dotacje na rozwijanie projektów biznesowych przez MSP, które zatrudniają osoby z niepełnosprawnościami oraz zrewidowanie formy przestrzegania wskaźnika PFRON, co do zatrudniania OzN
2. programy szkoleniowe i edukacyjne: wsparcie MSP w dostarczaniu odpowiednich programów szkoleniowych i edukacyjnych, które pomogą osobom z niepełnosprawnościami zdobyć dedykowane kompetencje zawodowe, ściśle określone pod potrzeby stanowiskowe w danym przedsiębiorstwie
3. tworzenie dostosowanych miejsc pracy: programy zachęcające MSP do tworzenia miejsc pracy dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, zarówno pod względem

fizycznego dostępu, jak i dostosowania obowiązków pracy do indywidualnych, potrzeb, umiejętności i możliwości pracowników

4. eliminację barier architektonicznych: państwo powinno partycypować w eliminowaniu barier architektonicznych oraz przebudowie już istniejących obiektów zarówno użyteczności publicznej jak i kompleksów komercyjnych, należących do infrastruktury na otwartym rynku pracy, w szczególności należących do MSP
5. monitorowanie i ocena: prowadzenie regularnych ocen, monitorowanie i upublicznianie efektywności programów rządowych, aby zrealizować cele dotyczące zatrudnienia oraz aktywności ekonomicznej osób z niepełnosprawnościami
6. partnerstwo z organizacjami pozarządowymi: stworzenie programu zachęt do współpracy z organizacjami pozarządowymi zajmującymi się tematyką osób z niepełnosprawnościami w celu identyfikowania i dostosowania potrzeb do rzeczywistych problemów OzN oraz wyzwania MSP
7. kampanie świadomościowe: inicjacja kampanii społecznych, których celem ma być zmiana świadomości społecznej i eliminacja stereotypów związanych z niepełnosprawnością, co może przyczynić się do większej akceptacji osób z niepełnosprawnościami na otwartym rynku pracy
8. dostępność usług społecznych: zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami dostępu do dedykowanych usług społecznych, takich jak opieka zdrowotna, rehabilitacja i wsparcie psychologiczne, mające na celu utrzymanie bądź wsparcie zdolności OzN w aktywności zawodowej.

Założeniem modelu jest stworzenie włączającego i integrującego, opartego na partnerstwie i wolnego od dyskryminacji otwartego rynku pracy dla osób z niepełnosprawnościami w sektorze MSP w Polsce. Poprzez połączenie wsparcia finansowego, edukacyjnego i szkoleniowego, a także zmian społeczno-ekonomicznych, poprzez oferowanie nowych miejsc pracy, tworząc jednocześnie równoprawne szanse udziału w aktywności ekonomicznej dla wszystkich, integrując populację osób bez i z niepełnościami (rysunek 5.1).



Rysunek 5.1 Model schematu działań powiązanych

Źródło: opracowanie własne.

Prezentowane wyniki badań kreują kolejne kierunki i możliwości przyszłych badań:

- (1) rozszerzenie grupy studium badawczego
- (2) porównanie różnych segmentów branżowych przedsiębiorstw MSP pod kątem zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami
- (3) rozszerzenie badań na pozostałe obszary gospodarcze w Polsce i UE
- (4) zastosowanie prezentowanej metodologii badania w innych krajach i porównanie wyników.

Reasumując, uzyskane wyniki posiadają wysoką wartość poznawczą i mogą posłużyć w kreowaniu polityki państwa na rzecz osób z niepełnosprawnością w mikro, małych i średnich przedsiębiorstwach w Polsce, która nadal pozostaje na niezadawalającym poziomie.

Bibliografia

- Allotey, P., Reidpath, D., Kouamé, A., Cummins, R. (2003). The DALY, Context and Determinants of a Severity of Disease: An Explanatory Comparison of Paraplegia in Australia and Cameroon. *Social Science & Medicine*, 57 (5), s. 949-958.
DOI: 10.1016/S0277-9536(02)00463-X.
- Allport, G. W. (1968). The historical background of modern social psychology. w: G. Lindzey, E. Aronson (Eds.), *Handbook of social psychology* (Vol. 1). Reading, MA: Addison-Wesley, s. 1-80.
- Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice*. Cambridge, MA: Addison.
- Anheier, H. K. (2004). The third sector in Europe: Five theses. *Strategy mix for nonprofit organisations*. Springer, Boston, MA, s. 285-299. DOI: 10.1007/978-1-4419-6858-6_14. ISBN: 978-0-306-48486-5. Online ISBN: 978-1-4419-6858-6.
- Avineri, S. (1974). *Hegel's theory of the modern state*. Cambridge University Press. DOI: 10.1017/CBO9781139171441. Online ISBN: 9781139171441.
- Balcerowicz, L. (2004). *W kierunku ograniczonego państwa*. Pruszkow: Oficyna Wydawnicza Rewasz.
- Balcerowicz L. (1997), *Socjalizm. Kapitalizm. Transformacja. Szkice z przełomu epok*. Warszawa: PWN. ISBN: 8301122005.
- Balcerowicz, L. (1995). *Wolność i rozwój: ekonomia wolnego rynku*. Kraków: Znak. ISBN: 83-7006-661-5.
- Balcerowicz, L. (1989). Systemy gospodarcze: elementy analizy porównawczej. *Monografie i Opracowania/Szkoła Główna Planowania i Statystyki*, (281). Warszawa: SGH. ISSN: 0867-7727.
- Baran, B. (2011). The Origin and Implications of Greece's Public Finance Crisis. *Gospodarka Narodowa. The Polish Journal of Economics*, 248(5-6), s. 49-67. DOI: 10.33119/GN/101085.
- Barnes, C. (2013). Disability Studies and the Academy-past, present and future. *Ars Vivendi Journal*, 4(3), s. 3-12.
- Barnes, C., Mercer, G. (2010). *Exploring disability*. Cambridge: Palgrave. ISBN-13: 978-0-7456-9891-5.
- Barnes, C., Mercer, G. (2001). Disability culture. *Handbook of disability studies*, s. 515-534. DOI: 10.4135/9781412976251.n22.

Bartkowiak, R. (2019). *Historia myśli ekonomicznej*. Warszawa: PWE. ISBN: 978-83-208-1751-5

Bieganowska – Skóra, A. (2021). „Chce się żyć” i „Carte blanche” – model niepełnosprawności w filmach inspirowanych historią prawdziwą. *Niepełnosprawność – Dyskursy Pedagogiki Specjalnej*, (41), s. 216-230. ISSN: 2080-9476. e-ISSN: 2544-0519.

Boje, D., Smith, R. (2010). Re-storying and visualizing the changing entrepreneurial identities of Bill Gates and Richard Branson. *Culture and organization*, 16(4), s. 307-331. DOI: 10.1080/14759551003769250.

[BPRSON]. Informacje o realizacji Karty Praw Osób Niepełnosprawnych.

www.niepelnosprawni.gov.pl/p,121,informacje-o-realizacji-karty-praw-osob-niepelnosprawnych

Cantillon, R. (1755). An essay on commerce in general. *History of economic thought books*.

Chen, R. K., Brodwin, M. G., Cardoso, E., Chan, F. (2002). Attitudes toward people with disabilities in the social context of dating and marriage: A comparison of American, Taiwanese, and Singaporean college students. *Journal of Rehabilitation*, 68(4), s. 5-11.

Chubon, R. A. (1982). An analysis of research dealing with attitudes of professionals toward disability. *Journal of Rehabilitation*, 48 (1), s. 25-30. PMID: 6217329.

Cichon, M., Normand, C. (1994). Between Beveridge and Bismarck: options for health care financing in Central and Eastern Europe. In *World health forum 1994*; 15 (4), s. 323-328.

Ciotti, M., Ciccozzi, M., Terrinoni, A., Jiang, W. C., Wang, C. B., Bernardini, S. (2020). The COVID-19 pandemic. *Critical reviews in clinical laboratory sciences*, 57(6), s. 365-388. DOI: 10.1080/10408363.2020.1783198.

Coleman, J. S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American journal of sociology*, 94, s. 95-121. DOI: 10.1007/978-3-030-78163-7_7.

Covey, H. C. (1998). *Social perceptions of people with disabilities in history*. Springfield, IL: Charles C. Thomas. DOI: 10.1007/978-3-030-78163-7_7.

Czerkawski, D., Małecka, J. (2022). Are the Sheltered Employment Workshops Still Necessary? -Change Factor and Market Conditions. *European Research Studies Journal*, 25(2), s. 387-407.

Czerkawski, D., Małecka, J., Weber GW., Kjamili B. (2021). Social Entrepreneurship Business Models for Handicapped People-Polish & Turkish Case Study of Sharing Public Goods by

- Doing Business. In: Pinto A., Zilberman D. (eds) Modeling, Dynamics, Optimization and Bioeconomics IV. ICABR 2017, DGS 2018. Springer Proceedings in Mathematics & Statistics, vol 365. Springer, Cham, s. 163 – 186. DOI: 10.1007/978-3-030-78163-7_7.
- Dach, Z., Szopa, B. (2004). Podstawy makroekonomii. Kraków: PTE. ISBN: 83-908535-7-4.
- Das, S., Kumar, M. (2021). A study on the contributions of Stephen William Hawking during his journey in the Universe. *Library Philosophy and Practice*, s. 1-14. ISSN: 1522-0222.
- Danemark, B., Gellerstedt, L.C. (2004). Social justice: redistribution and recognition - a non-reductionist perspective on disability. *Disability & Society*, 19 (4), s. 339-353. DOI: 10.1080/09687590410001689458.
- DeHart – Davis, L. (2017). *Creating effective rules in public sector organizations*. Georgetown University Press. ISBN: 9781626164468.
- Dourado, P. (2007). The 60 Second Leader. *Everything You Need to Know about Leadership, in One Minute Bites*. Hobokenm NJ, USA: John Wiley & Sons. ISBN-10: 1841127450. ISBN-13: 978-1841127453.
- Dowse, L., Frohmader, C., Didi, A. (2016). Violence against disabled women in the global South: Working locally, acting globally. *Disability in the Global South*. Springer, Cham, s. 323-336. DOI: 10.1007/978-3-319-42488-0_20. ISBN: 978-3-319-42486-6.
- Droba, D. D. (1933). The Nature of Attitude. *Journal of Social Psychology*, 4(4), s. 444-463. DOI: 10.1080/00224545.1933.9919338.
- Emmett, T., Alant, E. (2006). Women and disability: exploring the interface of multiple disadvantages. *Development Southern Africa*, 23(4), s. 445-460. DOI: 10.1080/03768350600927144.
- Enjolras, B., Sivesind, K. H. (2018). The roles and impacts of the third sector in Europe. *The Third Sector As A Renewable Resource for Europe*. Palgrave Macmillan, Cham. s. 95-124. DOI: 10.1007/978-3-319-7147-8_4.
- Epkenhans, M. (2019). Otto von Bismarck und die Wirtschaft1. *Überzeugungen, Wandlungen und Zuschreibungen: Das Staatsverständnis Otto von Bismarcks*, 130, s. 129-141.
- [European Commission 2021]. European Pillar of Social Rights Action Plan.
www.ec.europa.eu/info/publications/european-pillar-social-rights-action-plan_en
- [European Commission 2016]. User guide to the SME Definition.
www.ec.europa.eu/regional_policy/sources/conferences/state-aid/sme/smedefinitionguide

_en.pdf

- Ferrucci, F. (2014). Disability and work inclusion in Italy: between unfulfilled promises and new disability culture. *Modern Italy*, 19 (2), s. 183-197. DOI: 10.1080/13532944.2014.910507.
- Ferrucci, F. (2004). La disabilità come relazione sociale. *Gli approcci sociologici tra natura e cultura*. Rubbettino Editore. ISBN: 9788849810165.
- Fountoulakis, K. N., Grammatikopoulos, I. A., Koupidis, S. A., Siamouli, M., Theodorakis, P. N. (2012). *Health and the financial crisis in Greece*. *The Lancet*, 379(9820), s. 1001-1002. DOI: 10.1016/S0140-6736(12)60422-X.
- Frant, H. (1993). Rules and governance in the public sector: The case of civil service. *American Journal of Political Science*, s. 990-1007. DOI: 10.2307/2111540.
- French, S. (1994). Attitudes of health professionals towards disabled people a discussion and review of the literature. *Physiotherapy*, 80(10), s. 687-693. DOI: 10.1016/S0031-9406(10)60932-7
- Gallagher, H. (2019). *The Feminization of Poverty: Rural Appalachia and Beyond* (Doctoral dissertation, Appalachian State University).
- Garbat, M. (2013). Rehabilitacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami do końca XIX wieku. *Niepełnosprawność – Zagadnienia, Problemy, Rozwiązania, IV (9)*, s. 67-93. ISSN: 2084-7734.
- Gawrycka, M., Kujawska J., Tomczak M. T. (2020). Competencies of graduates as future labour market participants – preliminary study// *Economic Research-Ekonomska Istrazivanja* -Vol. 33,iss. 1, s.1095-1107
- Gawrycka, M., Szymczak A. (2021). A Panel Analysis of the Impact of Green Transformation and Globalization on the Labor Share in the National Income// *ENERGIES* -Vol. 14,iss. 21, s.6967-14
- Gawrycka, M., Szymczak A. (2019). Reasons behind changes in the share of labour in national income in the Polish economy: Selected aspects// *Journal of Economics and Management*. - Vol. 2., s.5-18
- Gąciarz, B. (2014). Model społeczny niepełnosprawności jako podstawa zmian w polityce społecznej. *Polscy (Nie) pełnosprawni: od kompleksowej diagnozy do nowego modelu polityki społecznej*. Kraków: AGH, s. 17-44. ISBN: 978-83-7464-701-4.

- Gebrehiwot, S. G. (2015). Violent Child Disciplining Practice at Home in Mekelle, Ethiopia: A Child Rights-Based Perspective. *Social Justice Perspective (SJP)*. Available from <https://thesis.eur.nl/pub/33142/> [accessed 3 February 2018].
- Gerlinger, T., Schmucker, R. (2009). A long farewell to the Bismarck system: Incremental change in the German health insurance system. *German Policy Studies/Politikfeldanalyse*, 5(1), s. 3-20.
- Grata, P. (2015). Niepełnosprawni w polityce społecznej Drugiej Rzeczypospolitej. *Od kwestii robotniczej do nowoczesnej kwestii socjalnej. Studia z polskiej polityki społecznej XX i XXI wieku*, s. 13-43.
- Gray, C. (2009). Narrative of disability and the movement from deficiency to difference. *Cultural Sociology*, 3 (2), s. 317-332. DOI: 10.1177/1749975509105537.
- Groce, N. E., London, J., Stein, M. A. (2014). Inheritance, poverty, and disability. *Disability & Society*, 29(10), s. 1554-1568. DOI: 10.1080/09687599.2014.969831.
- Grönvik, L. (2007). *Definitions of disability in social sciences: Methodological perspectives*. Doctoral dissertation, Acta Universitatis Upsaliensis, s. 750-766.
- [GUS]. Informacja o wstępnych wynikach Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2021. www.stat.gov.pl/spisy-powszechnne/nsp-2021/nsp-2021-wyniki-wstepne/informacja-o-wstepnych-wynikach-narodowego-spisu-powszechnego-ludnosci-i-mieszkan-2021,1,1.html
- Hart, S. L. (1997). Beyond greening: strategies for a sustainable world. *Harvard business review*, 75(1), s. 66-77.
- Hodges, R., Mellett, H. (2003). Reporting public sector financial results. *Public Management Review*, 5(1), s. 99-113. DOI: 10.1080/1461667022000028870.
- [Integracja]. Lista mocy. 100 najbardziej wpływowych Polek i Polaków z niepełnosprawnością www.niepelnosprawni.pl/files/nowe.niepelnosprawni.pl/public/2017/lista_mocy_2017.pdf.
- [International Finance Corporation]. Interpretation Note on Small and Medium Enterprises and Environmental and Social Risk Management. www.ifc.org/wps/wcm/connect/topics_ext_content/ifc_external_corporate_site/sustainability-at-ifc/publications/publications_policy_interpretationnote-sme
- [International Monetary Fund]. World Economic Outlook Database. www.imf.org/en/Publications/WEO/weo-database/2021/April

- [ISAPa]. Internetowy System Aktów Prawnych. Strona główna Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej.
www.isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20091571240/U/D20091240Lj.pdf
- [ISAPb]. Internetowy System Aktów Prawnych. Strona główna Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej.
www.isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20180001818/O/D20181818.pdf
- Janocha, W., Olesińska, A. (2019). Feminizacja ubóstwa i strategie radzenia sobie z biedą na przykładzie mieszkanki Lublina. *Roczniki Teologiczne*, 66(1), s. 47-62.
- Jaworska, A. (2016). Porównanie perspektyw finansowych 2007-2013 i 2014-2020 w Unii Europejskiej na przykładzie Polski.
- Jo, L., (2012). Asian American college students' mathematics success and the model minority stereotype. Ph.D. thesis, Columbia University.
- Jodkowska, L. (2011). Stopień realizacji celów zrównoważonego rozwoju i zrównoważonego społeczeństwa na wybranych przykładach. W: B. Kryk (red.), *Trendy i wyzwania zrównoważonego rozwoju. Księga Jubileuszowa dedykowana Profesorowi Marianowi Malickiemu*, s. 51-69.
- Jurga, A., Czerkawski, D. (2017a). The model of status definition process in the basic data management system – a case study. *Research in Logistics & Production*, 7, s. 259-268. DOI: 10.21008/j.2083-4950.2017.7.3.7. ISSN (Print): 2083-4942. ISSN (Online): 2083-4950.
- Jurga, A., Czerkawski, D. (2017b). Modelowanie procesu biznesowego statusowania nowego wyrobu – case study. *Gospodarka Materialowa & Logistyka - 2017, nr 6*, s. 25-31. ISSN: 1231-2037.
- Kaliński, J. (2009). *Transformacja gospodarki polskiej w latach 1989-2004*. Warszawa: Szkoła Główna Handlowa. ISBN 978-83-7378-446-8.
- Karaś, M. (2012). Niepełnosprawność, od spojrzenia medycznego do społecznego i Disability Studies. *Przegląd prawniczy ekonomiczny i społeczny*, (4), s. 20-33. ISSN: 2084-0403.
- Kasson, J. A. (1886). Otto von Bismarck, Man and Minister. *The North American Review*, 143(357), s. 105-118.
- Kaul, I., Conceição, P., Le Goulven, K., Mendoza, R. U. (Eds.). (2003). *Providing global public goods: managing globalization*. Oxford University Press. ISBN: 0-19-2-515740-0.
- Kirzner, I. M. (2017). The entrepreneurial market process – An exposition. *Southern Economic Journal*, 83(4), s. 855-868. DOI: 10.1002/soej.12212. WoS: 000402904100035.

- Kirzner, I. M. (2005). Information – knowledge and action – knowledge. *Econ Journal Watch*, 2(1), s. 75-81. WoS: 000203013400009.
- Kirzner, I. M. (1973). *Competition and Entrepreneurship*. Chicago (IL): University of Chicago Press.
- Kleer, J. (2006). *Globalizacja a państwo narodowe i usługi publiczne*. Polska Akademia Nauk, Kancelaria PAN, Komitet Prognoz "Polska 2000 Plus".
- Knight, F. (1921). *Risk, Uncertainty and Profit*. BeardBooks.
- Kobosko, J. (2015). Sprawozdanie z Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej „Edukacja niesłyszących – wczoraj, dziś i jutro. W 100-lecie kształcenia Głuchych w Łodzi”, 20 – 21.03. 2015 r., Łódź. *Annals of Transplantation*, 4(1), s. 89-91.
- Krukowski, K., Sasak, J. (2016). *Tendencje we współczesnym zarządzaniu publicznym*. Kraków: Instytut Spraw Publicznych UJ.
- Kubicki, P. (2019). *Wyzwania polityki publicznej wobec osób z niepełnosprawnościami*. Warszawa: Polski Instytut Ekonomiczny. ISBN: 978-83-66306-27-1.
- Kubicki, P. (2017). *Polityka publiczna wobec osób z niepełnosprawnościami*. Oficyna Wydawnicza: SGH.
- Kushnir, K., Mirmulstein, M. L., Ramalho, R. (2010). Micro, small, and medium enterprises around the world: how many are there, and what affects the count. Washington: World Bank/IFC MSME Country Indicators Analysis Note. s. 1-9.
- Laes, C. (2011). How does one do the history of disability in antiquity? One thousand years of case studies. *Medicina nei secoli: Journal of history of medicine and medical humanitie*, 23(3), s. 915-946.
- Lam, C.S., Tsang, H., Chan, F., Corrigan, P. (2006). Chinese and American perspective on stigma. *Rehabilitation Education*. s. 269-279.
- Landström, H. (2010). *Pioneers in Entrepreneurship and Small Business Research*. Nowy York (NY): Springer. DOI: 10.1007/b102095. <https://www.springer.com/gp/book/9780387236018>.
- List, F., Theodor, E. K. (1928). *Das nationale System der politischen Ökonomie* (Vol. 3). Рипол Классик.
- Livneh, H. (1988). *A dimensional perspective on the origin of negative attitudes toward persons with disabilities*. In H. E. Yuker (Ed.), *Attitudes toward persons with disabilities*. Springer Publishing Company. s. 35-46.

- Livneh, H. (1982), On the origins of negative attitudes toward people with disabilities. *Rehabilitation Literature*, 43(11-12). s. 338-347.
- Livneh, H., Antonak, R. F. (1997). Psychosocial adaptation to chronic illness and disability. Gaithersburg, MD: Aspen.
- Loeb, M. (2016). Development of disability measures for surveys: the Washington Group Extended Set on Functioning. *International Measurement of Disability*. Springer, Cham. s. 97-122.
- Lwanga – Ntale, C. (2003). Chronic poverty and disability in Uganda.
- Łuczka, T. (2013). *Makro- i mikroekonomiczne determinanty struktury kapitału w małych i średnich przedsiębiorstwach*, Poznań: Wydawnictwo Politechniki Poznańskiej, s. 125-144.
- Łuczka, T. (2009). Internet as the development factor of small and medium-sized enterprises in the conditions of internationalization and globalization, [w:] Przybysz J.(red.) *Creation of social capital*, Poznań: Publishing House of Poznań University of Technology, s. 141-155.
- Łuczka, T. (2002). New challenges for SMEs in 21st Century. *Entrepreneurship and small business development in the 21st century*, Łódź: Press University, s. 277-290.
- Machalski, D., Kołpa, M., Grochowska, A. (2019). Postrzeganie osób niepełnosprawnych w społeczeństwie. *Health Promotion & Physical Activity*, 9(4), s. 40-45.
- Maciejewska, A. (2015). Dlaczego warto i trzeba filozofować? Głos teoretyka i praktyka. *Filozofia i etyka w szkole edukacja artystyczna – wyzwania*, s. 127-134. ISBN: 978-83-64902-09-3.
- Małecka, J. (2021). Alternatywne źródła finansowania w zarządzaniu finansami mikro, małych i średnich przedsiębiorstw. Poznań: Wydawnictwo: PTE. ISBN: 978-83-958472-8-8.
- Małecka, J. (2020). Place of Cantillon Theories in Economic Sciences. *Horyzonty Polityki 2020*, 11(36), s. 139-170. DOI: 10.35765/HP.199.
- Małecka, J. (2018a). The Perception of Quality in Qualitology – Selected Aspects. *The Proceedings of the 17th European Conference on Research Methodology for Business and Management Studies*. UK: Published by Academic Conferences and Publishing International Limited Reading, UK. E-Book: ISBN: 978-1-911218-93-7. E-Book: ISSN: 2049-0976. Book version ISBN: 978-1-911218-92-0. Book version ISSN: 2049-0969.246-253. WoS: 0004618333200032.
- Małecka, J. (2018b). Alternative Sources of Financing for SMEs in Poland in the Light of Empirical Research. *Proceedings, 2, EFERIC 2018*. The 2nd Entrepreneurship and Family

- Enterprise Research international Conference. DOI: 10.3390/proceedings2241521
<https://www.mdpi.com/2504-3900/2/24>.
- Małecka, J., Czerkawski, D., Weber, G. W. (2021). People with Disability in Labour Market-Main Challenges, First Needs. *Zeszyty Naukowe Politechniki Poznańskiej seria Organizacja i Zarządzanie*, 83, s. 81-96. DOI: 10.21008/j.0239-9415.2021.083.05.
- Matejun, M., Ratajczak M. (2023). Digital innovation trust in small business: The case of COVID-19 pandemic, [w:] Paliszkievicz J., Chen K., Launer M. (red.), Trust and digital business. Theory and practice, Routledge, New York, s. 93-106.
- Matejun, M., Ratajczak M. (2022). Building trust and managing brand relationships with stakeholders, [w:] Paliszkievicz J., Chen K. (red.), Trust, organizations and the digital economy: Theory and practice, Routledge, New York, s. 214-231.
- Matejun, M. (2021). Metodyka badań ilościowych, [w:] Sułkowski Ł., Lenart-Gansiniec R., Kolasińska-Morawska K. (red.), Metody badań ilościowych w zarządzaniu, Wydawnictwo Społecznej Akademii Nauk, Łódź, s. 161-193.
- Mihailović, N., Kocić, S., Radovanović, S., Popović, P., Simić-Vukomanović, I., Radević, S. (2011). Status of people with disabilities through history. *Zdravstvena zaštita*, 40(5), s. 72-78.
- Miller, K. (2016). Summary of Washington Group question evaluation studies. In *International Measurement of Disability*. Springer, Cham, s. 69-84.
- Mises, L. (1960). Grundprobleme der Nationalökonomie. Untersuchungen über Verfahren, Aufgaben und Inhalt der Wirtschafts – und Gesellschaftslehre (1933); wydanie angielskie: *Epistemological Problems of Economics* (1960).
- Morawski, W. (2018). Sto lat polskiej polityki gospodarczej. *Kwartalnik Kolegium Ekonomiczno-Społecznego Studia i Prace / Szkoła Główna Handlowa*, nr 3.
- Najmiec, A. (2007). Sytuacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy w państwach Unii Europejskiej. Warszawa: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy. www.pfron.org.pl/fileadmin/ftp/dokumenty/EQUAL/Kluczowa_rola_gminy/sytuacja_ON_na_rynkach_pracy_w_UE.pdf
- [National Federation of the Blind]. The character and function of sheltered workshops. <https://nfb.org/images/nfb/publications/books/books1/wam13.htm>
- Nwaoduh, E. O. (2017). Feminization of poverty in Ukraine: background, causes and effects. *Український соціум*, (2), s. 60-73.

- O'hear, A. (1993). An introduction to the philosophy of science. *British Journal for the Philosophy of Science*, 44(4), s. 743-758.
- Oliver, M. (1990). Disability and the Rise of Capitalism. *The Politics of Disablement*. London: Palgrave, s. 25-42.
- Ozędziak, L. (2009). *Finanse Unii Europejskiej*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Osborne, S. P. (2008). Key issues for the third sector in Europe. *The Third Sector in Europe*. Routledge, s. 15-18.
- Ostrowska, A. (2015). Niepełnosprawni w społeczeństwie 1993-2013. Warszawa: Wydawnictwo IFiS PAN. ISBN 978-83-7683-099-5.
- Ozturk, S., Sozdemir, A. (2015). Effects of global financial crisis on Greece economy. *Procedia Economics and Finance*, 23, s. 568-575. DOI: 10.1016/S2212-5671(15)00441-4.
- Patrini, V., Ahrendt, D. (2021). Disability and labour market integration: Policy trends and support in EU Member States. Luxembourg: Publications Office of the European Union. ISBN 978-92-897-2167-7. DOI:10.2806/49656.
- Perkov, J., Volić, I. M., Lastavec, M. (2017). The Revision of Macroeconomic Indicators in EU-28 on the Example of Gross National Income. *Oeconomica Jadertina*, 7(1), s. 41-53.
- Pędracki, M. (1997). Przepisy prawne najstarszych kodeksów mezopotamskich ustanawiające kary dla ludzi wolnych. *Analecta: studia i materiały z dziejów nauki*, 6(2 (12)), s. 7-41.
- [PFRON]. Raport końcowy z badania „Zakłady Pracy Chronionej w Polsce”. www.pfron.org.pl/aktualnosci/szczegoly-aktualnosci/news/raport-koncowy-z-badania-zaklady-pracy-chronionej-w-polsce/
- Poznańska, K. (2020a). Środowiskowe uwarunkowania rozwoju współczesnych przedsiębiorstw : w: *Ekonomia, kultura , wartości albo trzy oblicza roztropności*, Wydawnictwo Politechniki Gdańskiej, Gdańsk.
- Poznańska, K. (2020b). Poziom innowacyjności gospodarek krajów Europy Środkowo-Wschodniej, (współautorzy : A. M. Kowalski, M. Lewandowska, M. Rószkiewicz, M. Godlewska, M. Mackiewicz), w : *Raport SGH i Forum Ekonomicznego 2020*, Oficyna Wydawnicza SGH, Warszawa.
- Poznańska, K. (2014a). Zarządzanie zmianami. Doskonalenie organizacji, [w:] *Podstawy zarządzania*, red. M.Strużycki, Warszawa: Oficyna Wydawnicza SGH.

- Poznańska, K. (2014b). Rozwój przedsiębiorczości sektora MSP w gospodarce polskiej, [w:] Zarządzanie przedsiębiorstwem w warunkach współczesnych wyzwań gospodarczych, red. R. Borowiecki, J. Kaczmarek, Kraków: Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie.
- Przygodzka, R. (2008). Efektywność sektora publicznego. *Kwartalnik poświęcony potrzebom nauki i praktyki Nr 4 (40)*. Optimum: Studia Ekonomiczne, s. 153-170.
- Rembis, M., Pamuła, N. (2016). Disability Studies: A View from the Humanities. *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo 1(31)*, s. 5-25.
- Rogowska, B. (2019). Relacje między etyką, prawem i ekonomią: analiza poglądów Adama Smitha. *Annales. Etyka w Życiu Gospodarczym*, 22(3), s. 7-17.
- Rose, M. L. (2006). Deaf and dumb in ancient Greece. *The disability studies reader*, s. 17-31.
- Rudnicki, S., Gąciarz, B. (2014). Polscy (Nie) pełnosprawni: od kompleksowej diagnozy do nowego modelu polityki społecznej. Kraków: Wyd. AGH. ISBN: 978-83-7464-701-4.
- Runge, A. (2008). *Słownik pojęć z geografii społeczno – ekonomicznej*. Videograf Edukacja.
- Salamon, L. M., Sokolowski, W. (2014). The third sector in Europe: Towards a consensus conceptualization. *Third sector impact project working paper, 2*, s. 1-25.
- Schumpeter, J. (1989). *Business Cycles. A Theoretical Historical and Statistical Analysis of the Capitalist Process*. Philadelphia: Porcupine Press.
- Scott, W. A. (1959). Attitude Change by Response Reinforcement: Replication and Extension. *Sociometry*, 22(4). s. 328-335. DOI: 10.2307/2786049.
- [Sejm Rzeczypospolitej Polskiej 2022]. Druk nr 2483.
www.orka.sejm.gov.pl/Druki9ka.nsf/0/22ABD84DB50CA4F6C1258885003421ED/%24File/2483.pdf
- [Sejm Rzeczypospolitej Polskiej 2020]. Druk nr 650.
www.orka.sejm.gov.pl/Druki9ka.nsf/0/502DC0195C4C88CBC12585F40036FE7F/%24File/650.pdf
- [Sejm Rzeczypospolitej Polskiej 2015]. Druk nr 3673.
www.orka.sejm.gov.pl/Druki7ka.nsf/0/A285C363844EF4F2C1257E83002EA9D5/%24File/3673.pdf
- Shakespeare, T. (2013). Disability right and wrong revisited. London: Routledge. DOI: 10.4324/9781315887456. eBook ISBN: 9781315887456.

- Shavinina, L. V. (2006). Micro-social factors in the development of entrepreneurial giftedness: the case of Richard Branson. *High Ability Studies*, 17(2), s. 225-235.
- Skibicki, R. (2019). Skutki prawne i ekonomiczne tzw. ustawy Wilczka w trzydziestolecie jej uchwalenia, s. 466-489. DOI: 10.34616/wse.2019.13.469.489.
- Slany, K. (2014). Osoby niepełnosprawne w świetle Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z 2011 r. – wybrane aspekty. *Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania*, 2(11), s. 44-62.
- Smart, J. (2002). *Disability, society, and the individual*. Austin. TX: PRO-ED.
- Smith, A. (2007). *Badania nad naturą i przyczynami bogactwa narodów*. Warszawa: PWN.
- Smith, A. (2000). *The Wealth of Nations*. Radom: House Lcc Us.
- Smith, A. (1998). *Bogactwo Narodów*, t.1. Warszawa: PWN.
- Smith, A. (1776). *The Wealth of Nations* (New York: Modern Library, 1937). *Originally published*, 3.
- Sneed, D. (2021). Disability and Infanticide in Ancient Greece. *hesperia*, 90(4), s. 747-772.
- Sporek, T. (2013). Globalne konsekwencje kryzysu finansowego w Grecji. *Studia Ekonomiczne*, (172), s. 23-40.
- Stankiewicz, W. (1987). *Historia myśli ekonomicznej*, wyd. 2, Warszawa: PWE.
- Steinberg, J. (2011). *Bismarck: A life*. OUP Oxford. ISBN: 978-0-19-9599.
- Stone, D. A. (1985). *The Disabled State*. Basingstoke: Macmillan. ISBN: 0-333-39311-2; 0-333-39312-0.
- Strohmer, D. C., Grand, S. A., Purcell, M. J. (1984). Attitudes toward persons with a disability: An examination of demographic factors, social context, and specific disability. *Rehabilitation Psychology*, 29(3), s. 131-145.
- Szahaj, A., Jakubowski, M. N. (2006). *Filozofia polityki*. Warszawa: PWN.
- Śmid, W. (2010), *Leksykon przedsiębiorcy*. Warszawa: Poltext. ISBN: 9788375610772.
- Thornicroft, G., Rose, D., Kassam, A., Sartorius N. (2007). Stigma: ignorance, prejudice or discrimination? *British Journal of Psychiatry*, s. 192-193.
- Thornton, M. (1998). Richard Cantillon and the Origin of Economic Theory. *Journal des Economistes et des Etudes Humaines*, 8(1), s. 61-74.
- Touffut, J. P. (Ed.). (2006). *Advancing Public Goods*. Edward Elgar Publishing. ISBN: 9781845427184.

- [UPIAS]. Fundamental principles of disability. www.disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/UPIAS-fundamental-principles.pdf
- [UNESCAP]. Disability at a Glance 2021: The Shaping of Disability-Inclusive Employment in Asia and the Pacific. www.unescap.org/kp/2021/disability-glance-2021-shaping-disability-inclusive-employment-asia-and-pacific#
- [United Nations]. World Population Ageing 2019. www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf
- Walter, D., Penrose, JR. (2015). The discourse of disability in ancient Greece. *Classical World*, s. 499-523.
- [Washington Group on Disability Statistics]. The Washington Group Short Set on Functioning: Question Specifications. www.washingtongroupdisability.com/fileadmin/uploads/wg/Documents/Questions/WG_Implementation_Document__4A_-_WGSS_Question_Specifications.pdf
- Weeks, J. D., Dahlhamer, J. M., Madans, J. H., Maitland, A. (2021). Measuring disability: An examination of differences between the Washington Group Short Set on Functioning and the American Community Survey disability questions. *National Health Statistics Reports*, (161), s. 1-20. DOI: 10.15620/cdc:107202.
- Weber, G. W., Małecka, J., Czerkawski, D. (2021). Even Convexity and Optimization Handling Strict Inequalities by María D. Fajardo, Miguel A. Goberna, Margarita M.L. Rodríguez, José Vicente-Pérez: report on book. *Newsletter 47 of EUROPT- The Continuous Optimization Working Group of EURO, 2021*. s. 28-34.
- [WHO]. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID – 19 – 11 March 2020. www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020.
- Wilkin, J. (2012). Komu potrzebne są nauki społeczne? Nauki społeczne w polskiej i europejskiej przestrzeni badawczej oraz w rozwiązywaniu problemów rozwoju. *Nauka*, (4), s 17-32.
- Wolfensberger, W. (1981). The extermination of handicapped people in World War II Germany. *Mental Retardation*, 19(1), s. 1-7.
- World Bank (2013). Inclusion matters. The foundation for shared prosperity, Washington: The World Bank.

- World Bank i World Health Organization (2011). World Report on Disability, Geneva, World Health Organization.
- World Health Organization. (2007). *International Classification of Functioning, Disability, and Health: Children & Youth Version: ICF-CY*. World Health Organization.
- Yeo, R., Moore, K. (2003). Including disabled people in poverty reduction work: “Nothing about us, without us”. *World development*, 31(3), s. 571-590.
- Zaborowski, T., Halikowska, A. (2017). Ryzyko zabezpieczenia ekonomicznego osób w wieku przedemerytalnym. *Naukowe Politechniki Poznańskiej. Organizacja i Zarządzanie - 2017*, nr 73, s. 303-314.
- Zaborowski, T., Madejsza, T. (2016). Odpowiedzialność społeczna w komunikowaniu interpersonalnym. {w:} *Pragmatyzm w społecznej odpowiedzialności przedsiębiorstw*.
- Zaborowski, T., Baj, P., Zaborowski, R. (2015). Istota przywództwa a odpowiedzialność społeczna przedsiębiorstwa. {w:} *Dywagacje o rozumności społecznej przedsiębiorstw*.

Ustawy i akty prawne

- Art. 1 – 3 Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka (przyjętej i proklamowanej rezolucją Zgromadzenia Ogólnego ONZ 217 A (III) w dniu 10 grudnia 1948 roku)
- Dz. U. z 1989 roku nr 74, poz. 440
- Dz. U. z 1989 roku nr 74, poz. 438
- Dz. U. z 1989 roku nr 74, poz. 443
- Dz. U. z 1989 roku nr 75, poz. 445
- Dz. U. z 1989 roku nr 75, poz. 446
- Dz. U. z 1989 roku nr 74, poz. 439
- Dz. U. z 1989 roku nr 74, poz. 437
- Dz. U. z 1989 roku nr 74, poz. 441
- Dz. U. z 1989 roku nr 74, poz. 442
- Dz. U. z 1990 roku nr 4, poz. 19
- Dz. U. z 1991 roku nr 46, poz. 201
- Dz. U. z 1995 roku nr 88, poz. 439, z późn. zm., tekst ujednoczony
- Dz. U. z 2009 roku nr 157, poz. 1240
- Dz. U. z 2012 roku, poz. 1169

Dz. U. z 2016 roku, poz. 2046, 1948

Dz. U. z 2017 roku, poz. 777, 935, 1428

Dz. U. z 2018 roku, poz. 138

Dz. U. z 2018 roku, poz. 1818

Dz. U. z 2021 roku, poz. 573

Źródło internetowe

www.ayming.pl/analizy-i-aktualnosci/aktualnosci/budzet-ue-na-lata-2021-2027-zatwierdzony-ile-przypadnie-polsce-a-ile-przedsiębiorcom

www.bip.brpo.gov.pl/pliki/12108381350.pdf

www.bip.brpo.gov.pl/index.php/pl/content/konwencja-onz-o-prawach-osob-niepelnospprawnych

www.bon.put.poznan.pl/power-3-5/media-o-projekcje

www.bon.put.poznan.pl/power-3-5/o-projekcje

www.brandminds.com/brand-minds-2020-speakers-nick-vujcic-bestselling-author-motivational-speaker

www.cepr.org/voxeu/columns/loss-human-capital-ukraine

www.consilium.europa.eu/pl/policies/the-eu-budget/long-term-eu-budget-2021-2027

www.dailymail.co.uk/femail/article-2694117/I-did-not-respect-traditions-killed-babies-Agony-Ethiopian-mother-15-cursed-children-thrown-hungry-crocodiles-tribal-elders.html

www.datatopics.worldbank.org/world-development-indicators/the-world-by-income-and-region.html

www.ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Government_expenditure_by_function_%E2%80%93_COFOG

www.ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=pl&catId=1137&eventsId=1442

www.economictimes.indiatimes.com/topic/subsidies

www.edf-feph.org

www.encyklopedia.pwn.pl/haslo/Raport-U-Thanta;3966094.html

www.encyklopedia.pwn.pl/haslo/szekel;4010158.html

www.eur-lex.europa.eu

www.european-union.europa.eu/live-work-study/funding-grants-subsidies_en

www.gov.pl/web/polskapomoc/cele-zrownowazonego-rozwoju

www.gyanberry.com/top-universities-for-disability-studies-in-2022-2023
www.gyanberry.com/list-of-top-universities-in-poland-offering-master-of-disability-studies-course
www.ideologia.pl/kapital-spoeczny
www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312527
www.ilo.org/ilc/ILCSessions/previous-sessions/92ndSession/lang--en/index.htm
www.ilo.org/ilc/ILCSessions/previous-sessions/104/texts-adopted/WCMS_380779/lang--en/index.htm
www.krytykapolityczna.pl/kraj/jak-polski-lad-wplywa-na-osoby-z-niepelnosprawnosciami-bakalarczyk
www.mfiles.pl/pl/index.php/Dotacja
www.mfiles.pl/pl/index.php/Kapita%C5%82_ludzki
www.mfiles.pl/pl/index.php/Plan_Balcerowicza
www.newzhook.com/story/18247
www.niepelnosprawni.gov.pl/index.php?c=page&id=78&print=1
www.niepelnosprawni.gov.pl/a,1285,konferencja-30-lat-panstwowego-funduszu-rehabilitacji-osob-niepelnosprawnych-przeszosc-terazniejszosc-przyszosc
www.niepelnosprawni.gov.pl/p,74,zarzadzanie-niepelnosprawnoscia-w-miejscu-pracy
www.nytimes.com/2013/11/03/education/edlife/disability-studies-a-new-normal.html
www.wiadomosci.onet.pl/swiat/okrutna-tradycja-w-etiopii-zabili-matce-15-dzieci/xjj1m
www.openknowledge.worldbank.org/handle/10986/36628
www.paralympic.org.pl/igrzyska_paraolimpijskie/sportowcy
www.paralympic.org/athletes
www.pie.net.pl/raporty
www.pfron.org.pl/o-funduszu/dane-statystyczne-i-inf/dane-dotyczace-wplat-na-przychod-w-memoriale-z-tytulu-obowiazkowych-wplat-na-pfron-w-2017-r-2016-r-i-2015-r/
www.pfron.org.pl/o-funduszu/programy-i-zadania-pfron/programy-i-zadania-real
www.pit.pl/wynagrodzenie-minimalne
www.poradnikprzedsiębiorcy.pl/-skala-podatkowa-nowy-prog-podatkowy-i-kwota-wolna

www.praca.gazetaprawna.pl/artykuly/8259498,topolewska-polski-lad-uderza-w-niepelnosprawnych-pracownikow.html

www.pwc.pl/pl/media/2015/2015-02-10-swiat-w-2050.html

www.rp.pl

www.sdgs.un.org/goals

www.sejm.gov.pl

www.sip.lex.pl/akty-prawne/dzu-dziennik-ustaw/rehabilitacja-zawodowa-i-spoleczna-oraz-zatrudnianie-osob-16798906/art-26-

www.smith.pl/pl/artykuly/mieczyslaw-wilczek-jego-przedsiębiorczosc

www.start.org.pl

www.stat.gov.pl/metainformacje/sloownik-pojec/pojecia-stosowane-w-statystyce-publicznej/2961,pojecie.html

www.stat.gov.pl/spisy-powszechne/nsp-2011/nsp-2011-wyniki/ludnosc-stan-i-struktura-demograficzno-spoleczna-nsp-2011,16,1.html

www.templegrandin.com

www.unesco.pl/fileadmin/user_upload/pdf/Powszechna_Deklaracja_Praw_Czlowieka.pdf

www.unic.un.org.pl/niepelnosprawnosc/definicja.php

www.unic.un.org.pl/niepelnosprawnosc/dzialalnosc.php?druk=1

www.washingtongroup-disability.com

www.weforum.org/people/andrea-bocelli

www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health

www.worldbank.org/en/topic/disasterriskmanagement/brief/inclusive-resilience-in-south-asia

www.virgin.com/virgin-unite

Spis tabel

Tabela 1.1 Wykaz dziedzin i dyscyplin nauki obowiązujący w Polsce od 2018 roku	16
Tabela 1.2 Światowy ranking uczelni z programem naukowo-badawczym disability studies z 2022 roku.....	19
Tabela 1.3 Klasyfikacja uczelni w Polsce według profilu kształcenia z liczbą kierunków oferujących kurs disability studies w 2022 roku.....	20
Tabela 1.4 Klasyfikacja kierunków na uczelniach w Polsce według profilu kształcenia z dostępnym kursem disability studies w 2022 roku	21
Tabela 1.5 Porównanie progów podatkowych w 2021 i 2022 roku	35
Tabela 1.6 Porównanie kwot wolnych od podatku oraz zmniejszających podatek	36
Tabela 1.7 Wybrane poglądy propagatorów myśli ekonomicznej.....	38
Tabela 1.8 Mikro, małe i średnie przedsiębiorstwa definiowane przez Międzynarodową Korporację Finansową.....	43
Tabela 1.9 Mikro, małe i średnie przedsiębiorstwa definiowane przez Komisję Europejską.....	43
Tabela 1.10 Wykaz zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w urzędach centralnych zwolnionych z wpłat na PFRON w 2021 roku	47
Tabela 1.11 Zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami w ministerstwach w 2021 roku	48
Tabela 1.12 System kwotowy dla publicznych i prywatnych przedsiębiorstw w Niemczech	53
Tabela 1.13 Przykładowy wykaz pomocy publicznej dla podmiotów gospodarczych z uwzględnieniem osób z niepełnosprawnościami w Niemczech i Polsce	54
Tabela 2.1 Wybrane osoby z niepełnosprawnościami według klasyfikacji: naukowiec	59
Tabela 2.2 Wybrane osoby z niepełnosprawnościami według klasyfikacji: przedsiębiorca	60
Tabela 2.3 Wybrane osoby z niepełnosprawnościami według klasyfikacji: osoba publiczna	61
Tabela 2.4 Wybrane osoby z niepełnosprawnościami według klasyfikacji: sportowiec	62
Tabela 2.5 Wybrane akty prawne traktujące o osobach z niepełnosprawnościami	75
Tabela 2.6 Przykład opisu klasyfikatorów ICF	80
Tabela 2.7 Populacja osób z niepełnosprawnościami krajów Unii Europejskiej	81
Tabela 2.8 Zestaw pytań i odpowiedzi opracowany przez <i>Washington Group of Disability</i> do pomiaru niepełnosprawności	83
Tabela 2.9 Populacja ludności i udział osób z niepełnosprawnościami w zestawieniu miasto–wieś na podstawie Narodowych Spisów Powszechnych w Polsce	85
Tabela 2.10 Populacja OzN prawną w podziale na płeć w badaniu BAEL w Polsce	88
Tabela 2.11 Symbole przyczyny niepełnosprawności w Polsce	91
Tabela 2.12 Dynamika zmian budżet UE a środki przeznaczone dla Polski [%].....	95
Tabela 2.13 Prognoza globalnego rankingu PKB według parytetu siły nabywczej	96
Tabela 2.14 Tempo zmian aktywności zawodowej OzN w UE i PL w latach 2004–2021 [%]..	104
Tabela 3.1 Osoby z niepełnosprawnością według kategorii niepełnosprawności w 2021 roku..	114
Tabela 3.2 Kobiety z niepełnosprawnościami z podziałem na województwa według kategorii niepełnosprawności w 2021 roku.....	116
Tabela 3.3 Mężczyźni z niepełnosprawnościami z podziałem na województwa według kategorii niepełnosprawności w 2021 roku.....	117

Tabela 3.4 Stowarzyszenia i fundacje oferujące wsparcie dla osób z niepełnosprawnościami na terenie Wielkopolski	118
Tabela 3.5 Gminne ośrodki wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami na terenie Wielkopolski	120
Tabela 3.6 Czynniki charakteryzujące grupy badawcze I_a i I_b – osoby z niepełnosprawnościami	139
Tabela 3.7 Zestawienie badania I_a i I_b ze względu na aktywność zawodową.....	140
Tabela 3.8 Zestawienie badania I_a i I_b ze względu na płeć, wykształcenie, rodzaj niepełnosprawności, zamieszkanie	140
Tabela 3.9 Zestawienie badania I_a i I_b – korzystanie z dofinansowań, tożsamość, środowisko pracy, gotowość do migracji.....	141
Tabela 3.10 Czynniki charakteryzujące grupę badawczą badania II_a – przedsiębiorcy	145
Tabela 3.11 Czynniki charakteryzujące grupę badawczą badania II_b – jednoosobowa działalność gospodarcza	150
Tabela 4.1 Preferencje wybory wielkości przedsiębiorstwa na otwartym rynku pracy przez osoby z niepełnosprawnościami.....	162
Tabela 4.2 Preferencje wybory środowiska pracy przez OzN według prób badawczych: I_a : $N_{p2021}=103$ i I_b : $N_{w2022}=302$	163
Tabela 4.3 Odchylenie wyboru środowiska pracy przez osoby z niepełnosprawnościami w oparciu o przeprowadzone badania w latach 2021 i 2022.....	164
Tabela 4.4 Determinanty prób badawczych	165
Tabela 4.5 Podsumowanie testu $chiP12$ dla pytania badawczego P1	166
Tabela 4.6 Podsumowanie testu $chiP12$ z wartością parametru P1_B: mikro + DG*	167
Tabela 4.7 Statystyka testu $chiP12$ dla pytania badawczego P1.....	167
Tabela 4.8 Podsumowanie testu $chiP22$ dla pytania badawczego P2.....	169
Tabela 4.9 Podsumowanie testu $chiP22$ z wartością parametru	170
Tabela 4.10 Statystyka testu $chiP22$: dla pytania badawczego P2	171
Tabela 4.11 Liczba pracowników z niepełnosprawnościami oraz pracodawców zarejestrowanych w Systemie Obsługi Dofinansowań i Refundacji PFRON	173
Tabela 4.12 Średnia liczba pracowników z niepełnosprawnościami oraz pracodawców zarejestrowanych w Systemie Obsługi Dofinansowań i Refundacji PFRON	175
Tabela 4.13 Mediana liczba pracowników z niepełnosprawnościami oraz pracodawców zarejestrowanych w Systemie Obsługi Dofinansowań i Refundacji PFRON	176
Tabela 4.14 Wartość średniej i mediany liczby pracowników z niepełnosprawnościami oraz pracodawców zarejestrowanych w Systemie Obsługi Dofinansowań i Refundacji PFRON	177
Tabela 4.15 Statystyki modelu regresji liniowej	178
Tabela 4.16 Analiza wartości współczynników modelu regresji liniowej	179
Tabela 4.17 Publikowane wyniki zestawienia współczynników badanej regresji liniowej na przestrzeni lat.....	180
Tabela 4.18 Obserwacja modelu regresji liniowej.....	182
Tabela 4.19 Interpretacja modelu regresji liniowej	183
Tabela 4.20 Typ miejsca pracy osób z niepełnosprawnościami w badaniu I_a i I_b	184

Tabela 4.21 Podsumowanie testu <i>chiP32</i> dla pytania badawczego P3	185
Tabela 4.22 Statystyka testu <i>chiP32</i> dla pytania badawczego P3	186
Tabela 4.23 Podsumowanie testu <i>chiP4a2</i> dla pytania badawczego P4.....	187
Tabela 4.24 Statystyka testu <i>chiP4a2</i> dla pytania badawczego P4	187
Tabela 4.25 Podsumowanie testu <i>chiP4b2</i> dla pytania badawczego P4.....	189
Tabela 4.26 Statystyka testu <i>chiP4b2</i> dla pytania badawczego P4	189
Tabela 4.27 Wykaz zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w urzędach centralnych w latach 2014–2021 [w %].....	191
Tabela 4.28 Wykaz zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w urzędach centralnych w 2014, 2019 i 2021 roku [w %].....	192

Spis wykresów

Wykres 1.1 Struktura zatrudnienia według sektorów własności	31
Wykres 1.2 Liczba pracowników z orzeczeniem w przeliczeniu na etaty kwalifikująca przedsiębiorstwo mikro do zwolnienia z przekazywania subwencji do PFRON przy wskaźniku = 6.00%	45
Wykres 1.3 Liczba pracowników z orzeczeniem w przeliczeniu na etaty kwalifikująca przedsiębiorstwo małe do zwolnienia z przekazywania subwencji do PFRON przy wskaźniku = 6.00%	45
Wykres 1.4 Liczba pracowników z orzeczeniem w przeliczeniu na etaty kwalifikująca przedsiębiorstwo małe do zwolnienia z przekazywania subwencji do PFRON przy wskaźniku = 6.00%	46
Wykres 1.5 Liczba pracowników z orzeczeniem w przeliczeniu na etaty kwalifikująca przedsiębiorstwo średnie do zwolnienia z przekazywania subwencji do PFRON przy wskaźniku = 6.00%	46
Wykres 1.6 Wartość średnia przychodu z tytułu obowiązkowych wpłat	50
Wykres 1.7 Pracodawcy zobowiązani do dokonywania obowiązkowych wpłat	51
Wykres 1.8 Liczba etatów od pracodawców zobowiązanych do dokonywania obowiązkowych wpłat na PFRON w latach 2016–2022	51
Wykres 2.1 Populacja osób z niepełnosprawnościami w regionach świata w 2019 roku	84
Wykres 2.2 Struktura ludności w Polsce w wybranych latach [%]	86
Wykres 2.3 Liczba osób z niepełnosprawnością prawną i biologiczną wg NSP [%].....	87
Wykres 2.4 Dynamika udziału populacji osób z niepełnosprawnością prawną wg płci	89
Wykres 2.5 Udział populacji osób z niepełnosprawnością prawną ze względu na wiek.....	89
Wykres 2.6 Populacja osób z niepełnosprawnością prawną ze względu na orzeknięty stopień w badaniu BAEL w Polsce w latach 2014, 2019 i 2021 [%]	90
Wykres 2.7 Budżet UE a środki przeznaczone dla Polski [mld EUR]	94
Wykres 2.8 Struktura funduszy polityki regionalnej UE	98
Wykres 2.9 Struktura funduszy polityki regionalnej UE w latach 2014–2020 [%]	98
Wykres 2.10 Wydatki rządowe PKB według funkcji COFOG	99
Wykres 2.11 Wydatki rządowe według funkcji COFOG dla w 2019 roku [% PKB]	100
Wykres 2.12 Aktywność ekonomiczna osób z niepełnosprawnościami.....	105
Wykres 2.13 Aktywność ekonomiczna OzN prawną w wieku 16 lat i więcej.....	106
Wykres 2.14 Aktywność ekonomiczna OzN prawną w wieku produkcyjnym.....	107
Wykres 2.15 Aktywność ekonomiczna OzN prawną w wieku 16 lat i więcej.....	108

Wykres 2.16 Aktywność ekonomiczna OzN prawną w wieku produkcyjnym	109
Wykres 2.17 Udział pracodawców korzystających z dofinansowania do wynagrodzeń zatrudniających OzN w latach 2014 i 2020 [%]	110
Wykres 2.18 Udział pracodawców korzystających z dofinansowania do wynagrodzeń zatrudniających OzN w latach 2014 i 2020 [tys.]	110
Wykres 3.1 Zdolność do wykonywania pracy zarobkowej w grupie I_a i I_b	127
Wykres 3.2 Aktywność gospodarcza w grupie I_a i I_b	128
Wykres 3.3 Osoby bezrobotne w grupie badawczej I_a i I_b	129
Wykres 3.4 Osoby czynnie poszukujące pracy w grupie I_a i I_b	130
Wykres 3.5 Charakterystyka grupy badawczej I_a i I_b ze względu na płeć	131
Wykres 3.6 Charakterystyka grupy badawczej I_a i I_b ze względu	131
Wykres 3.7 Charakterystyka grupy badawczej I_a i I_b ze względu na wykształcenie	132
Wykres 3.8 Charakterystyka grupy badawczej I_a i I_b ze względu na wiek	133
Wykres 3.9 Charakterystyka grupy badawczej I_a i I_b ze względu na posiadany rodzaj niepełnosprawności	134
Wykres 3.10 Korzystanie z dofinansowań państwowych w grupie badawczej I_a i I_b	135
Wykres 3.11 Tożsamość respondentów w grupie badawczej I_a i I_b	136
Wykres 3.12 Preferencje wyboru środowiska pracy w grupie badawczej I_a i I_b	137
Wykres 3.13 Zdolność do migracji w poszukiwaniu pracy w grupie badawczej I_a i I_b	138
Wykres 3.14 Charakterystyka grupy badawczej II_a	142
Wykres 3.15 Charakterystyka grupy badawczej II_a ze względu na wykształcenie	143
Wykres 3.16 Charakterystyka grupy badawczej II_a ze względu na wiek	144
Wykres 3.17 Charakterystyka grupy badawczej II_a i II_b ze względu	146
Wykres 3.18 Charakterystyka grupy badawczej II_a i II_b ze względu	147
Wykres 3.19 Charakterystyka grupy badawczej II_a i II_b	148
Wykres 3.20 Charakterystyka grupy badawczej I_b i II_b	149
Wykres 4.1 Preferencje wyboru miejsca pracy grupy badawczej I_b	161
Wykres 4.2 Rozkłady empiryczne stopnia niepełnosprawności w zależności	168
Wykres 4.3 Rozkłady empiryczne rodzaju niepełnosprawności w zależności	172
Wykres 4.4 Relacja między rzeczywistą a przewidywalną liczbą pracodawców prowadzących ZPCh i liczbą pracujących OzN na ORP	181
Wykres 4.5 Rozkłady empiryczne motywacji do migracji zależności	188
Wykres 4.6 Rozkłady empiryczne motywacji do migracji	190
Wykres 4.7 Przestrzeganie wskaźnika PFRON przez	194
Wykres 4.8 Wskaźnik etatów dla osób z niepełnosprawnościami	195

Spis rysunków

Rysunek 1.1 System ekonomiczny i jego otoczenie według A. Smitha	24
Rysunek 1.2 Schemat uzyskania powszechnego dobrostanu według teorii A. Smitha	25
Rysunek 1.3 Schemat systemu narodowej ekonomii politycznej F. Lista	28
Rysunek 2.1 Liczba osób z niepełnosprawnościami w światowym ekosystemie [mld]	70
Rysunek 2.2 Liczba osób z niepełnosprawnościami w światowym ekosystemie [%]	70
Rysunek 2.3 Uniwersalny schemat zależności między składnikami ICF	77
Rysunek 2.4 Schemat hierarchicznej klasyfikacji ICF	78
Rysunek 3.1 Osoby z niepełnosprawnościami według województw w 2021 roku [%]	115

Załączniki

Załącznik 1:

1. Czy posiadasz zdolność do wykonywania pracy?
 - tak
 - nie
2. Czy jesteś czynna /-y zawodowo?
 - tak
 - nie
3. W jakiej wielkości przedsiębiorstwie pracujesz
 - 1 - 9 pracowników (mikro)
 - 10 - 49 pracowników (małe)
 - 50 - 249 pracowników (średnie)
 - powyżej 250 pracowników (duże)
 - samozatrudnienie
4. Czy to przedsiębiorstwo posiada status zakładu pracy chronionej?
 - tak
 - nie
5. Tryb pracy, w którym pracujesz to:
 - stacjonarny
 - zdalny
 - hybrydowy
6. Czy jesteś zadowolona /-y z obecnego zatrudnienia?
 - ZT - zdecydowanie tak
 - T - tak
 - RT - raczej tak
 - ? - trudno powiedzieć
 - RN - raczej nie
 - N - nie
 - ZN - zdecydowanie nie
7. Czy jesteś zarejestrowana /-y jako osoba bezrobotna?
 - tak
 - nie
8. Czy czynnie poszukujesz pracy?
 - tak
 - nie
9. Czy miałas /-eś lub masz trudności w znalezieniu pracy?
 - tak
 - nie
10. Czy posiadasz prawo do renty inwalidzkiej?
 - tak
 - nie
11. Czy posiadasz prawo do renty socjalnej?
 - tak
 - nie
12. Który stopień niepełnosprawności prawnie orzeknięty posiadasz?
 - znaczny

- umiarkowany
 - lekki
13. Do której grupy należy Twój stopień niepełnosprawności?
- narządu ruchu
 - narządu wzroku
 - narządu słuchu
 - zaburzeń psychicznych
 - do innej (np. zaburzenia układu pokarmowego, oddechowego...)
14. Czy Twój numer telefonu jest zastrzeżony?
- tak
 - nie
15. Czy odpisujesz kwoty od podatku na instytucje charytatywne?
- ZT - zdecydowanie tak
 - T - tak
 - RT - raczej tak
 - ? - trudno powiedzieć
 - RN - raczej nie
 - N - nie
 - ZN - zdecydowanie nie
16. Czy wiesz co to jest kapitał społeczny?
- tak
 - nie
17. Ile znasz języków obcych?
.....
18. Czy znasz biegle angielski?
- tak
 - nie
19. Czy uczestniczysz w wyborach?
- ZT - zdecydowanie tak
 - T - tak
 - RT - raczej tak
 - ? - trudno powiedzieć
 - RN - raczej nie
 - N - nie
 - ZN - zdecydowanie nie
20. Czy korzystasz z dofinansowań państwowych?
- tak
 - nie
21. Do ilu stowarzyszeń/zrzeszeń/organizacji społecznych należysz?
.....
22. Czy odczuwasz wsparcie ze strony sektora publicznego?
- ZT - zdecydowanie tak
 - T - tak
 - RT - raczej tak
 - ? - trudno powiedzieć
 - RN - raczej nie

- N - nie
 - ZN - zdecydowanie nie
23. Czy ufasz swojemu rządowi?
- ZT - zdecydowanie tak
 - T - tak
 - RT - raczej tak
 - ? - trudno powiedzieć
 - RN - raczej nie
 - N - nie
 - ZN - zdecydowanie nie
24. Czy uważasz, że Polacy są przyjaźni i pomocni obcokrajowcom?
- ZT - zdecydowanie tak
 - T - tak
 - RT - raczej tak
 - ? - trudno powiedzieć
 - RN - raczej nie
 - N - nie
 - ZN - zdecydowanie nie
25. Czy uważasz, że Polacy są przyjaźni i pomocni osobom z niepełnosprawnościami?
- ZT - zdecydowanie tak
 - T - tak
 - RT - raczej tak
 - ? - trudno powiedzieć
 - RN - raczej nie
 - N - nie
 - ZN - zdecydowanie nie
26. Czy często spotykasz się ze znajomymi w barach czy kawiarniach?
- ZT – zdecydowanie tak
 - T – tak
 - RT – raczej tak
 - ? – trudno powiedzieć
 - RN – raczej nie
 - N – nie
 - ZN – zdecydowanie nie
27. Czy często chodzisz do kina/ teatru?
- ZT – zdecydowanie tak
 - T – tak
 - RT – raczej tak
 - ? – trudno powiedzieć
 - RN – raczej nie
 - N – nie
 - ZN – zdecydowanie nie
28. Z jakich powodów czujesz się wykluczona /-y z życia kulturowego?
- finansowych – nie stać mnie, architektonicznych – np. brak podjazdów
 - fizycznych – zawsze potrzebuje pomocy osób trzecich
 - architektonicznych – np. brak podjazdów

- społecznych – odczuwam nie akceptowalność środowiska
 - nie czuję się wykluczona /-y
29. Czy migrowałaś /-eś w swoim życiu (z miasta do wsi lub odwrotnie) w poszukiwaniu pracy?
- tak
 - nie
30. Czy często spotykasz się z rodziną?
- ZT – zdecydowanie tak
 - T – tak
 - RT – raczej tak
 - ? – trudno powiedzieć
 - RN – raczej nie
 - N – nie
 - ZN – zdecydowanie nie
31. Czy znasz swojego sąsiada (jego imię, nazwisko i telefon kontaktowy)?
- ZT – zdecydowanie tak
 - T – tak
 - RT – raczej tak
 - ? – trudno powiedzieć
 - RN – raczej nie
 - N – nie
 - ZN – zdecydowanie nie
32. Z którymi określeniami się utożsamisz?
- niepełnosprawny
 - z niepełnosprawnością
 - kaleka
 - osoba z kalectwem
 - upośledzony /-na
 - osoba z upośledzeniem
 - chory /-a
 - osoba chora
 - wykluczony społecznie
 - osoba wykluczona społecznie
33. W jakiego rodzaju przedsiębiorstwie chciałabyś /-byś pracować? (gdzie liczba pracowników - mikro: 1-9, małe: 10-49, średnie: 50-249, duże: >250)
- w mikro przedsiębiorstwie komercyjnym, gdzie pracują osób z niepełnosprawnościami i osoby pełnosprawne
 - w mikro przedsiębiorstwie komercyjnym, gdzie pracują głównie osoby z niepełnosprawnościami
 - w małym przedsiębiorstwie komercyjnym, gdzie pracują osób z niepełnosprawnościami i osoby pełnosprawne
 - w małym przedsiębiorstwie komercyjnym, gdzie pracują głównie osoby z niepełnosprawnościami
 - w średnim przedsiębiorstwie komercyjnym, gdzie pracują osób z niepełnosprawnościami i osoby pełnosprawne

- w średnim przedsiębiorstwie komercyjnym, gdzie pracują głównie osoby z niepełnosprawnościami
 - w dużym przedsiębiorstwie komercyjnym, gdzie pracują osób z niepełnosprawnościami i osoby pełnosprawne
 - w dużym przedsiębiorstwie komercyjnym, gdzie pracują głównie osoby z niepełnosprawnościami
 - własna działalność gospodarcza (samozatrudnienie)
 - zakładzie pracy chronionej
 - w sektorze państwowym
 - jest mi to obojętne
34. Twoim zdaniem negatywne nastawienie innych wobec osób z niepełnosprawnościami może wynikać z:
- uwarunkowań społeczno-kulturowych
 - wpływów z dzieciństwa
 - mechanizmów psychosomatycznych
 - niepełnosprawności, jako kary za grzechy
 - braku akceptacji sylwetki ciała
 - porównywalności do grup mniejszościowych
 - strachem przed śmiercią
 - zachowaniem zachęcającym do uprzedzeń
 - wpływ czynników społecznych związanych z postrzeganiem niepełnosprawnościom
35. Płeć:
- kobieta
 - mężczyzna
36. Wiek:
- poniżej 20 roku życia
 - 21 – 30 lat
 - 31 – 40 lat
 - 41 – 50 lat
 - > 51
37. Miejsce zamieszkania:
- wieś
 - miasto do 5 tysięcy mieszkańców
 - miasto od 5 do 50 tysięcy mieszkańców
 - miasto od 50 do 150 tysięcy mieszkańców
 - miasto powyżej 150 tysięcy mieszkańców
38. Wykształcenie:
- brak
 - podstawowe
 - zawodowe
 - średnie
 - wyższe
 - doktorat/MBA

Załącznik 2: Wywiad indywidualny, pogłębiony dla właścicieli przedsiębiorstw mikro, małych, średnich i dużych.

1. Jakiej wielkości przedsiębiorstwo Państwo posiadają?
 - 1 - 9 pracowników (mikro)
 - 10 - 49 pracowników (małe)
 - 50 - 249 pracowników (średnie)
 - powyżej 250 pracowników (duże)
2. Czy w Państwa przedsiębiorstwie wskaźnik etatów dla osób z niepełnosprawnościami jest $\geq 6\%$?
 - tak
 - nie
3. Czy znany jest Państwu obowiązek wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) z tytułu braku osiągnięcia wymaganego ustawowo wskaźnika 6% zapewnienia etatów dla osób z niepełnosprawnościami?
 - tak
 - nie
4. Czy Państwa przedsiębiorstwo posiadało statut Zakładu Pracy Chronionej (ZPCh)?
 - tak
 - nie
5. Jaki czynnik wpłynął na zmianę posiadanego statutu ZPCh?
 - finansowy – nieopłacalność prowadzenia ZPCh
 - pokoleniowy – postrzegany brak zainteresowania wśród potencjalnych pracowników
 - społeczny – nazwa może prowadzić do uprzedzeń
 - przedsiębiorstwo nie posiadało statutu ZPCh
6. Czy korzystają Państwo z dotacji rządowych dla pracowników z niepełnosprawnościami?
 - tak
 - nie
7. Z których dotacji rządowych dla pracowników z niepełnosprawnościami korzystają Państwo?
 - tworzenie nowych lub adaptację istniejących stanowisk pracy
 - pokrycie kosztów dojazdu do pracy
 - przeprowadzenie niezbędnych/specjalistycznych szkoleń
 - nie korzystamy
8. Czy Państwa zdaniem rządowe instrumenty wsparcia są wystarczające dla zatrudnienia/aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy?
 - ZT – zdecydowanie tak
 - T – tak
 - RT – raczej tak
 - ? – trudno powiedzieć
 - RN – raczej nie
 - N – nie
 - ZN – zdecydowanie nie
9. Co Państwa zdaniem stanowi największą barierę w zatrudnieniu osób z niepełnosprawnościami (OzN)?
 - bariera architektoniczna – brak dostępnej infrastruktury otoczenia

- bariera społeczna – brak akceptacji OzN przez pracowników
 - bariera wiedzy – niewiedza z korzyści finansowej płynąca z zatrudnienia OzN
10. Czy znany jest Państwu Cel 8 i 10 Zrównoważonego Rozwoju?
- tak
 - nie
11. Czy Państwa zdaniem zatrudniona osoba z niepełnosprawnością może mieć pozytywny wpływ na wizerunek przedsiębiorstwa, m.in. po przez realizację Celu 8 i 10 Zrównoważonego Rozwoju?
- ZT – zdecydowanie tak
 - T – tak
 - RT – raczej tak
 - ? – trudno powiedzieć
 - RN – raczej nie
 - N – nie
 - ZN – zdecydowanie nie
12. Czy Państwa zdaniem zatrudniona osoba z niepełnosprawnością jest:
- merytorycznie wartościowym pracownikiem?
 - pracownikiem wymagającym szczególnej uwagi do powierzonych mu zadań?
 - rozwiązaniem na czas kryzysu?
13. Czy podczas rekrutacji na stanowiska umieszczacie Państwo klauzurę: „wymagane orzeczenie o stopniu niepełnosprawności”?
- personalny rozwój?
 - długotrwałą współpracę?
 - krótkotrwałą współpracę?
 - ulgi podatkowe?
14. W przypadku zatrudnionej osoby z niepełnosprawnością stawiacie Państwo na jej:
- tak
 - nie
15. Czy Państwa zdaniem osoby z niepełnosprawnościami byłyby/są wartościowym ogniwem dla tworzenia różnorodnych zespołów (ang. *team diversity*)?
- ZT - zdecydowanie tak
 - T - tak
 - RT - raczej tak
 - ? - trudno powiedzieć
 - RN - raczej nie
 - N - nie
 - ZN - zdecydowanie nie
16. Płeć:
- kobieta
 - mężczyzna
17. Wiek:
- poniżej 20 roku życia
 - 21 – 30 lat
 - 31 – 40 lat
 - 41 – 50 lat
 - > 51

18. Miejsce zamieszkania:

- wieś
- miasto do 5 tysięcy mieszkańców
- miasto od 5 do 50 tysięcy mieszkańców
- miasto od 50 do 150 tysięcy mieszkańców
- miasto powyżej 150 tysięcy mieszkańców

19. Wykształcenie:

- brak
- podstawowe
- zawodowe
- średnie
- wyższe
- doktorat/MBA

Załącznik 3: Wywiad indywidualny, pogłębiony dla prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą.

1. Który stopień niepełnosprawności prawnie orzeknięty Pani/Pan posiada?
 - znaczny
 - umiarkowany
 - lekki
2. Do której grupy należy Pani/Pana stopień niepełnosprawności?
 - narządu ruchu
 - narządu wzroku
 - narządu słuchu
 - zaburzeń psychicznych
 - do innej (np. zaburzenia układu pokarmowego, oddechowego...)
3. Do którego świadczenia rentowego posiada Pani/Pan prawo?
 - renta socjalna
 - renta inwalidzka
 - nie posiadam
4. Czy korzystał/korzysta Pani/Pan z dotacji rządowych dla osób z niepełnosprawnościami zakładających/ prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą?
 - tak
 - nie
5. Z których dotacji rządowych dla zakładających/prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą Pani/Pan korzysta?
 - dofinansowanie na założenie jednoosobowej działalności gospodarczej
 - zakup specjalistycznego sprzętu
 - rozwojowej, w tym specjalistycznych szkoleń
 - nie korzystam
6. Czy rządowe instrumenty wsparcia są wystarczające dla prowadzenia jednoosobowej działalności gospodarczej przez osoby z niepełnosprawnościami?
 - ZT – zdecydowanie tak
 - T – tak
 - RT – raczej tak
 - ? – trudno powiedzieć
 - RN – raczej nie

- N – nie
 - ZN – zdecydowanie nie
7. Co Pani/Pana zdaniem stanowiło największą barierę w podjęciu zatrudnienia w przedsiębiorstwach mikro, małych, średnich i dużych?
- pokrycie bariera architektoniczna – brak dostępnej infrastruktury otoczenia
 - bariera społeczna – brak akceptacji osób z niepełnosprawnościami przez pracowników
 - brak bariery – zawsze chciałam/-em prowadzić jednoosobową działalność gospodarczą
8. Czy znany jest Pani/Panu Cel 8 i 10 Zrównoważonego Rozwoju?
- tak
 - nie
9. Czy Pani/Pana zdaniem osoby z niepełnosprawnościami prowadzące jednoosobową działalność gospodarczą mogą mieć pozytywny wpływ na postrzeganie tych osób w społeczeństwie, m.in. po przez realizację Celu 8 i 10 Zrównoważonego Rozwoju?
- ZT – zdecydowanie tak
 - T – tak
 - RT – raczej tak
 - ? – trudno powiedzieć
 - RN – raczej nie
 - N – nie
 - ZN – zdecydowanie nie
 - nie znany jest mi Cel 8 i 10 Zrównoważonego Rozwoju
10. Czy miał/-a Pan/Pani trudności w znalezieniu pracy?
- tak
 - nie
11. Czy migrował/-a Pan/Pani w swoim życiu (z miasta do wsi lub odwrotnie) w poszukiwaniu pracy?
- tak
 - nie
12. Czy prowadzona przez Pani/Pana jednoosobowa działalność gospodarcza utrzymała się na otwartym rynku pracy dłużej niż 2 lata?
- tak
 - nie
13. Czy relacja z innymi podmiotami gospodarczymi ma wpływ na budowanie kapitału społecznego (ang. *social capital*)?
- ZT - zdecydowanie tak
 - T - tak
 - RT - raczej tak
 - ? - trudno powiedzieć
 - RN - raczej nie
 - N - nie
 - ZN - zdecydowanie nie
14. Płeć:
- kobieta
 - mężczyzna

15. Wiek:

- poniżej 20 roku życia
- 21 – 30 lat
- 31 – 40 lat
- 41 – 50 lat
- > 51

16. Miejsce zamieszkania:

- wieś
- miasto do 5 tysięcy mieszkańców
- miasto od 5 do 50 tysięcy mieszkańców
- miasto od 50 do 150 tysięcy mieszkańców
- miasto powyżej 150 tysięcy mieszkańców

17. Wykształcenie:

- brak
- podstawowe
- zawodowe
- średnie
- wyższe
- doktorat/MBA

Summary

Research background: Disability has been identified as an economic, social, global and current problem of the 21st century. It occurs on all continents and countries of the world, both developed, developing and poor. Despite numerous interventions, employment of people with disabilities remains at a low level in Poland compared to the European Union. This state of affairs has not been changed by the act providing the basis for establishing enterprises with a special legal status in Poland. The literature on the subject indicates the gradual subjectivity of disability in social life and the existence of instruments to improve the economic activity of people with disabilities.

Purpose of the article: The cognitive purpose of the work is to define the state policy for people with disabilities in micro, small and medium-sized enterprises in Poland. On the other hand, the application (utilitarian) goal is an attempt to define possible recommendations in the field of supporting state policy for people with disabilities in micro, small and medium-sized enterprises in Poland.

Methods: The data was collected using a questionnaire in the following combination: quantitative - a survey of people with disabilities and qualitative – direct in-depth interviews with enterprises employing people with disabilities. In addition, mathematical analysis tools were used to calculate averages, medians, and variances.

Findings & Value added: The results of the research indicate that the policy of the state has a strong impact on the economic activity of people with disabilities (PwD). The analysis leads to several conclusions. Firstly, government support instruments are insufficient to improve the professional activity of people with disabilities in SMEs. Secondly, PwD do not choose sheltered workshops as a safer working environment over commercial SMEs. Subsequently, people with disabilities want to actively participate in social life. Ultimately, the limitations in finding a job by NGOs do not result from a lack of willingness to migrate. The presented results indicate that research has both economic and social value. They can be a set of recommendations in the field of supporting state policy for people with disabilities in micro, small and medium-sized enterprises in Poland.