

EGZEMPLARZ BEZPŁATNY

es.O.es

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie

WYDANIE SPECJALNE NR 2/2010



2010
Europejski Rok

Walki
z Ubóstwem
i Wykluczeniem
Społecznym

W poszukiwaniu
rozwiązań
przeciwdziałania
**ubóstwu i wykluczeniu
społecznemu**



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



„Szkolenie i doskonalenie zawodowe kadr pomocy społecznej”
Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



es.O.es

Biuletyn Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie

30-070 Kraków, ul. Piastowska 32

Tel.: 012 422 06 36; fax 012 422 06 36 wew.44

e-mail: biuro@rops.krakow.pl

www.rops.krakow.pl

Redakcja:

Katarzyna Wojtanowicz

Autorzy:

dr Anna Błasiak

dr Ewa Dybowska

Danuta Noszka – Leśniewska

Ewa Solecka – Florek

Katarzyna Wojtanowicz

Recenzent:

Prof. dr hab. Zbigniew Marek

Okładka:

Bogusław Dziedzic

ISSN

1231-2770

Nakład:

1500 egz.

Wydawnictwo współfinansowane przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz ze środków budżetu państwa.

Osoby chętne do współpracy zapraszamy do podzielenia się swoimi osiągnięciami i ciekawostkami dotyczącymi problematyki pomocy społecznej z Państwa terenów.

Skład:

Bogusław Dziedzic

tel. 501 161 048

Druk:



Drukarnia Unidruk

ul. Bronowicka 117, 30-121 Kraków

tel. 12 638 42 44, 54, 64

www.unidruk.com.pl

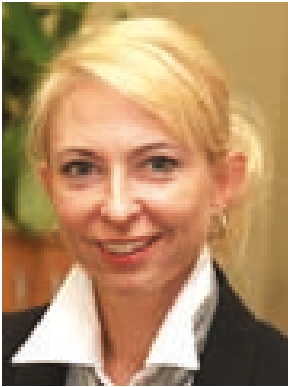


KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY





Szanowni Państwo,

prawie 80 milionów Europejczyków zagrożonych jest ubóstwem, co oznacza, że codziennie zmagają się z niepewnością i brakuje im środków na zaspokojenie najbardziej podstawowych potrzeb!

Unia Europejska postanowiła podjąć działania, które mają zatrzymać ten proces i przynieść znaczącą poprawę.

Celem ustanowienia 2010 roku Europejskim Rokiem Walki z Ubóstwem i Wykluczeniem Społecznym było potwierdzenie i umocnienie pierwotnego zaangażowania politycznego Unii Europejskiej, zapoczątkowanego przy okazji rozpoczęcia realizacji Strategii Lizbońskiej, w podjęcie działań, które w zdecydowany sposób przyczyniłyby się do wyeliminowania problemu ubóstwa. Idea Europejskiego Roku stanowi uzupełnienie działań podejmowanych w UE w ramach otwartej metody koordynacji w dziedzinie zabezpieczenia społecznego i integracji społecznej.

Działania i inicjatywy związane tematycznie z Europejskim Rokiem 2010 realizowane były zarówno na poziomie całej UE, jak i w poszczególnych państwach członkowskich.

Kluczowe założenia dla aktywności podejmowanych w ramach Europejskiego Roku to przede wszystkim:

- zwiększenie świadomości opinii publicznej na temat ubóstwa i wykluczenia społecznego,
- zwiększenie zaangażowania politycznego Unii Europejskiej i państw członkowskich w walkę z tymi problemami,
- walka ze stereotypami i zbiorową percepcją ubóstwa.

Podstawowym zadaniem Roku 2010 było więc zwrócenie uwagi na problemy i obawy ludzi, którzy zmagają się z problemem ubóstwa i wykluczenia społecznego oraz zainspirowanie wszystkich obywateli Europy oraz partnerów społecznych, aby zaangażowali się w walkę z tym poważnym problemem. Zadaniem Europejskiego Roku była również walka ze stereotypami i zbiorowym od-

bieraniem ubóstwa. Opierając się na unijnych zasadach solidarności i partnerstwa, rok 2010 nawoływał do zdecydowanej walki z przyczynami ubóstwa, aby wszyscy członkowie społeczeństwa mogli odgrywać w nim pełną i aktywną rolę.

Szanowni Państwo,

„W poszukiwaniu rozwiązań przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu” to nie tylko tytuł oddawanego w Państwa ręce wydania specjalnego kwartalnika es.O.es, to przede wszystkim codzienne motto podejmowanych aktywności przez cały zespół Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie. Rzecz bowiem w tym, iż aby skutecznie przeciwdziałać dysfunkcjom społecznym, walczyć z biedą i wykluczeniem niezbędne są skoordynowane, systemowe i trwałe działania. To wysiłek podejmowany każdego dnia przez wszystkich aktorów życia publicznego w myśl zasady, iż walka z biedą jest naszą wspólną odpowiedzialnością gdyż na redukcji biedy skorzystamy wszyscy.

Jakże więc aktualne wydają się być słowa G. G. Marqueza : „Być może dla świata jesteś tylko człowiekiem, ale dla niektórych ludzi jesteś całym światem”.

Niewątpliwie Europejski Rok Walki z Ubóstwem i Wykluczeniem Społecznym uwidocznił różne oblicza biedy w naszym kraju, zmusił do wielu analiz pokazujących skalę i wielowątkowość tego zjawiska, z drugiej zaś strony stał się swobodną iskrą dla wielu inicjatyw czy wspólnych projektów.

Dziękuję za zaangażowanie i pragnę, aby ten 2010 r. stał się „słowem wstępnym” do dalszych kreatywnych działań. Inspirujmy, twórzmy, podsycamy entuzjazm we wszystkich uwrażliwionych, wytyczajmy coraz odważniejsze cele, a przede wszystkim zapraszamy szerokie gremia do współpracy na rzecz najbardziej potrzebujących mieszkańców naszego regionu.

Razem możemy więcej.

Zapraszam do lektury!

Wioletta Wilimska

*Dyrektor Regionalnego Ośrodka
Polityki Społecznej w Krakowie*

Spis treści

1. W budowaniu fundamentów, Katarzyna Wojtanowicz.....	3
2. Działania Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie w przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu, Ewa Solecka- Florek.....	5
3. Rodzicielstwo XXI wieku a ubóstwo, Anna Błasiak, Ewa Dybowska.....	13
4. Przeciwdziałanie marginalizacji osób starszych w Małopolsce, Ewa Dybowska, Katarzyna Wojtanowicz	20
5. Jak przeciwdziałać wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych?, Danuta Noszka- Leśniewska	26

Katarzyna Wojtanowicz - Kierownik Działu Polityki Społecznej

Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie

W budowaniu fundamentów...

Prezentujemy Państwu kolejne, tym razem specjalne wydanie kwartalnika Es.O.Es. To wydanie w całości poświęcone jest zagadnieniom ubóstwa i wykluczenia społecznego.

Zagrożenie ubóstwem oraz egzystencja w biedzie to najpoważniejsze wyzwania wobec polityki społecznej. Choć system pomocy społecznej dynamicznie się rozwija, a działania wielu instytucji i służb integrują się, ciągle występują grupy osób zagrożone ubóstwem i wykluczeniem społecznym. W dalszym ciągu poszukujemy skutecznych metod i narzędzi przeciwdziałania temu zjawisku.

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie od początku swojej działalności zajmował się problematyką ubóstwa. Jest to jedno z ustawowych zadań. Już w 2004 roku powstał pierwszy raport z badań: *Diagnozowanie przyczyn ubóstwa w Małopolsce*. W kolejnych latach powstały opracowania: *Standardy życia oraz zagrożenie biedą i marginalizacją społeczną w dorosłości dzieci z terenu Małopolski*, oraz w roku 2006 *Analiza stanu systemu opieki nad dzieckiem i rodziną w województwie małopolskim*. Corocznie opracowywany jest raport: *Bilans potrzeb w pomocy społecznej*. Wnioski z tych badań są szeroko publikowane oraz wykorzystywane nie tylko do projektowania działań samorządu województwa, ale również działań na niższych szczeblach samorządów (powiatów i gmin).

Rok 2010 został przez Parlament Europejski ustanowiony Europejskim Rokiem Walki z Ubóstwem i Wykluczeniem Społecznym. Wiele inicjatyw w ramach obchodów Roku 2010 było podejmowanych na szczeblu europejskim oraz krajowym. Również Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie podjął działania w tym zakresie.

Na przełomie miesiąca stycznia i lutego br. dział polityki społecznej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie przeprowadził

badanie ankietowe: *Zjawisko ubóstwa i wykluczenia społecznego w Małopolsce*, adresowane do ośrodków pomocy społecznej.

Na podstawie analizy zebranego materiału badawczego wyłoniono trzy grupy o najwyższym stopniu zagrożenia ubóstwem i wykluczeniem społecznym: dzieci i młodzież, osoby starsze oraz osoby z niepełnosprawnością. Te grupy osób pozostają również w szczególnym zainteresowaniu działań prowadzonych przez ROPS. W związku z powyższym postanowiono o potrzebie poddania zebranego materiału w tych obszarach szerszej analizie. Zwrócono również uwagę na konieczność wypracowania rekomendacji do przeciwdziałania zjawisku ubóstwa i wykluczenia społecznego w poszczególnych obszarach. W celu realizacji tego przedsięwzięcia zorganizowano trzy spotkania zogniskowanych wywiadów grupowych (focused group interview). Do udziału w nich zaproszono specjalistów i praktyków oraz przedstawicieli instytucji na co dzień podejmujących działania i odpowiedzialność we wskazanych obszarach.

W pierwszym artykule: *Zagrożenie ubóstwem i wykluczeniem społecznym w województwie małopolskim*, E. Solecka-Florek prezentuje analizy regionalne z różnych źródeł, zestawienia wyników dla Małopolski na tle kraju i poszczególnych województw oraz wyniki badania: *Zjawisko ubóstwa i wykluczenia społecznego w Małopolsce*. E. Solecka-Florek w swoim opracowaniu zwraca uwagę na złożoność i wielowymiarowość zjawiska ubóstwa i wykluczenia społecznego. W zaprezentowanym materiale autorka podejmuje próbę określenia skali, przyczyn oraz podejmowanych działań w zakresie przeciwdziałania temu zjawisku. Nie wszystkie przyczyny ubóstwa i wykluczenia społecznego są jednak podejmowane przez autorkę (np. bezrobocie i niskie dochody), lecz pozostają otwartymi dla dalszych rozważań i dyskusji.

W drugim opracowaniu A. Błasiak i E. Dybowska podejmują rozważania na temat: *Rodzicielstwo XXI wieku a ubóstwo*. Autorki prezentują analizę systemowego podejścia do rodzicielstwa oraz wpływu jakości wypełniania ról rodzicielskich na funkcjonowanie dzieci, a w konsekwencji na ich dorosłość. Autorki podjęły się przeprowadzenia spotkania fokusowego, którego wnikiwe wnioski, poparte koncepcjami pedagogicznymi, prezentują w swoim artykule. Niezwykle cennym materiałem są wypracowane przez uczestników spotkania fokusowego rekomendacje – możliwości wsparcia rodziny w sytuacji ubóstwa i biedy. A. Błasiak i E. Dybowska wskazują za I. Jundziłł na prawa dziecka: „Dziecko ma przede wszystkim prawo do życia od poczęcia i od samego początku ma prawo do posiadania rodziców, ma prawo do opieki rodzicielskiej i ma prawo do posiadania „bezpiecznego domu”. Dziecko ma także prawo do miłości rodziców, do ich czasu a także do radosnego przeżywania dzieciństwa, gdyż jeżeli w odpowiednim okresie nie potrafi w pełni być dzieckiem, nie będzie też w przyszłości potrafił żyć pełnią życia ludzkiego”.

Kolejny artykuł E. Dybowskiej i K. Wojtanowicz poświęcony został problemowi przeciwdziałania marginalizacji osób starszych w Małopolsce. Podjęcie tematu sytuacji osób starszych nabiera szczególnego znaczenia w obliczu nadchodzących zmian demograficznych. Koniecznym staje się więc wprowadzenie „nowego myślenia” o tej grupie społecznej. Jak wskazują autorki „Starzenie się to proces ciągły w życiu człowieka, proces ciągły i nieodwracalny”. Propozycja autorek oparta jest nie tyle na potrzebie zapewnienia warunków socjalno-bytowo- opiekuńczych dla osób starych, ale na możliwościach „wykorzystania” ich potencjału. Teoria „pomyślnego starzenia się” (za Johan W. Rowea i Robert L. Kahna) uświadamia nam, że choć ludzie starzeją się w różnym tempie i na różne sposoby, a pogarszanie się stanu zdrowia jest powszechnym skutkiem tego procesu, to istnieją przesłanki do obalenia mitu „uciążliwego” starzenia się. „Osoby starsze, przechodzące na emeryturę to często ludzie tuż po 50 roku życia, ludzie pełni sił, w pełni aktywni, chcący być nowoczesnymi”. Autorki prezentują również rekomendacje do

podejmowania działań wskazane przez uczestników spotkania fokusowego, których realizacja ma wpłynąć na poprawę sytuacji osób starszych.

D. Noszka – Leśniewska w artykule: *Sytuacja osób niepełnosprawnych w Małopolsce. Jak przeciwdziałać wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych?* zwraca uwagę na zapisy praw osób niepełnosprawnych zawarte w dokumentach europejskich i krajowych. Osoby niepełnosprawne, to grupa społeczna, która posiada bardzo szerokie zapisy gwarantujące jej prawa do równego traktowania i samorealizacji. Pomimo tak szerokich zapisów oraz ustanowienia *Karty Praw Osób Niepełnosprawnych*, jak wskazuje autorka, „nie jest ona powszechnie znana, tak w tej grupie osób, której dotyczy, jak i w całym społeczeństwie, stąd rolę przedstawicieli organizacji pozarządowych jest upowszechnienie wiedzy o prawach tam zapisanych”. Autorka relacjonuje tok rozważań, podobnie jak w dwóch poprzednich artykułach, podejmowanych przez uczestników spotkania fokusowego poświęconego tej tematyce. Uwieńczeniem prowadzonej dyskusji jest wskazanie rekomendacji, których realizacja ma przyczynić się do poprawy sytuacji tej, tak licznej grupy społecznej.

W końcowej części publikacji zaprezentowano założenia oraz wyniki konkursu zrealizowanego przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie: „Człowiek jest wielki nie przez to, co posiada, ale przez to, kim jest”. Na te słowa Jana Pawła II młodzi ludzie odpowiedzieli swoją twórczością. Praca każdego z uczestników niesie przesłanie, a słowa Papieża nabierają w każdej z nich nowego wymiaru.

W tym miejscu pragnę gorąco podziękować wszystkim autorom poszczególnych części publikacji oraz uczestnikom zogniskowanych wywiadów grupowych za podjęcie zaproszenia Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie oraz podzielenia się swoją wiedzą ekspercką. Szczególne słowa podziękowania składam Profesorowi Zbigniewowi Markowi za cenne uwagi oraz recenzję publikacji.

Wszystkim Państwu życzę owocnej lektury!

Ewa Solecka – Florek - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie

Działania Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie w przeciwdziałaniu ubóstwu i wykluczeniu społecznemu

1. Wprowadzenie

Decyzją Parlamentu i Rady UE nr 1098/2008/WE z dnia 22. X. 2008 r. rok 2010 ustanowiono Europejskim Rokiem Walki z Ubóstwem i Wykluczeniem Społecznym.

W województwie małopolskim podejmowanych jest wiele inicjatyw w ramach obchodów Roku 2010, które niewątpliwie wzmacniają kształtowanie właściwych postaw społecznej solidarności z osobami ubogimi i wykluczonymi, pobudzają wrażliwość dzieci i młodzieży, budują postawy tolerancji oraz pomocniczości wobec osób potrzebujących.

W roku 2010 dział polityki społecznej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej przeprowadził badanie ankietowe wśród jednostek organizacyjnych pomocy społecznej szczebla gminnego dotyczące problemu ubóstwa w naszym województwie.

Analiza danych zebranych na podstawie badania, prowadzi do sformułowania wielu wniosków i rekomendacji, a także jest źródłem inspiracji do działań podejmowanych w tym aspekcie przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej.

2. Zjawisko ubóstwa w Małopolsce

Ze względu na brak jednolitej definicji ubóstwa różni autorzy starają się tę wieloaspektową kwestię ująć jak najpełniej. Dla potrzeb niniejszej pracy, posłużono się następującą definicją:

„Ubóstwo” - to termin, który funkcjonuje w świadomości społecznej jako brak dostatecznych środków materialnych do życia, jako bieda, niedostatek. Idąc dalej - ubóstwo można zdefiniować także jako „stan poniżej pewnego zmiennego w czasie progu dochodowego lub progu realizacji potrzeb w odniesieniu do jednostki, rodziny lub grupy społecznej”¹.

¹ J. Boczoń, W. Toczyski, A. Zielińska, *Ubóstwo jako zjawisko społeczne oraz przedmiot pracy socjalnej*,

Ubóstwo to pojęcie, które z jednej strony określa warunki życia jednostki, z drugiej zaś wskazuje na nierówności i sprzeczności występujące w społeczeństwie².

Biorąc po uwagę wieloaspektowy wymiar zjawiska ubóstwa jest to jedno z ważniejszych wyzwań dla współczesnej polityki społecznej. Badania i analizy w tym obszarze prowadzi wiele instytucji publicznych.

Na podstawie badania budżetów gospodarstw domowych GUS³ oraz analizy ubóstwa obiektywnego, za syntetyczną miarę dobrobytu ekonomicznego gospodarstwa domowego przyjęto poziom wydatków. Gospodarstwo domowe (a tym samym wszystkie osoby wchodzące w jego skład) zostaje uznane za ubogie (zagrożone ubóstwem), jeżeli poziom jego wydatków (w tym także wartość artykułów otrzymanych nieodpłatnie oraz pobranych z indywidualnego gospodarstwa rolnego/działki bądź z prowadzonej działalności na własny rachunek) jest niższy od wartości przyjętej za granicę ubóstwa.

W analizach ubóstwa obiektywnego GUS uwzględnia następujące granice ubóstwa:

- relatywną - relatywna granica ubóstwa to 50% średnich miesięcznych wydatków ogółu gospodarstw domowych. Granice ubóstwa szacowane są dla poszczególnych kwartałów; w IV kwartale 2009 r. relatywna granica ubóstwa wynosiła dla gospodarstw domowych: 1-osobowych 633 zł, 4-osobowych (2 osoby dorosłe+2 dzieci poniżej 14 lat) –1709 zł.
- tzw. ustawową - ustawowa granica ubóstwa to kwota, która zgodnie z obowiązują-

w: *Pedagogika społeczna*, red. T. Pilch, I. Lepalczyk, Wydawnictwo „Żak”, Warszawa 2005, s. 341

² A. Szukielojć- Bieńkuńska, *Ubóstwo w Polsce. Zasięg i społeczne zróżnicowanie*, w: *Księga ubogich a.d. 2009*, red. E. Wrońska, Biuro RPO, Warszawa 2009, s. 58.

³ Źródło: http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/PUBL_wz_ubostwo_w_polsce-broszura.pdf, s. 1.

cą ustawą o pomocy społecznej uprawnia do ubiegania się o przyznanie świadczenia pieniężnego z systemu pomocy społecznej. W 2009r. obowiązywały takie same kwoty progowe jak w IV kwartale 2006 r. i całym 2007 i 2008 r.- 477 zł dla gospodarstw jednoosobowych oraz 351 złotych na osobę dla gospodarstw wieloosobowym (czyli dla przykładowego gospodarstwa 4 -osobowego – 1404 zł).

- poziom minimum egzystencji jako granicę ubóstwa skrajnego - minimum egzystencji ustalane przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych (IPISS) wyznacza poziom zaspokojenia potrzeb, poniżej którego występuje biologiczne zagrożenie życia oraz rozwoju psycho-fizycznego człowieka. W związku z tym, minimum egzystencji uznaje się za granicę ubóstwa skrajnego. Za punkt wyjścia ustalania granic ubóstwa skrajnego bierze

się poziom minimum egzystencji, obliczony dla 1 - osobowego gospodarstwa pracowniczego, a następnie mnoży się tę wartość przez liczbę „osób ekwiwalentnych”. Granice ubóstwa skrajnego szacowane są dla poszczególnych kwartałów; w IV kwartale 2009 r. granica ubóstwa skrajnego wynosiła dla gospodarstw 1 - osobowych 443 zł, 4 - osobowych (2 osoby dorosłe + 2 dzieci poniżej 14 lat) – 1196 zł. ⁴.

Ubóstwo w Małopolsce na tle Polski

Dla pełnego zobrazowania zagadnienia ubóstwa i wykluczenia społecznego warto ukazać Małopolskę na tle kraju oraz poszczególnych województw.

⁴ Źródło: http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/PUBL_wz_ubostwo_w_polsce-broszura.pdf, s. 2.

Tabela 1. Wskaźniki zagrożenia ubóstwem według województw w latach 2007-2008

Źródło: Szacunki GUS na podstawie badania budżetów gospodarstw domowych

Województwa	% osób w gospodarstwach domowych znajdujących się poniżej:					
	Minimum egzystencji		Relatywnej granicy ubóstwa		Ustawowej granicy ubóstwa	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Polska	6,6	5,6	17,3	17,6	14,6	10,6
województwa						
Dolnośląskie	5,4	5,3	15,0	17,2	12,6	10,5
Kujawsko- Pomorskie	7,9	7,5	20,1	22,9	17,1	14,9
Lubelskie	10,5	8,3	24,4	23,7	20,3	15,3
Lubuskie	4,4	3,8	12,5	11,8	9,6	7,0
Łódzkie	5,9	4,6	15,2	14,1	13,2	7,5
Małopolskie	5,6	4,6	17,0	15,9	14,0	9,2
Mazowieckie	4,7	3,4	13,5	11,8	11,1	7,0
Opolskie	3,7	1,8	11,2	11,1	9,3	6,8
Podkarpackie	8,4	5,3	21,8	20,4	19,0	12,3
Podlaskie	10,1	8,4	23,9	23,1	19,5	14,4
Pomorskie	7,4	6,3	17,3	18,2	14,9	10,9
Śląskie	4,8	4,6	13,5	17,0	11,7	9,5
Świętokrzyskie	11,0	11,3	25,1	27,1	22,0	18,0
Warmińsko- Mazurskie	10,6	9,4	24,4	24,5	20,1	14,7
Wielkopolskie	6,9	5,4	19,2	18,4	16,1	10,6
Zachodniopomorskie	5,8	5,7	14,9	16,4	13,5	11,7

Z analizy danych pochodzących z badania budżetów gospodarstw domowych wynika, że utrzymuje się obserwowana od 2006 roku pozytywna tendencja wskazująca na stopniowe ograniczenie rozmiarów ubóstwa skrajnego w Polsce. Małopolska w tym badaniu znajduje się poniżej średniej dla całego kraju. Jednak poniżej niż mazowieckie, ale i powyżej województwa wielkopolskiego.

Ustawowym zadaniem pomocy społecznej jest umożliwienie osobom i rodzinom przewy-

ciążenie trudnych sytuacji życiowych, których nie potrafią sami przezwyciężyć, wykorzystując własne możliwości⁵.

Poniższa tabela ukazuje pozycję województwa małopolskiego według wskaźnika przyznania świadczenia z pomocy społecznej na podstawie przesłanki ubóstwa.

⁵ Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej t.j. Dz. U. z 2009 r. nr 175 poz.1362 ze zmianami

Tabela 2. Przyznanie pomocy z powodu ubóstwa

Źródło: dane MPiPS za 2009 rok

Lp	WOJEWÓDZTWO	LICZBA RODZIN OGÓŁEM	LICZBA OSÓB W RODZINACH
1.	opolskie	14 692	39 845
2.	podlaskie	26 384	80 365
3.	lubuskie	26 641	74 548
4.	świętokrzyskie	28 197	77 878
5.	warmińsko- mazurskie	37 451	109 325
6.	zachodniopomorskie	38 479	107 541
7.	lubelskie	39 983	129 270
8.	podkarpackie	43 515	160 918
9.	małopolskie	45 201	149 562
10.	łódzkie	47 506	117 873
11.	dolnośląskie	47 791	115 344
12.	wielkopolskie	49 022	152 575
13.	pomorskie	50 665	148 961
14.	śląskie	56 006	142 715
15.	kujawsko-pomorskie	57 999	171 285
16.	mazowieckie	81 925	236 126

Powyższe dane klasują Małopolskę na 9 pozycji w kraju. Poniżej natomiast zaprezentowano dane dotyczące udzielenia pomocy zgodnie ze wszystkimi przesłankami. Zestawienie jedno-

znacznie wskazuje na ubóstwo jako główną przyczynę korzystania ze świadczeń pomocy społecznej w Małopolsce.

Tabela 3. Przesłanki do udzielenia świadczenia z pomocy społecznej

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdania MPiPS I - XII 2009r.

Przesłanki do udzielenia świadczenia z pomocy społecznej	Liczba rodzin- Małopolska	Liczba osób w rodzinie – Małopolska
ubóstwo	45 201	149 562
sieroctwo	199	578
bezdomność	1 865	2 203
bezrobocie	29 022	98 332
wielodzietność	7 171	44 733
rodziny niepełne	9 231	30 689
bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego	19 188	83 075
przemoc w rodzinie	1 306	4 740
niepełnosprawność	33 958	80 192
długotrwała i ciężka choroba	35 033	85 574

3. Wyniki badań przeprowadzonych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie

Celem badania przeprowadzonego przez ROPS było zdiagnozowanie skali, przyczyn oraz podejmowanych działań w zakresie przeciwdziałania zjawisku ubóstwa i wykluczenia społecznego.

Do przeprowadzenia badania wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego z zastosowaniem kwestionariusza ankiety, który zawierał 11 pytań. Nasze zainteresowania badawcze skupiły się na uzyskaniu danych obrazujących zjawisko ubóstwa i wykluczenia społecznego ze szczególnym ukierunkowaniem na zagrożenie tym zjawiskiem dzieci i młodzieży oraz osób starszych. Te dwa obszary są szczególnie ważne w kontekście prowadzonej przez ROPS w Krakowie polityki społecznej. Której głównym obszarem działań

jest rozwijanie i wzmacnianie systemu opieki nad dzieckiem i rodziną.

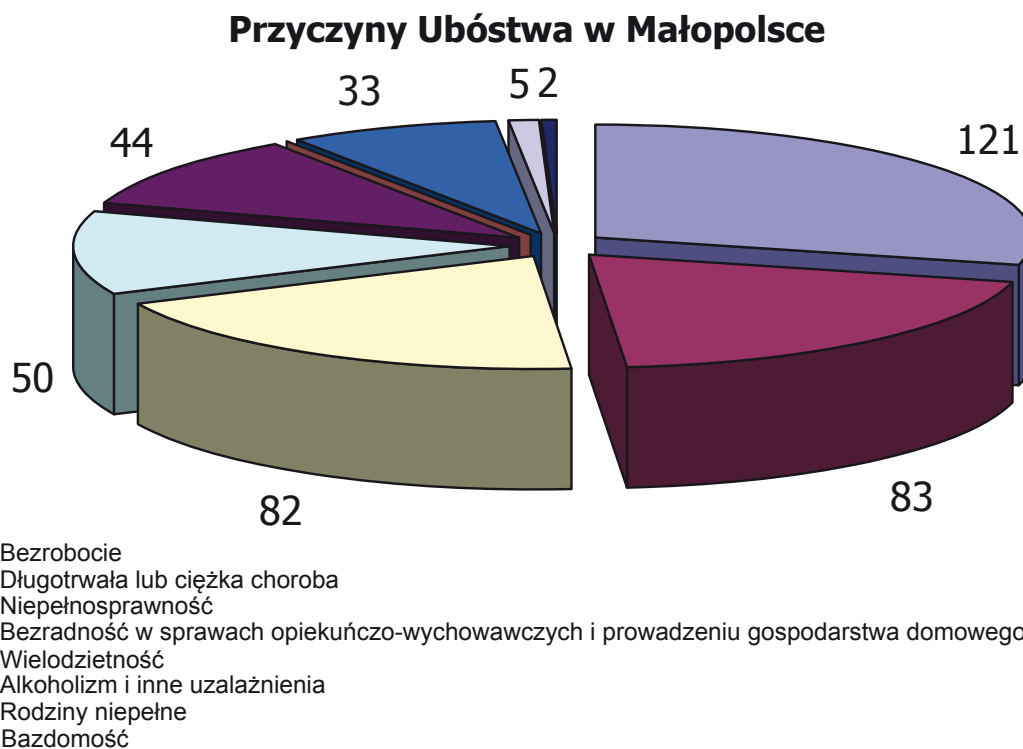
Ankiety rozesłano do 180 ośrodków pomocy społecznej. Ostatecznie w badaniu udział wzięły 142 ośrodki pomocy społecznej (co stanowi 79% ogółu).

Badanie miało na celu nie tylko uzyskanie danych liczbowych, ale również stworzenie szansy na podzielenie się swoimi doświadczeniami, opiniami i sugestiami, a także budowanie poczucia solidarności w przeciwdziałaniu ubóstwu i wykluczeniu społecznemu.

Na pytanie o przyczyny ubóstwa wśród mieszkańców gminy (badani mieli wskazać trzy najważniejsze przyczyny z przedstawionego katalogu) – za główną przyczynę ubóstwa respondenci wskazali: bezrobocie (121 wskazań), długotrwałą lub ciężką chorobę (83 wskazania) oraz niepełnosprawność (82 wskazania).

Wykres 1. Przyczyny ubóstwa w Małopolsce

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Badania zjawiska ubóstwa i wykluczenia społecznego w Małopolsce, ROPS 2010.



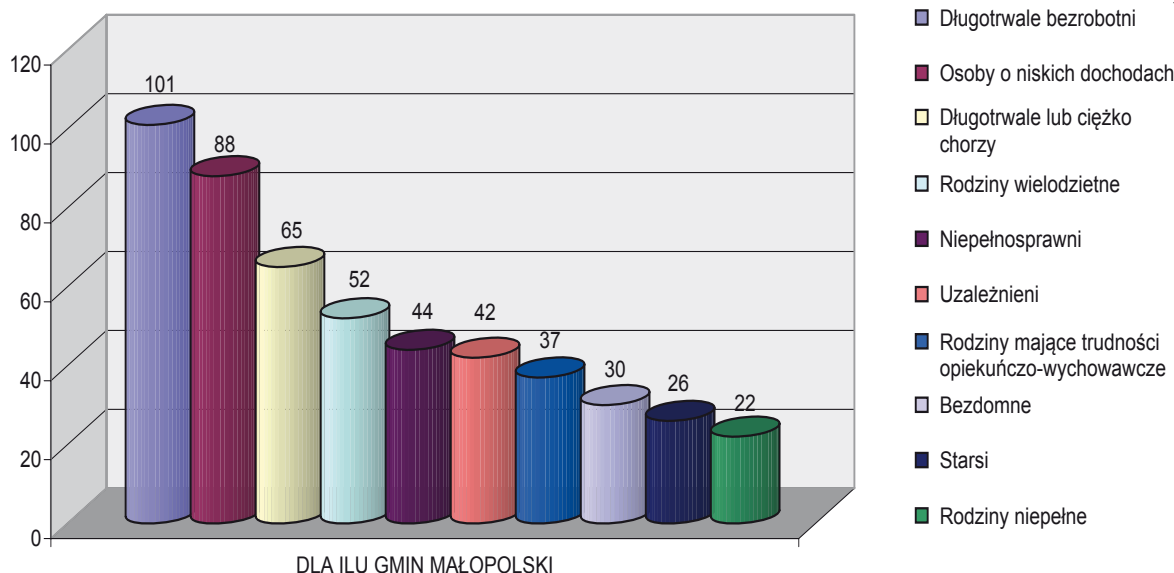
Kolejnym zagadnieniem, do którego mieli ustosunkować się ankietowani, było wskazanie grupy

osób zagrożonych ubóstwem (najmniej zagrożone 1, najwięcej- 12).

Wykres 2. Grupy osób zagrożone ubóstwem w Małopolsce

Źródło: Opracowanie własne na podstawie *Badania zjawiska ubóstwa i wykluczenia społecznego w Małopolsce, ROPS 2010.*

Grupy najbardziej zagrożone ubóstwem w Małopolsce



Powyższa analiza wskazuje osoby długotrwale bezrobotne jako grupę najbardziej zagrożoną ubóstwem. Wynik ten koreluje z wcześniejszym wskazaniem bezrobocia jako główną przyczynę zjawiska ubóstwa.

Kolejną grupą zagrożoną ubóstwem są osoby o niskich dochodach. Osoby te, mimo iż często nie są bezrobotne mają na tyle niskie dochody, że nie pozwala im to na samodzielne zabezpieczenia potrzeb.

Następną grupę stanowią osoby długotrwale i ciężko chore. Uwzględniając również wskazania wobec osób niepełnosprawnych, należy je uznać jako grupy wysokiego ryzyka zagrożenia ubóstwem, obok osób długotrwale bezrobotnych. Według danych GUS za 2009 rok w gospodarstwach domowych, wśród których znajdowało się przynajmniej jedno niepełnosprawne dziecko do lat 16, posiadające orzeczenie o niepełnosprawności, w sferze ubóstwa ustawowego znalazło się ok. 19% osób, natomiast 12% osób zagrożonych było ubóstwem skrajnym⁶.

Ankietowani wskazali również na wysokie zagrożenie ubóstwem rodzin wielodzietnych. Według danych GUS w rodzinach, w których jest

dzieci więcej niż dwoje, odsetek ubogich, bez względu jaki próg ubóstwa przyjmiemy, przekracza przeciętną.

W rodzinach z co najmniej czworgiem dzieci na utrzymaniu – ok. 36% osób żyło w 2009 r. w sferze ubóstwa ustawowego i ok. 21% w sferze ubóstwa skrajnego⁷.

Rozpatrując ubóstwo w aspekcie wielodzietności, można powiedzieć, że poziom niezaspokojonych potrzeb rośnie wraz z ilością dzieci w rodzinie. Komisja Europejska, na podstawie danych z Eurostatu wskazuje, iż w Polsce 22% dzieci żyło poniżej granicy ubóstwa relatywnego. Według tych analiz Polska na tle Unii Europejskiej przedstawia się niekorzystnie, jako kraj o najwyższym stopniu zagrożenia ubóstwem dzieci i młodzieży⁸.

Analizując główne czynniki sprzyjające powstawaniu zjawiska ubóstwa jednostek oraz rodzin należy jednoznacznie stwierdzić, że są one ze sobą ściśle powiązane. Zakładając, że część z tych osób żyje we wspólnym gospodarstwie domowym można uznać, że znajduje to przełożenie na pozostałych członków rodziny.

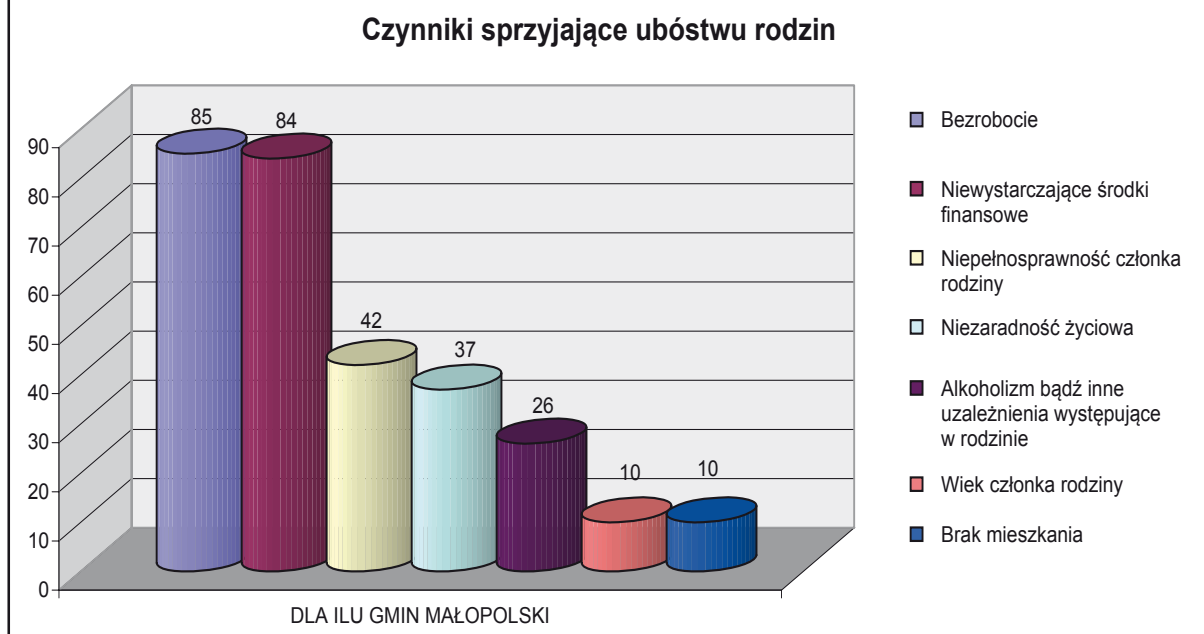
⁶ Źródło : http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/PUBL_wz_ubostwo_w_polsce-broszura.pdf , s. 2.

⁷ Źródło : http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/PUBL_wz_ubostwo_w_polsce-broszura.pdf , s. 2.

⁸ Tamże,s.4.

Wykres 3. Czynniki sprzyjające ubóstwu rodzin w Małopolsce

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Badania zjawiska ubóstwa i wykluczenia społecznego w Małopolsce, ROPS 2010.



Ubóstwo jest ściśle skorelowane ze zjawiskiem wykluczenia społecznego. Osoby żyjące w ubóstwie nie są w stanie zaspakajać swoich podstawowych potrzeb życiowych, stąd w naturalny sposób są „spychane na margines życia społecznego”. Utrudniony dostęp do świadczeń zdrowotnych, nauki, kultury oraz często brak potrzeby zmiany tej sytuacji nie może być równocześnie stwierdzeniem, że ubóstwo jest równoznaczne wykluczeniu społecznemu.

Definicja wykluczenia społecznego przyjęta w dokumencie: Narodowa Strategia Integracji Społecznej dla Polski mówi, iż „*wykluczenie społeczne, to brak lub ograniczenie możliwości uczestnictwa, wpływania i korzystania z podsta-*

wowych instytucji publicznych i rynków, które powinny być dostępne dla wszystkich, a w szczególności dla osób ubogich”⁹.

Osoba wykluczona to taka, która nie posiada wystarczających zasobów, aby w pełni uczestniczyć w życiu społecznym.

Zgodnie z przyjętym założeniem badawczym, iż szczególnym zainteresowaniem objęto zjawisko ubóstwa wśród dzieci i młodzieży wyodrębniono trzy obszary życia społecznego (poza rodziną) mające kluczowe znaczenie dla przyszłość młodego człowieka.

⁹ Źródło: <http://www.mpips.gov.pl/userfiles/File/mps/NSIS.pdf>, s.22.

Tabela 4. Dostęp dzieci i młodzieży do wybranych obszarów życia społecznego

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Badania zjawiska ubóstwa i wykluczenia społecznego w Małopolsce, ROPS 2010.

LP.	OBSZAR ŻYCIA SPOŁECZNEGO	DLA ILU GMIN MAŁOPOLSKI			
		DOBRY	ZŁY	WYSTARCZAJĄCY	NIEWYSTARCZAJĄCY
1.	Edukacja	84	2	31	20
2.	Zdrowie	55	7	43	31
3.	Kultura	27	11	45	54

Respondenci mieli za zadanie ocenić czy dostęp do tych obszarów dzieci i młodzieży z terenu ich gminy jest dobry lub zły, wystarczający lub niewystarczający (co obrazuje powyższa tabela) oraz tego przyczyny. Główne wskazania w zakresie tych przyczyn, to:

W obszarze **edukacji**

- dzieci i młodzież mieszkająca na terenach peryferyjnych ma utrudniony dostęp do szerszej oferty szkół ponadpodstawowych, dlatego też wybierając szkołę głównie kierują się odległością od miejsca zamieszkania, a nie profilem szkoły, jej prestiżem czy ofertą zajęć dodatkowych. Powoduje to ograniczenie rozwoju zainteresowań i predyspozycji dzieci i młodzieży, a także nierówny start w dostępie do edukacji.
- ograniczona oferta szkół powoduje, iż chcąc pomóc dziecku w zdobyciu wykształcenia rodzice muszą wygospodarować dodatkowe środki finansowe na zajęcia dodatkowe, dodatkowy czas na zorganizowanie zajęć. Niestety nie wszystkich rodziców na to stać, a co za tym idzie, ma to wpływ na niższe wykształcenie młodego pokolenia.
- na terenach mniejszych gmin nie jest dostatecznie rozwinięta baza specjalistycznych placówek, których zadaniem jest pomoc rodzinom i dzieciom z deficytami, co powoduje, że ten obszar życia społecznego nie jest równy dla wszystkich.
- w rodzinach, w których nauka i potrzeba kształcenia jest poza głównym nurtem życia występuje wśród dzieci i młodzieży brak potrzeby kształcenia, brak zrozumienia dla wartości nauki.

W obszarze **zdrowia**

- jak podają ankietowani, na terenach niektórych gmin, zwłaszcza mniejszych, brak jest, lub niewystarczająca ilość specjalistycznych poradni dla dzieci i młodzieży. Powoduje to długi czas oczekiwania na wizytę u specjalisty, lub konieczność korzystania z odpłatnej pomocy specjalistycznej, co wiąże się z wygospodarowaniem dodatkowych środków finansowych rodziców, a nie każdego na to stać.

W obszarze **kultury**

- w swych wypowiedziach ankietowani często zwracają uwagę na fakt, iż na terenie większych miast jest o wiele większa oferta kulturalna, sportowa, ogólnorozwojowa – młodzież z mniejszych gmin, ze względu na konieczność dojazdu ma utrudniony dostęp do kultury. W mniejszych miejscowościach ograniczone są również możliwości korzystania z instytucji realizujących tzw. masową kulturę (teatr, kino, imprezy artystyczne).
- dzieci i młodzież często ze względu na niewystarczające środki finansowe izolują się z życia społecznego i kulturalnego.

Czynniki wpływające na zagrożenie wykluczeniem społecznym dzieci i młodzieży

Ponieważ dzieci i młodzież nie mogą same przeciwdziałać ubóstwu i wykluczeniu społecznemu, postanowiliśmy zbadać, co może mieć wpływ na wykluczenie dzieci i młodzieży w aspekcie życia społecznego. Analizując obszary wykluczenia społecznego określiliśmy katalog zagadnień, które naszym zdaniem mogą mieć wpływ na wykluczenie społeczne dzieci i młodzieży.

Uzyskane dane wskazują, iż czynnikami najbardziej wpływającymi na zagrożenie wykluczeniem społecznym dzieci i młodzieży są:

- brak lub zbyt mało ofert aktywnego spędzania czasu wolnego (59 wskazań);
- nierówne szanse dzieci i młodzieży w stosunku do aglomeracji miejskich (54 wskazania);
- słaby dostęp do organizacji pozarządowych działających na rzecz dzieci i młodzieży (prowadzących działalność kulturalną, sportową, ogólnorozwojową a także specjalistycznego wsparcia pedagogiczno-psychologicznego) (53 wskazania).

Jeśli powyższe wskazania porównamy z danymi dotyczącymi dostępności dzieci i młodzieży do edukacji, zdrowia i kultury widać, iż dane te korelują ze sobą.

Ubóstwo i wykluczenie społeczne są zjawiskami, które jeśli już wystąpią, nie pozostają bez wpływu na nasze życie.

Liczne badania i publikacje pokazują niebezpieczeństwo, że bieda przeżywana w dzieciństwie znacznie ogranicza szanse na odniesienie sukcesu życiowego¹⁰. Bieda rodziny czyli wychowywanie się dziecka w biedzie, rzutuje na jego dorosłość, na jego wartości, na jego przyszłą pracę bądź jej brak, czy zależność od pomocy społecznej.

Czynniki wpływające na powstanie ubóstwa wśród osób starszych

Odrębnym zagadnieniem, któremu Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej poświęca wiele uwagi i podejmuje szereg działań, jest problematyka osób starszych w naszym województwie. Wobec powyższego, a także danych Komisji Europejskiej¹¹ mówiących między innymi, iż 41 % Europejczyków uważa, że ubóstwem najbardziej zagrożone są osoby starsze, zbadano jakie czynniki wpływają na powstanie ubóstwa wśród seniorów.

Wymiar ekonomiczny, czyli brak dostatecznych środków do życia jest czynnikiem najbardziej wpływającym na powstanie ubóstwa wśród osób starszych. Niewystarczający dostęp do świadczeń zdrowotnych, zdaniem ankietowanych, ma również zasadniczy wpływ na powstanie ubóstwa tej grupy społecznej. W dalszej kolejności badani wymieniają samotność i sieroctwo.

Można zatem uznać, że zagrożenie ubóstwem tej grupy społecznej ma podłoże zarówno ekonomiczne jak i społeczne.

4. Działania Ośrodków Pomocy Społecznej na rzecz przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu

W badaniu ankietowym poproszono również ośrodki pomocy społecznej o wskazanie, jakie działania należy podjąć na rzecz przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu oraz jakie działania podejmują ośrodki pomocy społecznej w związku z Europejskim Rokiem Walki z Ubóstwem i Wykluczeniem Społecznym.

Respondenci odpowiadają, iż najczęściej podejmują następujące działania:

- wykorzystują w swojej pracy instrumenty aktywnej integracji i programy aktywizacji;
- podejmują pracę z osobami bezrobotnymi w ramach kontraktów socjalnych, czy uczestnictwa w KIS, CIS;
- pozyskują pomoc finansową i rzeczową z sektora prywatnego;
- podejmują współpracę z organizacjami pozarządowymi, Kościołem, w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa socjalnego osobom i rodzinom zagrożonym ubóstwem i wykluczeniem;
- organizują grupy samopomocowe dla osób zagrożonych marginalizacją;
- realizują własne programy skierowane do rodzin ubogich;
- realizują projekty systemowe POKL.

5. Działania Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie

Jednym z priorytetowych celów polityki społecznej realizowanej przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie jest wzmacnianie i rozwijanie systemu opieki nad dzieckiem i rodziną w województwie małopolskim. Prowadzona przez Ośrodek polityka prorodzinna ma przełożyć się na wzmacnianie rodziny w wypełnianiu jej podstawowych funkcji, zapewnienie skutecznej pomocy w sytuacji pojawienia się kryzysu oraz prowadzenia działań sprzyjających reintegracji rodziny.

Ważnym zadaniem pomocy społecznej jest pomoc rodzinom w rozwiązywaniu ich problemów. Jej efektem powinno być usamodzielnienie rodziny oraz nabycie zdolności poszczególnych jej członków do podejmowania ról społecznych. ROPS wprowadza rozwiązania systemowe w tym zakresie. Realizujemy nowatorskie działania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, rozwoju systemu opieki nad dziećmi pozbawionymi możliwości wychowywania się w rodzinie biologicznej, czy udzielania pomocy osobom starszym i niepełnosprawnym, wdrażamy nowoczesne metody pracy socjalnej (model pracy interdyscyplinarnej, spotkania rodzinne, mediacje rodzinne).

Od 2008 roku realizujemy również projekt w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki pn. Akademia Rozwoju Ekonomii Społecznej. Projekt ten w całości poświęcony jest stworzeniu

¹⁰ *Ubogie dzieci Małopolski: standard życia oraz zagrożenie biedą i marginalizacją społeczną w dorosłości*, ROPS Kraków 2006, s. 9.

¹¹ Źródło: http://www.2010againstopoverty.eu/extranet/Eurobarometre_091216_PL.pdf, s.4.

warunków do przywrócenia aktywności zawodowej osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Kolejnym realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki projektem jest Małopolskie Obserwatorium Polityki Społecznej. Jest to projekt badawczy, który nastawiony jest na zaspokojenie potrzeb informacyjnych. W ramach realizacji projektu pogłębionej diagnozie poddawane są obszary wykluczenia społecznego, co przekłada się na świadome i efektywne możliwości planowania i podejmowania działań, w szczególności instytucji pomocy i integracji społecznej.

6. Wnioski:

Zmiany, które obserwujemy w Polsce poczynając od lat 80-tych, czy 90-tych, ukazały wiele zjawisk, które były marginalizowane. Jednym z nich jest ubóstwo i wykluczenie społeczne. Procesy te zwiększają dystans pomiędzy poszczególnymi warstwami społecznymi, powodują niemożność zaspokojenia potrzeb, co często prowadzi do frustracji i jeszcze głębszego popadania w margines życia społeczno-ekonomicznego. Należy sobie zdać sprawę, iż współczesne ubóstwo jest bardzo poważnym problemem społecznym, dlatego warto mu się przyjrzeć dogłębnie i zastanowić nad jego skutkami. Jest to również duże wyzwanie dla systemu polityki społecznej.

Analiza zebranego materiału pozwoliła na sformułowanie następujących rekomendacji:

- podejmowane działania, jako priorytetowe powinny skupiać się na zwalczaniu ubóstwa dzieci, w tym międzypokoleniowego przekazywania ubóstwa, a także na przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu osób starszych i niepełnosprawnych;
- należy stwarzać warunki dla prawidłowego funkcjonowania rodzin, zwiększając jej wiedzę i umiejętności oraz kształtując postawy odpowiedzialnego rodzicielstwa;
- polityka społeczna państwa oraz wszystkich szczebli samorządów powinna odpowiadać na dynamicznie zmieniające się procesy społeczne oraz aktywnie przeciwdziałać zjawiskom ubóstwa i wykluczenia społecznego;
- należy prowadzić stały monitoring zjawiska ubóstwa oraz wykluczenia społecznego, podejmować działania edukacyjne oraz profilaktyczne.

W odpowiedzi na powyższe rekomendacje Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej przeprowadził trzy spotkania fokusowe w obszarach: rodzicielstwa, sytuacji osób starszych oraz niepełnosprawnych. Szczegółowe wnioski ze spotkań z ekspertami przedstawiamy państwu w dalszej części opracowania.

dr Anna Błasiak - Wyższa Szkoła Filozoficzno-Pedagogiczna „Ignatianum” w Krakowie

dr Ewa Dybowska - Wyższa Szkoła Filozoficzno-Pedagogiczna „Ignatianum” w Krakowie

Rodzicielstwo XXI wieku a ubóstwo

Rok 2010 jest Europejskim Rokiem Walki z Ubóstwem i Wykluczeniem Społecznym. W ramach obchodów Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej i Małopolski Urząd Wojewódzki zorganizowali spotkanie fokusowe na temat rodzicielstwa zagrożonego wykluczeniem. W spotkaniu wzięli udział przedstawiciele systemu opieki nad dzieckiem i rodziną. Celem spotkania było wypracowanie rekomendacji w zakresie wspierania rodziców ubogich (ubogich materialnie i ubogich nie materialnie) w wypełnianiu ról rodzicielskich. Początkiem dyskusji była odpowiedź na

następujące pytania: Czy jest możliwe prawidłowe wypełnianie ról rodzicielskich w sytuacji ubóstwa? Jak wspierać rodziców ubogich w wypełnianiu ról rodzicielskich?

W spotkaniu uczestniczyli: Dyrektor ROPS w Krakowie – Wioletta Wilimska, Pełnomocnik Wojewody Małopolskiego do Spraw Integracji Społecznej – Anna Tarnawska, Kierownik Działu Polityki Społecznej ROPS w Krakowie – Katarzyna Wojtanowicz, Specjalista Pracy z Rodziną w ROPS w Krakowie – Ewa Solecka-Florek, Diecezjalny Doradca Życia Rodzinnego

Archidiecezji Krakowskiej – Irena Kornelak, terapeuta – Jolanta Kraśniewska, Zastępca Kuratora Okręgowego w Sądzie Okręgowym w Krakowie – Janina Dziuban, Kierownik projektu systemowego GOPS w Zabierzowie – Marta Tekieli, Maltańskie Centrum Pomocy Niepełnosprawnym Dzieciom i ich Rodzinom, Fundacja na rzecz Dzieci ze Środowisk Zagrożonych PLUS – Ewa Reczek, Dyrektor Specjalistycznej Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej „Parkowa” w Krakowie – Jarosław Chodorowski, PCPR w Proszowicach – Arletta Bujakowska-Widłak, MOPS w Krakowie – Anna Dąbrowska-Basista, Dyrektor Dziennego Ośrodka Socjoterapii „Na Kozłówce” Stowarzyszenia „U Siemachy” - Grażyna Kucharzewska - Gostomska, Kierownik Domu Samotnych Matek z Dziećmi „Markot” Stowarzyszenia „Monar” w Tuchowie – Jan Górski. Osobami prowadzącymi spotkanie były Anna Błasiak i Ewa Dybowska z Katedry Nauk o Rodzinie Wydziału Pedagogicznego Wyższej Szkoły Filozoficzno-Pedagogicznej „Ignatianum” w Krakowie.

Punktem wyjścia w dyskusji było usystematyzowanie specyficznych cech i obrazu współczesnego rodzicielstwa.

Obraz współczesnego rodzicielstwa

Wszyscy są zgodni, że najlepszym środowiskiem życia i rozwoju dziecka jest prawidłowo funkcjonująca rodzina, czyli krąg bliskich mu i kochających osób, z rodzicami jako osobami znaczącymi. Rodzicielstwo jest zadaniem i odpowiedzialnością na całe życie, ciągiem działań, procesem zakładającym określone cele, zasoby, zasady, komunikację i relacje. Realizacja roli rodzicielskiej nie jest działaniem w próżni – jest ukierunkowane na odbiorcę, czyli dziecko, jego dobro i zaspakajanie jego potrzeb. Przy czym brak działań ze strony rodziców również wpływa na dziecko i jego istnienie w świecie.

Rodzicielstwo jest realizowane w trzech wymiarach: opieki (zaspokojenie wszelkich potrzeb: podstawowych i wyższych związanych z opieką emocjonalną oraz opieką społeczną); kontroli (wskazanie i narzucenie dziecku określonych granic funkcjonowania, kontrolowanie działań i zachowań dziecka, rodzicielskie monitorowanie, celem uwewnętrznienia zasad i wartości przez dziecko, by dobrze społecznie funkcjonowało); rozwoju (dostarczanie odpowiednich bodźców do wszechstronnego rozwoju; stworzenie warun-

ków rozwoju we wszystkich sferach, umożliwiając dziecku uczestnictwo w społecznie akceptowanych i wartościowych działaniach), a w ramach każdego z nich występują dwa poziomy działania: zapobieganie ewentualnemu skrzywdzeniu dziecka oraz promowanie wsparcia i tego, co dziecku może pomóc¹².

Dzieci i ich rodzice współcześnie żyją w coraz trudniejszym świecie. W konsekwencji dzieci dostają w nadmiarze to, co dla nich jest szkodliwe, a nie dostają w wystarczającym stopniu tego, co jest im potrzebne do zdrowego rozwoju i życia. Współcześnie zmieniło się podejście do dziecka i zmienił się sposób realizacji rodzicielstwa. Szybko postępujące zmiany warunków, w których żyjemy, znajdują odbicie w różnych sferach, także i w sferze życia rodzinnego. Wiąże się to przede wszystkim z tym, że jednostka znajduje się w centrum wszystkiego. Stąd w rodzinach dominuje układ partnerski, ale o tolerancyjnym nastawieniu, gdzie każda osoba podejmuje decyzje osobno, zgodnie z własnymi przekonaniem i potrzebami. W tym kontekście rodzi się pytanie o życie rodziny jako wspólnoty, gdzie każdy jest ważny dla każdego, gdzie jest współpraca i współdziałanie. Dzisiaj w wielu przypadkach ma miejsce lękowe nastawienie do rodzicielstwa i podjęcia tych ról (zjawisko lęku przed rodzicielstwem). Ma miejsce także odchodzenie od płodności naturalnej na rzecz płodności kontrolowanej, dlatego coraz mniej dzieci pojawia się na świecie. Również dzieci traktowane są przez rodziców jako kosztowna inwestycja, a nie radość. To z kolei rodzi lęk ekonomiczny.

Trudno jest pogodzić rodzicom karierę zawodową z urodzeniem i wychowaniem dziecka (byciem rodzicem). Eskaluje tę sytuację także nacisk społeczny na „realizowanie się” zamiast „siedzenia w domu”. Dlatego maleje wartość dziecka na rzecz samorealizacji. Ponadto wzrasta liczba rodzin niepełnych z różnych powodów, np. wzrastająca mobilność przyczynia się do rozpadu rodziny. Rozwój technologii, wzrost roli mediów oraz skomercjalizowanie i masowość kultury nie sprzyjają właściwemu wypełnianiu ról rodzicielskich, wręcz przeciwnie utrudniają. Doświadczalny jest również w dużym zakresie konsumpcyjny

¹² Por. A. Kwak, *Spółeczny i indywidualny wymiar rodzicielstwa*, w: *Rodzicielstwo między domem, prawem, służbami społecznymi*, red. A. Kwak, Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, Warszawa 2008, s. 24-25.

styl życia, co często mobilizuje do pracy zawodowej mamę i tatę, oboje rodziców.

Współczesnym rodzicom brakuje wzorów postępowania, lecz ich największym problemem wydaje się być brak czasu dla dzieci, zabieganie i przemęczenie, co sprzyja z kolei wzrostowi agresji i napięć w relacjach małżeńsko-rodzinnych. Istotnym problemem dla funkcjonowania rodzin jest także relatywizm moralny, upadek wzorców i autorytetów oraz wartości moralnych. Wiele osób nie potrafi dostosować się do nowych warunków społeczno-ekonomicznych. Występuje rozwarstwienie społeczne, związane z brakiem klasy średniej. Istnieje ścisła zależność między jakością rodzicielstwa a sytuacją społeczno-ekonomiczną. Stąd konieczność wspierania rodziców w dobrym rodzicielstwie. Dobry rodzic podejmuje dialog oraz inwestuje czas, uwagę i życzliwość w budowanie relacji ze swoim dzieckiem. Rozumie on, że dziecko trzeba kochać i wspierać, ale także stawiać mu właściwe wymagania. Przejawia także pozytywne postawy rodzicielskie¹³: akceptację – przyjmuje dziecko takie, jakie ono jest, niezależnie od jego wad i zalet, dając mu w ten sposób bezpieczną przestrzeń psychiczną do rozwoju; współdziałanie z dzieckiem - dobry rodzic zachęca dziecko do współpracy, do podejmowania działań związanych z życiem rodzinnym, ucząc go samodzielności i niezależności oczekuje od dziecka zachowań odpowiednich do jego wieku i możliwości; rozumną swobodę - rodzic stwarza czytelne granice intymności i autonomii członków rodziny, ustala stałe zasady, standardy i ograniczenia – co można, a czego nie, kieruje także jego rozwojem, pozwala na samodzielność, jest kochający i konsekwentny w swoim działaniu, tworzy uporządkowany świat dobra i zła; uznanie praw dziecka jako pełnoprawnego członka rodziny - rozwija u niego lojalność i solidarność z innymi osobami w rodzinie, jego uczucia, decyzje i poglądy są szanowane przez rodzica, sam swoje decyzje wyjaśnia.

Dobry rodzic dla swojego dziecka jest autorytetem opartym na miłości i szacunku oraz staje się wzorem do naśladowania. Jest przewodnikiem intelektualnym i duchowym po świecie zewnętrznym i wewnętrznym. Wówczas dziecko jest radosne i towarzyskie, współpracuje z rodzicami, ma wysokie poczucie własnej wartości, podejmuje inicjatywę, jest asertywne i zadowolone, czuje, że jest rozumiane przez rodziców, jest otwarte,

umie nawiązywać relacje z innymi, czuje się bezpieczne.

Rodzicielstwo zagrożone wykluczeniem i ubóstwem

Bieda traktowana jest jako zjawisko społeczne, które przejawia się brakiem dostatecznych środków materialnych, by zostały zaspokojone określone potrzeby na pożądanym poziomie. Bieda i ubóstwo nie dotyczy tylko sfery materialnej rodziny, ale także jej psychiczno-duchowego funkcjonowania (emocjonalne i duchowe ubóstwo rodziny, ubóstwo relacji i więzi rodzinnych). Uszczuplenie dochodów rodziny wiąże się z obniżonym standardem jej życia, u członków pojawia się lęk przed przyszłością, występują napięcia w rodzinie, narastają konflikty, pojawia się poczucie krzywdy, bezsilności, czy nawet beznadziejności. Rodzina wówczas nie może we właściwy sposób pełnić swoich funkcji. Staje się strukturą zagrożoną, zmagającą się z wieloma problemami.

Ubóstwem są zagrożone przede wszystkim rodziny, gdzie jeden z rodziców lub oboje są pozbawieni pracy zawodowej (są bezrobotni). Bieda i bezrobocie są ze sobą wysoko skorelowane. Nie bez znaczenia jest również wykształcenie rodziców. Istnieje zależność, że im niższe wykształcenie, tym większe prawdopodobieństwo wystąpienia biedy. W Polsce ubóstwo dotyka w większym stopniu także osoby młode oraz starsze. Jednak grupą najbardziej zagrożoną w tym względzie są rodziny wielodzietne.

Jarosław Chodorowski, dyrektor Specjalistycznej Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej „Parkowa” w Krakowie, wskazał na cechy rodziców będące przyczynami powodującymi wykluczenie i ubóstwo. Są to zwykle rodzice, którzy nie są w stanie sprawować opieki nad dzieckiem lub jej sprawowanie nie spełnia w pełni potrzeb rozwojowych i wychowawczych dziecka. Rodzice zagrożeni wykluczeniem i ubóstwem są zwykle słabiej wykształceni i mają niższe dochody. Nie posiadają pracy lub pracują na umowę zlecenie lub w szarej strefie co powoduje mniejsze poczucie zabezpieczenia ekonomicznego rodziny. Jeżeli posiadają jakieś finanse, które można zagospodarować to kupują nową plazmę, kino domowe czy kolejną antenę satelitarną a nie potrafią wygospodarować pieniędzy na przykład na leczenie zębów dzieci. Są nastawieni na inne priorytety, bardziej materialne i nie przywiązują wagi do budowania relacji z dzieckiem czy innymi członka-

¹³ Por. M. Ziemska, *Rodzina a osobowość*, Wiedza Powszechna, Warszawa 1979.

mi rodziny. Rodzice zagrożeni wykluczeniem nie mają zwykle naturalnego zaplecza swojej rodziny – brak dziadków, wujków czy cioci, dzieci nie mają kontaktu z chrestnymi. Rodzina taka żyje niejako w getcie, mieszkają często w mieszkaniach komunalnych albo peryferyjnych osiedlach dużych miast. Takie otoczenie często sprzyja akceptowaniu bylejakości. Przekłada się to często na większe problemy zdrowotne. Rodzice zagrożeni wykluczeniem społecznym czy ubóstwem są często niezaradni życiowo, mają problemy emocjonalne, nie dbają o aspiracje edukacyjne swoich dzieci. Dla nich ważne jest, aby dzieci skończyły jaką szkołę. Zła sytuacja materialna zmniejsza, a często nawet blokuje, szanse edukacyjne dzieci. Dziecko nie jedzie na zieloną szkołę, na wycieczkę, nie ma „markowych ciuchów” i w efekcie jest z tego powodu napiętnowane w szkole. Różni się ono od swoich rówieśników wyglądem zewnętrznym, czy brakiem podręczników i zeszytów itp. Ma ograniczone szanse edukacyjne i samo przejawia mniejsze aspiracje w tym zakresie. Niezauważanie potrzeby budowania relacji z dziećmi sprawia, że w rodzinach zagrożonych ubóstwem nie ma historii rodziny, w domu nie ma zdjęć, nie ma pamiątek rodzinnych, nie ma wspomnień, nie ma rozmów, nie ma wspólnego spędzania czasu. Często w domu jest obecność tylko jednego z rodziców, drugi rodzic nawet jeżeli jest fizycznie obecny, nie jest obecny jako osoba, bo np. gra cały dzień na komputerze lub siedzi z kolegami na ławce przed blokiem. Z dotkniętych biedą rodzin wychodzą dzieci, które zakładają podobne rodziny, bo nie mając wzorca, nie znając innego sposobu funkcjonowania rodziny pogłębiają obszar biedy materialnej i niematerialnej ubóstwa.

Bieda rodziny jest biedą dziecka, ponieważ powoduje dyskryminowanie go w szkole, wśród rówieśników. Sprzyja jego izolacji społecznej. Bieda wiąże się z deprawacją jego potrzeb, a to pociąga za sobą frustrację, która może przejawiać się w postaci agresji wobec innych lub siebie, wywołuje poczucie krzywdy. Dzieci te są niedożywione, a to wpływa na problemy zdrowotne, także i stomatologiczne. Charakterystyczne dla nich jest poczucie krzywdy, często niesprawiedliwości. Nie jest im obcy wstyd, lęk i poczucie mniejszej wartości. Brak pieniędzy wiąże się także z ograniczonym dostępem do dóbr kultury (a kultura jest nośnikiem wartości), turystyki i wypoczynku. Proces wychowawczy w obliczu biedy jest niewydolny, gdyż rodzicom trudno być auto-

rytetem i dobrym wzorem w sytuacji, gdy nie radzą sobie z rzeczywistością. Pojawiają się także wadliwe metody wychowawcze, głównie karanie, stosowanie nakazów i zakazów. Wówczas zaburzony jest proces socjalizacji oraz przekaz wartości, które są drogowskazami życiowymi i decydują o sensie życia. Narastają także konflikty i napięcia w relacji rodzic – dziecko oraz poczucie zagrożenia i niepokój.

REKOMENDACJE - możliwości wsparcia rodziny w sytuacji ubóstwa i biedy

W uchwalonej przez Zgromadzenie Ogólne ONZ Deklaracji Praw Dziecka zapisano punkt mówiący o tym, że „do harmonijnego rozwoju swej osobowości dziecko potrzebuje miłości i zrozumienia. W miarę możliwości powinno ono rosnąć pod ochroną i odpowiedzialnością rodziców, w atmosferze życzliwości oraz bezpieczeństwa moralnego i materialnego”¹⁴. Dziecko ma prawo do życia od poczęcia i od samego początku ma prawo do posiadania rodziców, ma prawo do opieki rodzicielskiej i ma prawo do posiadania „bezpiecznego domu”. Dziecko ma także prawo do miłości rodziców, do ich czasu a także do radosnego przeżywania dzieciństwa, gdyż jeżeli w odpowiednim okresie nie potrafi w pełni być dzieckiem, nie będzie też w przyszłości potrafił żyć pełnią życia ludzkiego¹⁵. Zdarzają się jednak rodzice, którzy nie są w stanie zapewnić dziecku właściwych warunków do rozwoju, do osiągnięcia pewnego optimum możliwości.

Wskazując na sposoby zapobiegania ubóstwu i wspierania rodziców zagrożonych wykluczeniem społecznym i ubóstwem powinno się określić tzw. dobrostan dziecka, czyli pożądany stan zaspokojenia potrzeb rozwojowych, wychowawczych i osobowościowych dziecka. Opis pożądanej sytuacji rozwojowej, wychowawczej i osobowościowej dziecka, oraz opis praw i potrzeb dziecka znajdujemy w takich dokumentach jak: Deklaracja Praw Dziecka nazywana Deklaracją Genewską z 1924 roku; Konwencja o Prawach Dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w 1989 roku; Deklaracja Praw Dziecka uchwalona przez Zgromadzenie Ogólne ONZ

¹⁴ Deklaracja Praw Dziecka uchwalona przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w dniu 20 listopada 1959 roku, Zasada 6.

¹⁵ Por. I. Jundziłł, *Dziecko – ofiara przemocy*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1993, s. 22-28.

w 1959 roku; Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy a także w osiągnięciach nauk psychologicznych oraz pedagogicznych w zakresie rozwoju i wychowania dziecka. Odejście od normy jest wskazaniem, że rozwój dziecka jest zagrożony i należy podjąć wysiłek wspierania tych, którzy bezpośrednio na dziecko oddziałują, jego rodziców.

W literaturze dotyczącej zagrożenia rozwoju dziecka w rodzinie Ewa Marynowicz-Hetka wskazuje na występowanie progę ostrzegawczego, zaawansowanego i krytycznego¹⁶. Próg zagrożenia rozumie ona jako stopień zagrożenia kumulujący negatywne elementy środowiska życia dziecka, środowiska, którego podstawową częścią są rodzice. Określenie progę zagrożenia umożliwia podjęcie odpowiednich działań: profilaktycznych, kompensacyjnych, interwencyjnych, ratowniczych, podejmując współpracę międzyresortową i aktywizację rodziców bezrobotnych.

Zaleca się zatem podjęcie następujących działań:

I. **Działania prewencyjne** to działania profilaktyczne, zapobiegawcze będące jednym z najkorzystniejszych rodzajów pomocy świadczonej rodzinom poprawnie funkcjonującym oraz zagrożonym różnymi zjawiskami patologicznymi. Profilaktyka rodzinna powinna opierać się na integracji zasobów środowiska, działaniach diagnostycznych i kompleksowych.

1. **Działania prewencyjne** odnoszą się głównie do działań wzmacniających prawidłowe rodzicielstwo (pogłębianie odpowiedniej wiedzy i nabywanie umiejętności związanych z wypełnianiem ról rodzicielskich, kształtowanie określonych postaw), gdyż istnieje bardzo cienka granica, łatwa do przekroczenia we współczesnym świecie pomiędzy dobrym funkcjonowaniem rodziny a możliwością pojawienia się dysfunkcji czy zagrożenia. W obecnej sytuacji ekonomiczno – społecznej sytuacja rodziny może się zmienić niemal z dnia na dzień, dlatego należy dołożyć starań, aby jak największa liczba rodziców miała dostęp do wszelkich wiadomości dotyczących właściwego zaspokajania podstawowych potrzeb fizycznych i psychicznych dzieci w środowisku rodzinnym.

2. **Działania profilaktyczne** w szczególności

sposób należy podejmować w odniesieniu do rodzin z małymi dziećmi, gdyż jest to czas kształtowania fundamentów osobowości dziecka oraz uczenia się przez rodziców swoich ról. Dużą rolę do spełnienia może mieć w tej perspektywie żłobek, którego kadra ma możliwość współpracy z rodzicami w wypełnianiu przez nich ról rodzicielskich. Istnieje duża potrzeba wspierania rodzin zdrowych.

3. **Strategie diagnostyczne** związane są z rozpoznaniem i osądzeniem badanej rzeczywistości rodzinnej (w odniesieniu do czynników ekonomicznych, czyli materialno-rzeczowych, kulturalnych i psychospołecznych), jej tendencji rozwojowych oraz z prognozowaniem, co będzie w przyszłości. Należy być czujnym, aby reagować uprzedzająco i nie dopuszczać do podejmowania interwencji.

4. **Strategie edukacyjne**, czyli programy edukacyjne i profilaktyczne, warsztaty dla rodziców, treningi umiejętności rodzicielskich itp. Przykładem jest *Szkoła dla Rodziców i Wychowawców* – warsztaty umiejętności wychowawczych opartych na metodzie Thomasa Gordona oraz Adele Faber i Elanie Mazlish. Warsztaty są przeznaczone dla rodziców, którzy doświadczają kłopotów wychowawczych w kontaktach z dziećmi a także dla takich rodziców, którzy chcą uniknąć błędów i sami poszukują wiedzy i umiejętności wychowawczych. Są przede wszystkim dla rodziców, którzy są pełni miłości i dobrych intencji wobec swojego dziecka. W zasadzie nikt nie przygotowuje rodziców do pełnienia swoich ról rodzicielskich związanych z macierzyństwem i ojcostwem a zmniejsza się rola pochodzenia rodziny w tym zakresie. Powinno się zatem wykorzystywać wszelkie możliwe okazje do poszerzania wiedzy rodziców o wychowaniu dzieci.

5. **Strategie informacyjne**, czyli broszury informacyjne, foldery i inne materiały drukowane, wykorzystanie mass mediów dla propagowania określonych treści przeznaczonych dla dużych populacji (typu *Cała Polska czyta dzieciom, Kocham – nie biję*), jak i dla rodzin z grup ryzyka. Istotną rolę odgrywa tutaj Internet i two-

¹⁶ Por. E. Marynowicz-Hetka, *Pedagogika społeczna*, PWN, Warszawa 2006, s. 132-151.

zione tam portale. Przykładem mogą być: www.dobryrodzic.pl, www.tato.net, www.dzieciaki.net.pl, www.rodzice.net, www.ore.edu.pl. W tym zakresie ważne jest przygotowanie odpowiedniej informacji oraz droga jej rozpowszechniania.

II. **Działania interwencyjne** wiążą się z udzielaniem konkretnej pomocy rodzinie (wsparcie materialne i finansowe, poradnictwo pedagogiczne, poradnictwo i terapia psychologiczna i rodzinna).

1. **Strategie diagnostyczne** związane z rozpoznaniem danego problemu na określonym terenie oraz oceną stopnia zagrożenia i opracowaniem odpowiedniego planu działania. Podejmując działania interwencyjne powinno się przeprowadzić diagnozę sytuacji problemowej i przygotować plan działania adekwatny do indywidualnego kontekstu.
2. **Strategie interwencyjne** to wprowadzenie planów działania i zamierzeń w życie. Przy czym najskuteczniejsze okazują się programy zindywidualizowane zgodne z konkretnymi potrzebami danej rodziny i jej członków, którzy znaleźli się w określonej sytuacji życiowej (*Szlachetna Paczka*). Ważne są też sposoby poszukiwania i docierania do tych, którzy tej pomocy potrzebują. W tym zakresie dysponujemy odpowiednimi narzędziami i metodami, które wdrażane są przez ROPS w Krakowie a także przez Fundacja na Rzecz Dzieci ze Środowisk Zagrożonych „Plus”: Spotkanie Rodzinne, Mediacje Rodzinne, Plan opieki rodzicielskiej, praca z rodziną wieloproblemową, praca z rodziną biologiczną dziecka umieszczonego w placówce opiekuńczo-wychowawczej, wprowadzanie asystentów rodzinnych oraz podejmowanie działań w ramach zespołów interdyscyplinarnych (ZI).
 - a. *Spotkanie Rodzinne* – jest to metoda pracy z rodziną, której istotą jest spotkanie jak największej ilości członków rodziny bliższej i dalszej w celu rozwiązania problemu jaki się w rodzinie pojawił. Celem takiego *Spotkania Rodzinnego* jest stworzenie przez rodzinę planu, który będzie drogą i sposobem rozwiązania problemu.

- b. Mediacje rodzinne – to metoda, która polega na rozwiązaniu pojawiającego się w rodzinie konfliktu, zwłaszcza konfliktu między rodzicami, z udziałem osoby trzeciej, bezstronnego mediatora. Mediacja jest rozmową na temat możliwych rozwiązań zaistniałego konfliktu, w atmosferze wzajemnego poszanowania oraz zrozumienia potrzeb i interesów obydwu stron konfliktu.
- c. Plan opieki rodzicielskiej – jest to stosunkowo nowa możliwość dla rodziców, którzy się rozwodzą ustalenia opieki nad dzieckiem. Wprowadzenie zagadnień dotyczących planu opieki rodzicielskiej nad dzieckiem do pracy z rodzicami zostało podyktowane nowelizacją *Kodeksu Rodzinnego i Opiekuńczego* według której władza rodzicielska może przysługiwać obojgu rodzicom.
- d. Praca z rodziną wieloproblemową – to sposób kompleksowego podejścia do rodziny i pojawiających się w niej problemów. Rodzice napotykający na trudności w wypełnianiu swoich ról rodzicielskich, którzy zagrożeni są biedą i ubóstwem zwykle mają kilka problemów, które powodują, że są zagrożeni wykluczeniem. Praca z rodziną wieloproblemową to przede wszystkim tworzenie zespołów interdyscyplinarnych, których praca z konkretną rodziną pozwala na niedyrektywne podejście do rodziny i oddanie w ręce rodziny decyzji dotyczącej kryzysu w jakim się znalazła.
- e. Zespoły interdyscyplinarne (ZI) mogą także podejmować pracę z rodzicami, których dzieci zostały umieszczone w placówce opiekuńczo-wychowawczej z powodu biedy i ubóstwa jakiego doświadczyli w swoim rodzicielstwie.
- f. Asystent rodzinny – to osoba, która indywidualnie dociera do osób marginalizowanych społecznie i udziela im pomocy w zakresie uzgodnionych wspólnie problemów i potrzeb. Osoba taka jest w stanie wspierać i pomagać rodzicom w wypełnianiu ich zadań i funkcji wychowawczych wobec dziecka.

- g. Wideotrening komunikacji – jest metodą, która wspiera umiejętności komunikacyjne i wychowawcze bazująca na zasobach rodziców, na ich mocnych stronach. W tej metodzie rodzic na własnym przykładzie uczy się jak postępować skutecznie. Metoda ta posługując się przede wszystkim obrazem (nagraniami filmowymi sytuacji dnia codziennego) pomaga rodzicom zauważyć sygnały wysyłane przez dziecko i adekwatnie reagować na nie. Metoda ta jest bardzo pomocna szczególnie w budowaniu więzi między rodzicami a dziećmi.
- h. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach - (Solution-Focused Approach, SFA) to metoda znajdowania rozwiązań dla sytuacji problemowych (w zasadzie niezależnie od natury samego problemu), bez odwoływania się do analizy przyczyn danego problemu, jego natury i podłoża. Istotą tej metody jest rozważanie stanu pożądanego, dla którego człowiek chce rozwiązania problemu. Metoda ta pomaga stworzyć rodzicom okazję doświadczenia własnej skuteczności i ukazania wyjątków od sytuacji problemowej. Powoduje to zmianę patrzenia na problem i motywuje do podejmowania wysiłków w kierunku poprawy sytuacji.

Rodzice, którzy nie potrafią właściwie wypełniać swoich zadań, swojej roli i matki i ojca potrzebują wsparcia. Wymienione metody pozwalają rodzicom samodzielnie rozwiązać trudności i pojawiające się problemy. Charakterystyczne dla tych metod jest aktywizowanie osób, których dotyczy problem, aby same, odpowiednio pokierowane, podjęły próbę rozwiązania problemu.

3. **Strategie zmniejszania szkód** to działania podejmowane w odniesieniu do rodzin dysfunkcyjnych, gdzie występuje bezrobocie, przemoc, czy uzależnienia (grupy terapeutyczne i psychoterapeutyczne, grupy rewalidacyjne). Działalność w tym zakresie związana jest przede wszystkim z poszukiwaniem możliwości przerwania odtwarzającego się cyklu biedy (subkul-

tura biedy, dziedziczenie biedy), by zahamować proces marginalizacji rodzin i ich członków; jedną z szans na zmianę tej sytuacji jest odpowiednia edukacja dzieci i młodzieży pochodzących z środowisk dotkniętych biedą, bezrobociem, motywowanie ich do kształcenia się i zdobywania określonych kwalifikacji zawodowych, by mieć pracę i moc pracować, a tym samym zmieniać swoje życie. Powinno się wspierać rodziców, aby nie przeszkadzali swoim dzieciom w zdobywaniu wykształcenia i pracy.

III. **Współpraca międzyresortowa** – w kompleksowej pomocy rodzinie i rodzicom w wypełnianiu ich podstawowych zadań potrzebna jest współpraca wielu służb społecznych i państwowych działających na rzecz rodziny. Współpraca międzyresortowa pozwala również na łączenie działań przedstawicieli różnych podmiotów takich jak: służba zdrowia, instytucje oświatowe, placówki opiekuńczo-wychowawcze, jednostki samorządu terytorialnego, sądownictwo, Kościół, organizacje pozarządowe. Istotną sprawą we współpracy międzyresortowej jest właściwe (odpowiednie dla danej sytuacji) ustawodawstwo. Akty prawne umożliwiające skuteczną pomoc rodzicom, podejmowanie działań zarówno prewencyjnych jak i interwencyjnych powinny być na bieżąco nowelizowane i jednoznacznie interpretowane. Konieczne jest poszukiwanie sposobów na znalezienie międzyresortowego ogniw łączącego działalność służb pedagogicznych, psychologicznych, terapeutycznych, doradczych, medycznych i socjalnych na rzecz dzieci i młodzieży (z uwzględnieniem potrzeb i problemów różnych grup wiekowych) oraz ich rodziców. Współpraca dotycząca wspierania rodzicielstwa powinna mieć miejsce:

- z służbą zdrowia (zwiększenie dostępności do opieki medycznej oraz stomatologicznej rodzinom ubogim; szczególna opieka nad kobietą ciężarną i nad rodzinami z małymi dziećmi, współpraca z lekarzem rodzinnym oraz pielęgniarką środowiskową, wymiana informacji, poszerzenie działalności Szkoły Rodzenia o treści związane z pełnieniem ról rodzicielskich);
- z instytucjami edukacyjnymi: szkołą (współpraca pedagogów i psychologów szkolnych z rodzicami oraz pracownikami socjalnymi, rozszerzenie oferty bezpłatnych zajęć po-

zalekcyjnych, uzupełnienie odpowiednimi treściami zajęć z przedmiotu *Wychowanie do życia w rodzinie*); przedszkolem (większa dostępność do edukacji przedszkolnej!, współpraca z rodzicami i innymi instytucjami, wymiana informacji, „edukacja rodzicielska” - organizowanie warsztatów dla rodziców, procesu pedagogizacji, który będzie kontynuowany przez szkołę);

- z sądownictwem (szczególna współpraca z kuratorami), z Kościołem, z organizacjami pozarządowymi, z Fundacjami, z wolontariatem itp.;
- istnieje potrzeba koordynacji działań wspierających rodzinę realizowanych przez różne instytucje i osoby oraz przepływu informacji: niezbędna jest rzetelna baza adresów instytucji i osób, które pracują z rodziną oraz o ich możliwościach i zasobach (rodzaj informatora – Małopolski Informator Społeczny jest przygotowywany i opracowywany przez ROPS Kraków); wypracowanie modelu współpracy międzyresortowej, znalezienie przestrzeni do wymiany doświadczeń. Jest to ważna kwestia, gdyż normalnie funkcjonujące rodziny a potrzebujące chwilowego wsparcia nie zwracają się do instytucji pomocy społecznej o pomoc, często nie wiedzą, gdzie tej pomocy szukać.

IV. Działalność dotycząca aktywizacji bezrobotnych rodziców:

1) strategie interwencyjne

- pomoc w rozwiązaniu problemu bezrobocia, braku pracy: możliwość poszukiwania pracy, oferty pracy; przygotowanie odpowiednich dokumentów (z możliwością

wydrukowania ich); przygotowanie do rozmów kwalifikacyjnych z potencjalnym pracodawcą; informowanie o organizowanych szkoleniach i kursach oraz o możliwościach przekwalifikowania, zdobycia nowego zawodu; poradnictwo i doradztwo zawodowe; tworzenie nowych miejsc pracy; prace interwencyjne; możliwość wykorzystania Internetu w powyższych celach;

- pomoc psychologiczna – odbudowywanie wiary w siebie i swoje możliwości oraz poczucia kontroli nad własnym życiem, kształtowanie właściwego systemu wartości, nabywanie zdolności i umiejętności rozwiązywania sytuacji problemowych, wzmocnienie własnej wartości i godności; mobilizowanie do aktywności itp. (grupy wsparcia, odpowiednie terapie);

- 2) **strategie informacyjne** - informowanie społeczeństwa o problemach rodzin osób bezrobotnych, by nie dochodziło do sytuacji marginalizacji i społecznego naznaczenia.

Należy pamiętać, że można wspierać rodziców w wypełnianiu ich ról rodzicielskich uprzedzając negatywne skutki zachowań dziecka i działań rodziców zagrożonych ubóstwem i można interweniować kiedy role rodzicielskie nie są prawidłowo wypełniane. Nikt jednak nie jest w stanie zastąpić mamy i taty w procesie rozwoju i wychowania, rodzice zawsze pozostają najważniejszymi osobami w życiu dziecka, dlatego należy dołożyć wszelkich starań ze strony instytucji edukacyjnych, społecznych, państwowych i organizacji pozarządowych, aby dzieci mogły być wychowywane przez swoich biologicznych rodziców.

dr Ewa Dybowska - Wyższa Szkoła Filozoficzno-Pedagogiczna „Ignatianum” w Krakowie

Katarzyna Wojtanowicz - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie

Przeciwdziałanie marginalizacji osób starszych w Małopolsce

W ramach obchodów Europejskiego Roku Walki z Ubóstwem i Wykluczeniem społecznym Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej i Małopolski Urząd Wojewódzki zorganizowali spotkanie fokusowe na temat *Pozycja*

osób starszych w Małopolsce. Jak przeciwdziałać marginalizacji osób starszych?

Uczestnikami spotkania były osoby, które w swojej codziennej pracy spotykają się z problemami osób starszych, ich potrzebami, a także

dostrzegają marginalizację osób po 50 roku życia. W spotkaniu uczestniczyli: Pełnomocnik Wojewody Małopolskiego do Spraw Integracji Społecznej – Anna Tarnawska, Kierownik Działu Polityki Społecznej ROPS w Krakowie – Katarzyna Wojtanowicz, Specjalista Pracy z Rodziną w ROPS w Krakowie – Ewa Solecka-Florek, Dziennikarka Dziennika Polskiego – Ewa Piłat, Prezes Ogólnopolskiej Federacji Stowarzyszeń Uniwersytetów Trzeciego Wieku i Prezes Sądeckiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku – Wiesława Borczyk, Prezes Stowarzyszenia Akademia Pełni Życia – Maria Kacprzycka, Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Bochni – Barbara Hałas, pracownik socjalny Domu Pomocy Społecznej w Bochni – Małgorzata Zajt, Dyrektor Miejskiego Dziennego Domu Pomocy Społecznej w Krakowie – Antoni Wiatr. Spotkanie prowadziła Ewa Dybowska z Wydziału Pedagogicznego Wyższej Szkoły Filozoficzno-Pedagogicznej „Ignatianum” w Krakowie.

Celem spotkania było dokonanie analizy sytuacji społecznej osób po 50 roku życia w województwie małopolskim oraz wypracowanie rekomendacji i wskazanie kierunków działań. Przyczynkiem do dyskusji były następujące pytania: Jaka jest pozycja osób starszych w społeczeństwie? Z jakimi (konkretnie) problemami spotykają się osoby starsze? Jakie działania są już podejmowane w odniesieniu do osób starszych? Które z nich należy szczególnie wzmacniać? Co powinniśmy robić, (jako przedstawiciele różnych urzędów i instytucji), co należy podjąć, aby przeciwdziałać marginalizacji i wykluczeniu osób starszych?

Specyfika okresu starości

Okres starości to kolejny etap życia w rozwoju człowieka. Często pomijany i opuszczany, jednak prędzej czy później dotykający każdego z nas. To nowy okres rozwojowy o innych niż we wcześniejszych etapach życia możliwościach i o innych zadaniach. Dla określenia specyfiki okresu starości należy zrozumieć, że starość w cyklu życia jest okresem zmiany możliwości (a nie ich zmniejszania) z możliwości typu zewnętrznego na możliwości bardziej wewnętrzne. Słabną siły fizyczne, zmniejsza się szybkość reakcji i obniża sprawność wzroku i słuchu. Również jednocześnie doświadczenie, umiejętność zachowania dystansu, rozważa i głębokość sądu. Pozwala to na spokojną wyrozumiałość i cierpliwość.

dobroć. Daje to osobie nowe możliwości, nowe perspektywy, których w pewnym sensie trzeba się na nowo nauczyć¹⁷.

Starzenie się to proces ciągły w życiu człowieka, proces ciągły i nieodwracalny. Zmniejsza się bowiem rezerwa czynnościowa narządów. Światowa Organizacja Zdrowia wyróżnia trzy grupy osób starszych: 60-75 lat jako wczesna starość, III wiek tzw. *young old*-młodzi starzy; 76-90 lat starość dojrzała, tzw. *old old*; 91-120 lat jako długowieczność, wiek sędziwy tzw. *oldest old*, *longlife*¹⁸. Cechami charakterystycznymi dla okresu starości jest znaczny spadek zdolności adaptacyjnych człowieka w wymiarze biologicznym, społecznym i psychicznym, postępujące ograniczenie samodzielności życiowej, stopniowe nasilanie się zależności od otoczenia. Istotne jest, aby, podobnie jak na wcześniejszych etapach życia, człowiek zrozumiał, że cykl życia się zmienia, przechodzi kolejne fazy i w związku z tym, trzeba niejako zgodzić się na te zmiany, przyjąć je jako naturalny proces rozwojowy i starać się przystosować do nowych warunków życia. Jest to nowa szansa rozwoju z właściwościami charakterystycznymi dla tej fazy życia.

Proces starzenia się należy zatem rozpatrywać w trzech głównych aspektach¹⁹:

- Biologicznym – dotyczy to głównie przemian fizjologicznych i biologicznych i często jest związany z problemami zdrowotnymi.
- Psychologicznym – dotyczy działania czasu na osobowość, życie emocjonalne i duchowe a także dotyka intelektualności człowieka.
- Społecznym – dotyczy zwykle stopniowego wycofania się z życia społecznego a przede wszystkim z życia zawodowego i przejścia nowych ról społecznych.

Do starości człowiek przygotowuje się przez całe życie. Istotne jest zatem, aby na wcześniejszych etapach życia mieć coś co człowieka interesuje, coś co się lubi, rozwijać w miarę możliwości swoje pasje, aby na starość mieć co kontynuować i pogłębiać, aby starość nie była pusta.

¹⁷ Por. M. Braun-Gałkowska, *Psychologia domowa*, KUL, Lublin 2008, s. 315-318.

¹⁸ Por. A. Leszczyńska-Rejchert, *Człowiek starszy i jego wspomaganie – w stronę pedagogiki starości*, Wydawnictwo UWM, Olsztyn 2005, s. 41-42.

¹⁹ Por. tamże, s. 45-64.

Starość to kolejny etap rozwoju, który przynosi nowe wartości i jest ściśle związany z wcześniejszymi etapami życia. Przygotowanie do starości należy rozpatrywać nie tylko jako zadanie dla jednostki, ale jako równie ważna jest to płaszczyzna do skutecznego działania dla organów państwa, samorządów oraz organizacji społecznych. Działania te powinny być ukierunkowane nie tylko na sferę medyczno – socjalną, ale również na rozwój działań społecznych odpowiadających na potrzeby osób starszych²⁰.

Starość może przybierać różne oblicza w zależności od zdolności adaptacyjnych danej osoby do zmian, a także od nastawienia i optymizmu życiowego danej jednostki. Można wyróżnić następujące rodzaje starzenia się²¹:

- Optymalne starzenie się – pozostawanie w zakresie zdolności wykonawczych na wysokim poziomie, właściwym dla osób młodszych;
- Pomyślne starzenie się – polegające na dobrej adaptacji do zmian związanych z wiekiem, utrzymywanie aktywności i satysfakcjonująca jakość życia;
- Normalne starzenie się, tzw. fizjologiczne – typowe starzenie się dla większości populacji;
- Patologiczne starzenie się – związane z różnego rodzaju patologiami związanymi ze złą adaptacją do wieku, np. zaburzenia nastroju, zmiany patologiczne związane ze starzeniem się np. otępienie.

Ze specyfiki okresu rozwojowego jakim jest starość wynikają następujące zagadnienia, które należy mieć na uwadze podejmując problematykę osób starszych: zagospodarowanie czasu wolnego; poczucie samotności i osamotnienia; zmniejszanie się aktywności zawodowej i przejście na emeryturę; życie rodzinne i pozycję osób starszych w rodzinie; zaspokajanie potrzeb; wycofanie się z życia; podtrzymywanie i zachowanie aktywności w możliwych wymiarach; zdrowie fizyczne i psychiczne.

²⁰ Por. P. Szukalski, *Starzenie się ludności – wyzwania XXI wieku*, w: *Przygotowanie do starości – Polacy wobec starzenia się*, red. P. Szukalski, ISP, Warszawa 2009, s. 39.

²¹ Por. T. Gabryelewicz, *Przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu osób starych z racji wieku*, w: *Przeciw wykluczeniu społecznemu*, red. M. Duda i B. Gulla, WN PAT, Kraków 2008, s. 92.

Zagrożenie wykluczeniem osób starszych

Diagnoza skali przyczyn ubóstwa w Małopolsce przeprowadzona przez ROPS w Krakowie w 2010 roku pozwoliła wyłonić dominujące czynniki wpływające na powstawanie ubóstwa i w związku z tym zagrożenie wykluczeniem osób starszych. Są nimi:

- brak dostatecznych środków do życia;
- brak dostatecznie rozwiniętych usług opiekuńczych na rzecz osób starszych;
- samotność i sieroctwo;
- niewystarczający dostęp do specjalistycznych placówek służby zdrowia;
- brak, bądź niewystarczające możliwości uczestnictwa w lokalnym życiu społecznym i kulturalnym;
- trudności w korzystaniu ze swoich praw;
- niezaradność życiowa.

Wspomniana już potrzeba przygotowania się do starości na wcześniejszych etapach życia może zapobiec niebezpieczeństwom wieku podeszłego. Niebezpieczeństwa wieku podeszłego i sposoby ich zapobiegania to²²:

- Izolacja, która powoduje wycofanie się, zamknięcie we własnym domu, samotność. Wiek podeszły to czas kiedy współcześnie obserwuje się zerwanie lub rozluźnienie więzi rodzinnych. Zmniejszający się lub nawet brak przejęcia opieki nad osobami starszymi przez młodsze pokolenie. Osoby starsze ze względu na ograniczone możliwości poruszania się i zdrowie mniej uczestniczą w życiu rodziny. Wiek podeszły to także czas kiedy coraz trudniej jest zawierać nowe znajomości a dotychczasowi znajomi stopniowo odchodzą.
- Bezczynność, która jest stosunkowo niebezpieczna dla osób, które w okresie aktywności zawodowej były pracoholikami i nie mieli poza obowiązkami zawodowymi innych zainteresowań. Stają przed problemem zagospodarowania nadmiaru wolnego czasu. Jest to wynik nie pielęgnowania pasji i zainteresowań przez całe życie. Szansą stają się uniwersytety trzeciego wieku i wolontariat osób starszych.
- Rozczulanie się nad sobą, które spowodowane jest często panującym postrze-

²² Por. T. Gabryelewicz, *Przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu osób starych z racji wieku*, art. cyt., s. 93-97.

ganiem starości jako wieku gorszego, niechcianego i niepotrzebnego a co za tym idzie to częste zaburzenia nastroju osób starszych. Osoby takie mają tendencje do nadużywania leków i zachowań hipochondrycznych. Osoby starsze często pielęgnują żal i pretensje „do całego świata”. Jednym z rozwiązań może być promocja aktywnego i zdrowego trybu życia oraz zasad zdrowego odżywiania się dostosowanego do wieku.

- Rozpacz związana bezpośrednio z lękiem przed śmiercią i postawą życia, która już nic innego nie potrafi dostrzec. Spowodowane jest to większą częstotliwością chorób związanych z wiekiem, negatywną postawą społeczeństwa wobec starości, poczuciem beznadziejności, źle zorganizowaną opieką zdrowotną. Pomocą może być stopniowo wprowadzana zmiana mentalności u młodszych pokoleń. Jeżeli bowiem nauczy się młodsze pokolenie poprawiać jakość życia osób starszych i dostrzegać zalety tej fazy rozwojowej to tak naprawdę będą to oni robili dla siebie, bo kiedyś zajmą ich miejsce.

Uczestnicy spotkania fokusowego wskazali na różne przejawy marginalizacji i wykluczenia osób starszych w polskiej rzeczywistości. Przejawem marginalizacji społecznej jest w dużej mierze brak odpowiednich warunków dla rozwoju działań na rzecz seniorów. Wiąże się to między innymi z brakiem polityki dotacyjnej dla organizacji zajmujących się działalnością na rzecz osób starszych. Dotyczy to zarówno organizacji pozarządowych jak i finansowania działalności na rzecz seniorów w samorządach lokalnych. Brakuje także polityki senioralnej w samorządach lokalnych oraz wprowadzania systemowych rozwiązań (w obszarze opieki socjalnej, zdrowia, rynku pracy oraz ubezpieczeń społecznych).

Starsi ludzie, kiedy czują się marginalizowani piszą o tym do gazet – jest to chyba jedyna grupa społeczna, która pisze do prasy w formie papierowej. Osoby starsze, które są lub pragną być aktywne mają problemy ze znalezieniem satysfakcjonującej i odpowiadającej na ich potrzeby oferty. Często takiej oferty w ogóle nie ma, zwłaszcza w małych miejscowościach lub brak jest wystarczającego przepływu informacji o przedsięwzięciach już realizowanych.

Pogodne starzenie się

Johan W. Rowea i Robert L. Kahna w 1987 wprowadzili pojęcie „pomyślnego starzenia się” (successful aging). Dotyczy ono osób, które dożywają bardzo podeszłego wieku, zachowując przy tym wysoką jakość życia. Termin ten oznacza optymalny przebieg starzenia według kryteriów – wyznaczników: niski poziom niepełnosprawności, wysoki poziom samodzielności fizycznej i umysłowej oraz zaangażowanie społeczne, zainteresowanie życiem²³.

Różnorodne badania prowadzone wśród osób starszych pokazują, iż mimo pojawiających się ograniczeń, osoby starsze mają duże możliwości kompensacji braków w jednym obszarze możliwościami w innym²⁴. Podejmowanie aktywności umysłowej może wiązać się z wysoką jakością życia w starszym wieku, mimo ograniczeń w aktywności fizycznej czy pojawiających się chorób. Uwzględniając teorie pogodnego starzenia się należy uwzględniać również i to, że choć ludzie starzeją się w różnym tempie i na różne sposoby, a pogarszanie się stanu zdrowia jest powszechnym skutkiem tego procesu to istnieją przesłanki na obalenie mitu „uciążliwego” starzenia się.

Rekomendacje wobec osób starszych w Małopolsce

Osoby starsze, przechodzące na emeryturę to często ludzie już po 50 roku życia, ludzie pełni sił, w pełni aktywni, chcący być nowoczesnymi. Podejmując jakiegokolwiek zadania i działania wobec osób starszych należy poznać ich potrzeby. Niewątpliwie zmienia się podejście do osób starszych, stopniowo zauważani są jako grupa społeczna, równorzędna z innymi. Pozostaje jednak jeszcze wiele do zrobienia przede wszystkim na poziomie rozwiązań systemowych, działań wspierających, informacyjnych, edukacyjnych, usługowych i podejmowanych inicjatyw skierowanych dla tej grupy wiekowej.

W działalność na rzecz poprawy sytuacji osób starszych zaangażowane powinny być wszelkiego rodzaju służby, a ich działania powinny być zintegrowane: instytucje społeczne, służba

²³ Por. P. Szukalski, *Starzenie się ludności – wyzwanie XXI wieku*, art. cyt., s. 35-36.

²⁴ Por. J. Perek-Białas, B. Worek, *Aktywne starzenie się. Aktywna starość – określenie pojęć*, w: *Aktywne starzenie, aktywna starość*, red. J. Perek-Białas, Aureus, Kraków 2005, s. 16-23.

zdrowia, pracodawcy sektora publicznego i prywatnego, instytucje naukowe, uczelnie wyższe, organizacje pozarządowe. Wspólne działanie wielu służb dają lepsze „zaplecze” do wspierania już istniejących inicjatyw oddolnych a także pozwalają na większą skuteczność budowania strategii odgórnie.

Uczestnicy spotkania fokusowego wskazywali na potrzebę podjęcia następujących działań, które mają wpłynąć na poprawę sytuacji osób starszych:

1. Punktem wyjścia w poprawie sytuacji osób starszych jest tworzenie i prowadzenie polityki senioralnej na wszystkich szczeblach administracji rządowej i samorządowej. W Polsce nie ma systemowego podejścia do starości. Domaganie się, aby ustawy regulujące i kreujące politykę wobec starości popierane były niemal jednocześnie rozporządzeniami wykonawczymi. W sprawach, w których rozwiązania legislacyjne już istnieją, wdrażanie ich w życie. Należy również w rozwiązaniach krajowych uwzględnić kierunki polityki Unii Europejskiej.
2. Powoływanie pełnomocników do spraw osób starszych na wszystkich szczeblach administracji samorządowej (np. przy prezydencie miasta, burmistrzu, wójcie). Powołanie pełnomocnika bezpośrednio zajmującego się tematyką starości: z jednej strony pokazuje jak wielką wagę władze przywiązują do podejmowania działań w tym obszarze, z drugiej zaś otwiera kompetencje do podejmowania szerokich działań i kreowania polityki senioralnej.
3. Wprowadzenie do polityki prorodzinnej problematyki osób starszych. Nie należy zajmować się samą starością. Problematyka starości jest częścią polityki prorodzinnej i w jej ramach powinna być wyraźnie zaakcentowana. Asymilacja osób starszych ze środowiskiem rodzinnym, to główne wyzwanie dla polityki prorodzinnej w kontekście starości.
4. Docenić znaczenie i aktywność organizacji pozarządowych działających na rzecz osób starszych. Należy rozwijać ten kierunek działań trzeciego sektora, jako efektywniejszego oraz korzystniejszego finansowo. Organizacje pozarządowe powinny być traktowane przez administrację publiczną jako równorzędny partner w realizacji zadań.
5. Szczególna rola w zakresie edukacji w odniesieniu do osób starszych przypada Uniwersytetom Trzeciego Wieku (UTW). Działalność UTW wpisuje się w coraz bardziej rozpowszechnianą koncepcję kształcenia ustawicznego, którego celem jest kształtowanie społeczeństwa otwartego na wiedzę bez względu na wiek. Należy więc rozpowszechnić ideę Uniwersytetów Trzeciego Wieku oraz stworzyć możliwości zakładania ich w małych miastach i miejscowościach, aby dotrzeć z tą propozycją do jak największej grupy seniorów.
6. Środowisko UTW w Polsce potrzebuje wsparcia poprzez udostępnianie infrastruktury na działalność oraz zaplecza organizacyjnego dającego możliwość funkcjonowania. Szczególną rolę w tym względzie mają uczelnie wyższe. Poprzez udostępnienie bazy i infrastruktury uczelni dla seniorów, włączenie kadry naukowej oraz studentów do pracy z seniorami (UTW, otwarte uniwersytety, wakacyjne akademie seniorów, domy pracy twórczej dla seniorów, pracownie komputerowe, nauczanie języków obcych itp.).
7. Istnieje potrzeba ciągłego zbierania, aktualizowania i rozpowszechniania informacji o istniejących ofertach oraz inicjatywach na rzecz seniorów.
8. Rozpowszechnić dodatek do Dziennika Polskiego *Senior*. Jest on skierowany do osób starszych, porusza stałe tematy ale i bieżące sprawy dotyczące osób w podeszłym wieku.
9. Upowszechnić raporty rządowe, wojewódzkie i samorządowe oraz podejmować konkretne działania wynikające z przedstawionych wniosków.
10. Wypracowanie, wdrożenie i rozpowszechnienie metod pracy z osobami starszymi. Ciągle brakuje narzędzi pracy dostosowanych do tej grupy wiekowej, co przekłada się na niskie zaangażowanie służb działających w tym obszarze. Dobrym przykładem może być wykorzystanie metody Centrum Aktywności Lokalnej na rzecz seniorów.
11. Zwiększenie udziału uczelni wyższych po-

- przez wieloaspektowe działanie na rzecz środowiska seniorów. Podejmowanie działań zmierzających do przygotowania i wykształcenia specjalistów do pracy z seniorami, specjalistycznej kadry zarówno dla seniorów aktywnych i potrzebujących opieki (geriatrów, psychologów, socjologów, opiekunów, terapeutów, wolontariuszy).
12. Niezbędne jest zwiększanie środków na dofinansowanie działań organizacji pozarządowych na rzecz osób starszych oraz przeciwdziałania ich dyskryminacji.
 13. Wsparcie organizacji seniorskich przez podmioty gospodarcze - np. przekazanie komputerów dla klubów seniora, dla UTW (społeczna odpowiedzialność biznesu).
 14. Kształtowanie pozytywnych postaw i zachowań oraz odpowiedzialności wobec starszych, chorych i niepełnosprawnych członków rodziny. Analizując prognozy demograficzne w każdej rodzinie jest lub będzie osoba starsza. Należy więc wspierać rodzinę, aby nie została sama wobec osoby starszej, która nie jest w stanie samodzielnie funkcjonować. Ważnym elementem w tym zakresie jest wsparcie dla rodziny w miejscu zamieszkania oraz dostępność do informacji o przysługujących jej prawach i możliwościach skorzystania z ofert pomocowych.
 15. Istnieje konieczność tworzenia dziennych domów pobytu, ośrodków wsparcia i miejsc przyjaznych dla osób starszych oraz zwiększenia dostępności do usług w nich świadczonych.
 16. Należy rozważyć możliwości szerszego wykorzystania infrastruktury i mienia samorządowego. Każdy samorząd ma lokale, które nie zawsze są w pełni wykorzystane. Część lokali mogłaby po godzinach pracy zostać wykorzystana na działalność na rzecz seniorów.
 17. Należy podjąć działania na rzecz tworzenia rynku usług, produktów i wyrobów celowo adresowanych dla osób starszych. Warto zaangażować świat biznesu i handlu w specyfikę problematyki osób starszych np. poprzez tworzenie w sklepach stref wydzielonych specjalnie dla seniorów; tworzenie „miejsc przyjaznych seniorom”.
 18. Wzmacnianie pozycji osób starszych w środowisku biznesu i pracodawców - jako doświadczonych i wartościowych pracowników.
 19. Wdrażanie programów przygotowujących do przejścia w stan mniejszej aktywności zawodowej oraz stan spoczynku zawodowego.
- Biorąc pod uwagę prognozy demograficzne oraz głosy ekspertów działających w obszarze starości, a także potrzeby osób starszych należy jednoznacznie stwierdzić, że jest to obszar, który w najbliższych latach musi dynamicznie się rozwijać. Pojawiają się też głosy „optymistów”, którzy twierdzą, że prognozy są tylko prognozami. Jeden wskaźnik w tych prognozach na pewno się nie zmieni. Liczba urodzonych, którzy „skazani” są na starzenie się.
- Samorząd Województwa Małopolskiego jest jednym z nielicznych regionów w Polsce, który tak dynamicznie podejmuje działania w zakresie odpowiedzi na wskaźniki demograficzne. Zespół pod przewodnictwem Pani profesor Stanisławy Golinowskiej opracował dokument: *Wyzwania Małopolski w kontekście starzenia się społeczeństwa. Podejście strategiczne*. Powyższy dokument, poprzedzony gruntowną diagnozą, został ukierunkowany na sprostanie wyzwaniom starzejącej się populacji. Należy więc dołożyć wszelkich starań, aby zintensyfikować realizację zaproponowanych rozwiązań, a sytuacja osób starszych uległa poprawie.

Danuta Noszka – Leśniewska - Krakowskie Forum Organizacji Społecznych

Jak przeciwdziałać wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych?

W ramach obchodów Europejskiego Roku Walki z Ubóstwem i Wykluczeniem Społecznym Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie wraz z Małopolskim Urzędem Wojewódzkim zorganizował w dniu 17 września 2010 roku III spotkanie fokusowe - tym razem poświęcone problemom osób z niepełnosprawnościami. Organizatorzy zaprosili na to spotkanie przedstawicieli urzędów, instytucji i organizacji pozarządowych, którzy statutowo realizują zadania w tym obszarze, a ich wiedza i doświadczenie, jak podkreślono w zaproszeniu, stanowi cenne źródło informacji i pomoże w wypracowaniu rekomendacji w zakresie przeciwdziałania marginalizacji osób z niepełnosprawnością. Zaproszenie przyjęli i przybyli na spotkanie: dr Agnieszka Jachowicz Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie, Jan Ortyl Prezes Okręgu Małopolskiego Polskiego Związku Niewidomych, także Przewodniczący Powiatowej Społecznej Rady Osób Niepełnosprawnych i Pełnomocnik Rektora Politechniki Krakowskiej w Krakowie ds. Osób Niepełnosprawnych, Martyna Feliks Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie, Łukasz Sporyszkiewicz członek Polskiego Towarzystwa Walki z Kalectwem Oddział w Krakowie i Fundacji na Rzecz Chorych na SM im. bł. Anieli Salawy, Bogdan Dąsał Pełnomocnik Prezydenta Miasta Krakowa ds. Osób Niepełnosprawnych, Katarzyna Wojtanowicz Kierownik Działu Polityki Społecznej Regionalnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie, Krzysztof Musiorski starszy inspektor Wydział Polityki Społecznej Małopolski Urząd Wojewódzki, Dorota Orzechowska starszy operator Wydział Polityki Społecznej Małopolski Urząd Wojewódzki, Ewa Solecka - Florek Specjalista Pracy z Rodziną w Dziale Polityki Społecznej Regionalnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie, Danuta Noszka - Leśniewska Prezes Krakowskiego Forum Organizacji Społecznych KraFOS.

Do osób zaproszonych, a nieobecnych na spotka-

niu wystosowano prośbę o wyrażenie pisemnej opinii na poniższe dyskutowane tematy:

1. Czy osoby niepełnosprawne mają równy udział w życiu społecznym?
2. Czy instytucje publiczne w dostatecznym stopniu wypełniają ustawowe zadania na rzecz osób niepełnosprawnych?
3. Czy organizacje pozarządowe działające w tym obszarze powinny być partnerem realizującym zadania na rzecz osób niepełnosprawnych, czy tylko powinny wspierać instytucje publiczne działające w tym obszarze?

licząc, że wyrażone opinie i wskazania rekomendacji do dalszych działań pomogą zmieniać to, co jest możliwe na szczeblu województwa, powiatów i gmin, a poprzez przekazanie do decydentów i władz mogą znacznie poprawić sytuację tej grupy osób.

Integracja społeczna osób niepełnosprawnych jako istotny element polityki społecznej jest szczególnie widoczna w wymiarze prawnym, w postaci ustanawianych na różnych szczeblach przepisów i deklaracji. Dobre zobrazowanie tej grupy daje definicja Forum 24 europejskich i krajowych organizacji osób niepełnosprawnych, przyjęta w Brukseli w 1994 roku: „Osobą niepełnosprawną jest jednostka w pełni swych praw, znajdująca się w sytuacji upośledzającej ją na skutek barier środowiskowych, ekonomicznych i społecznych, których z powodu występujących u niej uszkodzeń nie może przewyżnić taki sposób, jak inni ludzie. Bariery te zbyt często są zwiększane przez deprecjonujące postawy ze strony społeczeństwa. Do zadań społeczeństwa należy eliminowanie, zmniejszanie lub kompensowanie tych barier, aby każdej jednostce umożliwić korzystanie z dóbr publicznych, jednocześnie respektując jej prawa i przywileje”. Za przełomowe wydarzenie w podejściu do kwestii udziału osób niepełnosprawnych w życiu społecznym w Polsce uznać należy uchwałę Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dn. 1 sierpnia 1997 r. *Karta Praw Osób*

Niepełnosprawnych. W uchwale tej Sejm potwierdza prawo osób niepełnosprawnych do:

- 1) dostępu do dóbr i usług umożliwiających pełne uczestnictwo w życiu społecznym,
- 2) dostępu do leczenia i opieki medycznej, wczesnej diagnostyki, rehabilitacji i edukacji leczniczej, a także do świadczeń zdrowotnych uwzględniających rodzaj i stopień niepełnosprawności, w tym do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze, sprzęt rehabilitacyjny,
- 3) dostępu do wszechstronnej rehabilitacji mającej na celu adaptację społeczną,
- 4) nauki w szkołach wspólnie ze swymi pełnosprawnymi rówieśnikami, jak również do korzystania ze szkolnictwa specjalnego lub edukacji indywidualnej,
- 5) pomocy psychologicznej, pedagogicznej i innej pomocy specjalistycznej umożliwiającej rozwój, zdobycie lub podniesienie kwalifikacji ogólnych i zawodowych,
- 6) pracy na otwartym rynku pracy zgodnie z kwalifikacjami, wykształceniem i możliwościami oraz korzystania z doradztwa zawodowego i pośrednictwa, a gdy niepełnosprawność i stan zdrowia tego wymaga - prawo do pracy w warunkach dostosowanych do potrzeb niepełnosprawnych,
- 7) zabezpieczenia społecznego uwzględniającego konieczność ponoszenia zwiększonych kosztów wynikających z niepełnosprawności, jak również uwzględnienia tych kosztów w systemie podatkowym,
- 8) życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych, w tym:
 - dostępu do urzędów, punktów wyborczych i obiektów użyteczności publicznej,
 - swobodnego przemieszczania się i powszechnego korzystania ze środków transportu,
 - dostępu do informacji,
 - możliwości komunikacji międzyludzkiej,
- 9) posiadania samorządnej reprezentacji swego środowiska oraz do konsultowania z nim wszelkich projektów aktów prawnych dotyczących osób niepełnosprawnych,
- 10) pełnego uczestnictwa w życiu publicznym, społecznym, kulturalnym, artystycznym, sportowym oraz rekreacji i turystyce odpowiednio do swych zainteresowań i potrzeb.

Karta stanowi wyraz podjętych przez Państwo zobowiązań, a jej zapisy uznają przed wszystkim pełne i niezbywalne prawo osób niepełnosprawnych do niezależnego, samodzielnego, aktywnego i wolnego od dyskryminacji życia. Jej uchwalenie zbiegło się w czasie z przyjęciem *Ustawy z dn. 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 1997r.,nr 123, poz.776, rozd. 7)*, w której zapisano, że integracja osób niepełnosprawnych, zarówno zawodowa jak i społeczna, stanowi naczelną zasadę polityki społecznej wobec tej grupy osób. Prawa te zapisano w Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka, w międzynarodowych konwencjach praw obywatelskich, w polskiej Konstytucji, i wreszcie w owym szczególnym akcie prawnym, jakim jest *Karta Praw Osób Niepełnosprawnych*. Równocześnie tą Uchwałą Sejm zobowiązał Rząd Rzeczypospolitej Polskiej do składania corocznie „informacji o podjętych działaniach w celu urzeczywistnienia praw osób niepełnosprawnych”. Mimo upływu kilkunastu lat od czasu uchwalenia przez Sejm *Karty*, nie jest ona powszechnie znana, tak w tej grupie osób, której dotyczy, jak i w całym społeczeństwie, stąd rolą przedstawicieli organizacji pozarządowych jest upowszechnienie wiedzy o prawach tam zapisanych.

Osoby z niepełnosprawnością w Polsce

Najpełniejszym źródłem informacji o osobach niepełnosprawnych w Polsce są dane z ostatniego Narodowego Spisu Powszechnego (NSP 2002). W NSP 2002 przyjęto, że osoba niepełnosprawna to osoba, która posiadała odpowiednie orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony, lub osoba, która takiego orzeczenia nie posiadała, ale odczuwała ograniczenie sprawności w wykonywaniu czynności podstawowych dla swojego wieku. Najszerszą grupą osób niepełnosprawnych jest łączna liczba osób niepełnosprawnych prawnie oraz biologicznie. Według danych ostatniego spisu, ta liczba wynosiła 5.457 tys. osób. Stanowi to 14,3% całej ówczesnej populacji naszego kraju, i oznacza, że, statystycznie, co siódmy mieszkaniec Polski był osobą niepełnosprawną. Okazało się również, że stopniowo zwiększa się liczba niepełnosprawnych Polaków, co, według GUS, powodowane jest głównie procesami starzenia się społeczeństwa. W roku 1998 było ich ok. 3,8 mln, w roku

2002 liczba ta urosła do wspomnianych ok. 5,5 mln, tendencję wzrostową potwierdziło także badanie stanu zdrowia ludności w 2004 r.²⁵.

Osoby z niepełnosprawnością w Małopolsce

Liczba osób niepełnosprawnych w Małopolsce na podstawie danych pochodzących z Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 r. wynosiła 589,1 tys., co stanowiło 18,2% ogółu ludności województwa. Biorąc pod uwagę aspekt prawny niepełnosprawności, wśród niepełnosprawnych w województwie małopolskim najliczniejszą grupę stanowiły osoby posiadające orzeczenie o umiarkowanym (30,0%), oraz o znacznym stopniu niepełnosprawności (27,3% zbiorowości). W całej populacji osób niepełnosprawnych w Małopolsce przeważały kobiety, które stanowiły ponad połowę zbiorowości (54,8%). Jest to zgodne z tendencją widoczną w całej populacji osób niepełnosprawnych w kraju, gdzie również przeważają kobiety. Ogółem liczba osób niepełnosprawnych na tysiąc mieszkańców Małopolski w 2002 r. wynosiła 182 osoby, podczas gdy w Polsce były to 143 osoby²⁶.

Z kolei według danych PFRON z 2007 r., populacja niepełnosprawnych Małopolan liczy ok. 540 tys. osób, co stanowi 16,5% ludności województwa. Jednocześnie udział Małopolski w ogólnej liczbie niepełnosprawnych w Polsce wynosi 11,85% i jest najwyższy w skali kraju, co wyraźnie wskazuje na wagę problemu. Charakteryzując strukturę zjawiska niepełnosprawności w województwie małopolskim pod kątem powiatów zobaczymy, że największy udział procentowy osób niepełnosprawnych wśród ogółu mieszkańców zostało zarejestrowanych w powiatach: m. Krakowie (ok. 23%), krakowskim (ok. 9%), nowosądeckim (ok. 7%) i tarnowskim (ok. 6%)²⁷.

²⁵ Sułkowski P. (2007); *Statystyka rynku pracy osób niepełnosprawnych w województwie małopolskim*, [w:] Badanie nowych szans i możliwości osób niepełnosprawnych na rynku pracy. Raport z badania osób niepełnosprawnych oraz pracodawców w województwie małopolskim, PFRON, Kraków, s. 35

²⁶ Źródło: <http://www.wrotamalopolski.pl/NR/rdonlyres/ECD808D4-F190-46FE-AEE9-A99E-AC29B04E/179956/uchwala565zaProgram.pdf>

²⁷ Sułkowski P. (2007); *Statystyka rynku pracy osób niepełnosprawnych w województwie małopolskim*, [w:] Badanie nowych szans i możliwości osób niepełnosprawnych na rynku pracy. Raport z badania osób

Aktywność zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych

W Polsce aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych jest stosunkowo niska, choć ma szczególne znaczenie w zapobieganiu wykluczeniu społecznemu, jak również w integracji społecznej. Osoby niepełnosprawne są w wyrażnie gorszym położeniu, mimo podejmowanych licznych i wieloaspektowych prób poprawienia sytuacji. Wymienić można tu m.in. wprowadzenie przepisów antydyskryminacyjnych, promowanie zatrudnienia osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy, czy działania na rzecz poprawienia wizerunku osób niepełnosprawnych w społeczeństwie. Jak pokazują badania, zdecydowana większość (ok. 80%) osób niepełnosprawnych w Polsce jest bierna zawodowo. Porównując ten stan z innymi krajami Unii Europejskiej, relacja pracujących osób niepełnosprawnych do pracujących sprawnych (tzw. relatywny wskaźnik pracujących) jest w Polsce prawie dwukrotnie niższa niż przeciętnie w Europie, i wynosi odpowiednio: w Polsce 20,8, w EU – 40,8²⁸. Analiza aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych w Małopolsce ukazuje, że zdecydowana większość (81,4%) ogółu niepełnosprawnych w wieku 15 lat i więcej jest biernych zawodowo – nie pracują zawodowo, ale także nie poszukują pracy²⁹. Osoby niepełnosprawne należą do kategorii osób, których sytuacja na rynku pracy jest niekorzystna, a przecież praca zawodowa, sama aktywność w tym wymiarze ludzkiego funkcjonowania, jest jednym z najskuteczniejszych sposobów prowadzących do integracji osoby niepełnosprawnej ze społeczeństwem. Praca zawodowa jest istotnym czynnikiem przeciwdziałającym izolacji i wykluczeniu społecznemu, jest zatem wartością ważną nie tylko z jednostkowego, ale także społecznego punktu widzenia, daje możliwość uzyskiwania przez osoby niepełnosprawne samodzielności ekonomicznej, przy minimalnej pomocy ze strony państwa.

niepełnosprawnych oraz pracodawców w województwie małopolskim, PFRON, Kraków, s. 37, 41-42.

²⁸ Golinowska S. (2004); *Integracja społeczna osób niepełnosprawnych. Ocena działań instytucji*, Raport IPiSS, Warszawa, s.50-51.

²⁹ Sułkowski P. (2007); *Statystyka rynku pracy osób niepełnosprawnych w województwie małopolskim*, [w:] Badanie nowych szans i możliwości osób niepełnosprawnych na rynku pracy. Raport z badania osób niepełnosprawnych oraz pracodawców w województwie małopolskim, PFRON, Kraków, s. 50.

W dyskusji podkreślano rozległość i zróżnicowanie obszaru problematyki osób niepełnosprawnych, co wymaga kompleksowego działania i kompleksowego rozwiązywania problemów tej grupy osób, co więcej, z uwzględnieniem członków rodziny, która także wymaga różnych form pomocy, a przede wszystkim wsparcia.

Zwracano uwagę, że przemiany gospodarcze i społeczne (bezrobocie, zmieniające się w szybkim tempie przepisy, słaba lub brak informacji o uprawnieniach) wywołują lub pogłębiają nieporadność życiową u coraz większej liczby niepełnosprawnych obywateli.

Integracja społeczna jest ciągle procesem podejmowania działań zmierzających do likwidacji barier, w tym bariery mentalnej istniejących zarówno w świadomości osób niepełnosprawnych, jak i całego społeczeństwa.

Problemem nadal jest stosunek urzędników do potrzeb osoby niepełnosprawnej, niespójności w systemie legislacyjnym, wadliwe orzecznictwo, bariery architektoniczne, marnotrawienie, już i tak niewystarczających, środków finansowych. Wskazywano więc na konieczność zmiany postaw społecznych, w tym postaw osób pracujących i współpracujących z niepełnosprawnymi, poprzez szkolenie (np. robi to Polski Związek Niewidomych), upowszechnianie informacji o obowiązujących unormowaniach prawnych, uwrażliwianie na potrzeby osób z niepełnosprawnością poprzez programy i kampanie medialne.

Według dyskutujących odczuwalny, szczególnie w małych środowiskach, jest brak informacji, trudny dostęp do uprawnień mających ułatwić życie. Wydaje się, że niejako „poza statystyką” pozostają tam, nieliczne przecież, osoby niepełnosprawne, których dane są chronione przez ustawę, a tym samym nie dociera do nich pracownik socjalne i inne służby pomocowe.

W dyskusji zgodnie podkreślano widoczny już postęp w likwidacji i znoszeniu barier architektonicznych. Wynika to z jednej strony z coraz powszechniejszą znajomością obowiązujących w tym zakresie przepisów prawnych, a drugiej strony z wymuszania tych działań przez organizacje pozarządowe osób niepełnosprawnych. Dzieje się to często poprzez udział ich reprezentantów w różnego rodzaju radach, zespołach i komisjach, szczególnie tych opiniujących inwestycje i remonty na szczeblu jednostek samorządu terytorialnego.

Dyskutanci zwrócili także uwagę na coraz lepszą sytuację dzieci niepełnosprawnych i studentów w dostępie do edukacji. Nie ma żadnych wątpliwości, że kluczowym czynnikiem decydującym o możliwościach zatrudnienia, a tym samym podniesienia poziomu funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej osób niepełnosprawnych, jest wykształcenie i poziom kwalifikacji zawodowych. Niemniej ciągle jeszcze poziom edukacji osób niepełnosprawnych nie jest wystarczający. Przyglądając się strukturze wykształcenia osób niepełnosprawnych w Małopolsce obserwujemy podobieństwa do sytuacji w całym kraju. Około połowy niepełnosprawnych zakończyło edukację na poziomie co najwyżej podstawowym, natomiast jedynie co dwudziesta osoba może się legitymować wyższym wykształceniem. Można przypuszczać, że niski poziom wykształcenia to wynik m.in. istnienia barier architektonicznych, urbanistycznych, problemów związanych z transportem czy wyposażeniem placówek oświaty w sprzęt rehabilitacyjny i dydaktyczny³⁰. Niski poziom wykształcenia osób niepełnosprawnych jest powodem problemów ze znalezieniem przez nie zatrudnienia, a co za tym idzie często ubożenia rodzin z osobą niepełnosprawną i konieczności korzystania ze wsparcia, oferowanego przez instytucje pomocy społecznej³¹. Jednocześnie podkreślić trzeba, że zarówno system oświaty, jak i system nauki i szkolnictwa wyższego uregulowały i realizują programy w tym zakresie (m.in. Ustawa o systemie oświaty i rozporządzenia regulujące powoływanie Pełnomocników i ich biur uczelnianych ds. studentów niepełnosprawnych). W przypadku szkół wyższych statystycznie dotyczy to obecnie ciągle niewielkiej grupy osób, ale zainteresowanie kształceniem na poziomie wyższym rośnie, szczególnie przy coraz powszechniejszej informacji o tworzonych warunkach dla tej grupy osób. Niestety ciągle jeszcze brak pozytywnych rozwiązań w zakresie umożliwienia niepełnosprawnym absolwentom uczelni pozostania i podjęcia pracy np. na uczelni. W ocenie dyskutujących nastąpił wyraźny postęp w wyrównywaniu szans edukacyjnych, zwiększył się dostęp do zdobywania wiedzy i wykształcenia, ale nadal pozostał dystans do pełnego wykorzystania kwalifikacji osoby niepełnosprawnej. Często posiadana

³⁰ *Ibid.*, s. 47- 49.

³¹ Źródło: <http://www.wrotamalopolski.pl/NR/rdonlyres/ECD808D4-F190-46FE-AEE9-A99E-AC29B04E/179956/uchwala565zalProgram.pdf>.

niepełnosprawność jest cechą dyskwalifikującą w procesie rekrutacji, mimo przygotowania wymaganego na danym stanowisku pracy.

Osobną grupę problemów stanowi obecny status i dalszy los Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Fundusz ten, powołany na mocy ustawy w 1991 r., jest największym wsparciem spośród wszystkich mechanizmów pomocy osobom niepełnosprawnym. PFRON jest państwowym funduszem celowym, którego głównym zadaniem jest finansowe wspomaganie systemu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych. Ostatnie problemy finansowe PFRON spowodowały m.in. brak płynności finansowej organizacji pozarządowych osób niepełnosprawnych, co fatalnie odbija się na ich funkcjonowaniu w niesieniu pomocy.

Od stycznia 2012 roku ma nastąpić przejęcie zadań i środków finansowych z PFRON przez samorządy wojewódzkie, co rodzi nadzieję na lepsze i skuteczniejsze dotarcie do osób potrzebujących z takimi programami pomocowymi, jakie w danym środowisku są potrzebne. Do tej pory programy PFRON ustalane jednolicie centralnie, nie uwzględniały specyfiki potrzeb w różnych regionach kraju. Podkreślono, że w momencie przebudowy PFRON, warto ten okres przejściowy do 2012 roku wykorzystać na odpowiednie przygotowanie kadry do wykonywania nowych zadań. Człowiek bowiem, jak podkreślano, ma szczególne znaczenie i udział w tworzeniu przyjaznej i kompetentnej atmosfery pomocy. Zauważano, że w kontekście finansowania działalności wspierającej opiekę, leczenie, rehabilitację, kształcenie czy pracę osób niepełnosprawnych występuje rozproszenie środków i decydentów, brak jest spójności działań, co rodzi opinie o słabej skuteczności podejmowanych działań. Przykładem może być Narodowy Fundusz Zdrowia, który narzuca kryteria i warunki zleczanych zadań, a zdaniem NGO, to wyspecjalizowane w problematyce i potrzebach osób niepełnosprawnych organizacje pozarządowe prowadzące placówki najlepiej wiedzą, jak to skutecznie czynić.

Według danych ok. 9,5% całego sektora pozarządowego w Polsce stanowią organizacje, których działania koncentrują się w głównej mierze na sprawach dotyczących sytuacji osób niepełnosprawnych³². Winna być zapewniona więk-

sza elastyczność finansowania systemu pomocy i wsparcia osobom niepełnosprawnym, zwiększenie ilości zleczanych zadań przy przesunięciu roli instytucji i urzędów w kierunku koordynowania zadań i współpracy z NGO.

Jak z satysfakcją stwierdzono, jest już kolejny postępek w tej współpracy, czyli konsultacje programów jednostek samorządu terytorialnego z NGO i możliwość wpływania przez nie na strategię działań samorządu w tym obszarze, co zresztą gwarantuje ustawa. Wobec tych możliwości w niektórych środowiskach problemem we współpracy może stać się słaba kondycja i siła partnerska NGO – stąd potrzeba ich stałego wzmacniania. Według szacunków PFRON w Polsce działa ok. 4,5 tysiąca różnorodnych organizacji pozarządowych, które albo same zrzeszają osoby niepełnosprawne, ich opiekunów i rodziców, albo ich działania na rzecz osób niepełnosprawnych są głównym obszarem aktywności³³. Zaliczyć do nich należy szeroko rozumianą rehabilitację osób niepełnosprawnych, udzielanie im pomocy materialnej, promocję i wsparcie zatrudniania osób niepełnosprawnych, obronę ich interesów jako grupy słabszej społecznie i egzekwowanie praw poprzez prowadzenie działalności interwencyjnej, proponowanie aktywności osobom niepełnosprawnym w obszarze sportu, turystyki czy kultury, a także animacji środowiskowej w postaci wspierania i aktywizowania grup samopomocowych osób niepełnosprawnych i ich rodzin. Prowadzone przez organizacje pozarządowe działania kierowane są bezpośrednio do osób niepełnosprawnych lub pośrednio poprzez wpływanie na poprawę sytuacji tych osób, oraz poprzez oddziaływanie na opinię społeczną, w kwestii postrzegania przez nią ich problemów. Zmierzają w kierunku integracji osób niepełnosprawnych, także integracji osobistej, jak też włączenia ich do życia społecznego, poprzez przygotowanie do pełnienia w nim szeregu ról życiowych, stwarzanie możliwości rozwoju i uruchamiania potencjału. Należy także pamiętać, że cechą charakterystyczną współczesnej polityki społecznej w Polsce jest współpraca, także w zakresie realizacji działań na rzecz osób niepełnosprawnych, między sektorem publicznym i pozarządowym, na wielu różnych poziomach. Podsumowując, należy powiedzieć, że

³² Źródło: <http://wiadomosci.ngo.pl/wiadomosc/dzialaj/443837.html>

³³ Golinowska S. (2004); *Integracja społeczna osób niepełnosprawnych. Ocena działań instytucji*, Raport IPISS, Warszawa, s. 103.

większość organizacji prowadzi równolegle kilka z wymienionych form działalności, ponadto warto podkreślić, że najczęściej zapotrzebowanie na proponowane działania wyraźnie przekracza dostępne możliwości. Zapewne ten fakt jest też jednym z powodów ciągłego rozwoju trzeciego sektora w Polsce, także w obszarze jego działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Działania organizacji pozarządowych mają bezsprzecznie doniosłe znaczenia społeczne, a realizowane zadania, m.in. na rzecz jednej z grup zagrożonych społeczną marginalizacją, jaką są osoby niepełnosprawne, przyczyniają się do poprawy ich sytuacji w wielu obszarach życia, przeciwdziałają izolacji i sprzyjają szeroko rozumianej aktywizacji, zarówno społecznej, jak i zawodowej.

Celem nadrzędnym rehabilitacji społecznej, w połączeniu z rehabilitacją zawodową, jest doprowadzenie do jak najpełniejszej integracji osoby niepełnosprawnej z jej środowiskiem rodzinnym, zawodowym i, ogólnie, ze społeczeństwem. W zależności od indywidualnych potrzeb danej osoby, rehabilitacja społeczna powinna obejmować wszystkie sfery jej życia, z uwzględnieniem reakcji psychicznych na doznawaną niepełnosprawność i wszelkich innych trudności, zarówno natury mentalnej, jak i materialnej

Duże znaczenie ma także oddziaływanie na ogół społeczeństwa, mające na celu kształtowanie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji. Podstawą prawną działań realizowanych w ramach rehabilitacji społecznej jest, przytoczona już wcześniej, *Ustawa z dn. 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych*. Z zapisów ustawy wynika, że głównym podmiotem odpowiedzialnym za realizację zadań z zakresu rehabilitacji społecznej jest samorząd powiatowy, natomiast część obowiązków spoczywa także na samorządzie gminnym, wojewódzkim oraz administracji rządowej. W realizację programów rehabilitacji społecznej są obecnie zaangażowane w coraz większym stopniu nieprofesjonalne siły społeczne (sektor *non-profit*).

Wreszcie odpowiedź na pytania co robić, żeby ograniczać niepełnosprawności, jak zapobiegać? Niewątpliwie znaczenie ma tu ogromny obszar działań, obejmujący całe życie ludzkie w aspekcie medycznym i społecznym, wczesnej diagnozy i wykrywalności, wczesnej interwencji

i wspomagania rozwoju, rehabilitacji leczniczej, zawodowej i społecznej, kształtowania nawyków zdrowego stylu życia w odpowiednich warunkach zdrowego środowiska, ruchu, atmosfery, wzajemnej życzliwości i równowagi emocjonalnej. Właśnie z tych względów istnieje potrzeba szerokiej współpracy wszystkich czynników, wpływających na wyżej wymienione warunki, doskonalenie już istniejących systemów i unormowań prawnych, wprowadzanie nowych rozwiązań wynikających z już sprawdzonych doświadczeń w działaniach. Próby odpowiedzi na te pytania zostały zawarte w wypracowanych rekomendacjach.

REKOMENDACJE:

- Konieczne jest prowadzenie szerokiej społecznej akcji informacyjnej o prawach, ulgach i równości szans osób niepełnosprawnych we wszystkich sferach ich życia.
- Należy dążyć do tworzenia spójnego systemu opieki i wsparcia osób z niepełnosprawnościami uwzględniającego kompleksowo dotychczasowe uregulowania prawne i działania wielu resortów.
- Konieczne jest podejmowanie kampanii medialnych i społecznych pokazujących problematyka osób niepełnosprawnych i uwrażliwiających na ich potrzeby.
- Warto pokazywać w środkach masowego przekazu dobre praktyki związane z udanymi sposobami samozatrudnienia oraz promujące aktywność zawodową osób niepełnosprawnych.
- Warto typować swoich reprezentantów NGO do pracy w różnego rodzaju zespołach, komisjach, a przede wszystkim radach na różnych szczeblach samorządu terytorialnego. Zagwarantuje to możliwość udziału w budowie strategii szeroko rozumianej polityki społecznej czy edukacyjnej w swoim środowisku i tym samym budowy programów bliskich potrzebom lokalnych społeczności.
- Warto prowadzić w szkołach programy tolerancji i otwartości na niepełnosprawność.
- Warto kontynuować programy integracji w środowiskach lokalnych i promować osoby niepełnosprawne, jako partnerów w realizacji zadań na rzecz środowiska.³⁴

³⁴ Michalska A. (2010) Ekspertyza na temat: „*Indeks dobrych praktyk w zakresie proponowanych standardów usług i towarzyszących im rozwiązań organizacyjnych adresowanych do beneficjentów grup docelowych*”, Instytut Socjologii UAM, Poznań.

- Warto kontynuować politykę informacyjną propagującą możliwości kształcenia dzieci i młodzieży na różnych etapach edukacyjnych.
- Należy kontynuować działania znoszenia barier architektonicznych, bowiem jak wykazała praktyka, szczególnie skuteczną formą jest udział przedstawicieli organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych w zespołach opiniujących inwestycje, remonty i adaptacje.
- Warto pod hasłem „przyjazny urząd” kontynuować tworzenie życzliwego, kompetentnego klimatu pomocy w załatwianiu wszelkich spraw, z którymi zwróci się osoba z niepełnosprawnością. W odpowiednim przygotowaniu, czy szkoleniu urzędników mogą pomóc fachowo organizacje pozarządowe. Są w tym względzie dobre praktyki.
- Warto kontynuować i rozwijać wszelkie formy wczesnej diagnozy, interwencji i wczesnego wspomagania rozwoju dziecka dla zapobiegania i ograniczania niepełnosprawności.
- Należy tworzyć lub doskonalić i rozwijać bazę organizacji pozarządowych dla osób niepełnosprawnych i szeroko upowszechniać wiedzę o ich działaniach.
- Warto i należy kontynuować społeczne konsultacje z udziałem przedstawicieli NGO w zakresie tworzenia programów pomocowych i współpracy z organizacjami pozarządowymi organizowane przez samorządy terytorialne.
- Konieczne jest wzmacnianie kondycji i siły partnerskiej NGO, szczególnie poprzez zapewnianie płynności finansowanej realizowanych projektów tak, by stały się w większym niż dotychczas stopniu zleceńbiorną zadań przekazywanych przez samorządy terytorialne. Praktyka wykazała dużą fachowość i stosunkowo niskie koszty, a także wysokie społeczne wartości zadań realizowanych przez NGO.
- Warto tworzyć różnego rodzaju platformy porozumienia, „parasole”, związki stowarzyszeń i organizacji, nawet przejściowo, dla wzmacniania kondycji i umożliwiania pełniejszego funkcjonowania mniejszych czy słabszych organizacji pozarządowych, przy zagwarantowaniu im autonomii i samodzielności działania. Jest to jedna z dróg do budowania fachowości i partnerstwa NGO do współpracy z jednostkami samorządu terytorialnego, urzędami i instytucjami.
- Warto wykorzystać możliwości wniesienia uwag i wniosków do poselskiego projektu ustawy o zmia-

nie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych oraz niektórych innych ustaw. Zagrożeniem projektowanej zmiany wydaje się być koncentracja na preferencjach dla pracodawców, zatrudniających osoby niepełnosprawne, kosztem likwidacji rehabilitacji społecznej i zawodowej osób ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, na co już brakuje środków z PFRON.

- Należy rozważyć możliwości wprowadzenia przez uczelnie wyższe mechanizmów wspierających np. wydzielenia przystosowanych pokoi w akademikach dla młodych pracowników nauki, niepełnosprawnych absolwentów tych uczelni podejmujących pracę naukowo – dydaktyczną.

- Warto by uczelnie wyższe poprzez swoich Pełnomocników Rektorów ds. Osób Niepełnosprawnych podjęły działania promujące absolwentów z niepełnosprawnością na otwarty rynek pracy.

Wypracowane w dyskusji fokusowej rekomendacje nie wyczerpują wszystkich możliwości poprawy sytuacji osób z niepełnosprawnościami. Należy szeroko upowszechniać wiedzę o już istniejących „dobrych praktykach”. Może ten Europejski Rok Walki z Ubóstwem i Wykluczeniem Społecznym nie przyniósł radykalnych zmian w obszarze pomocy osobom niepełnosprawnym, ale pokazał problemy tej grupy osób, i konieczność rozwiązań, często wraz ze wskazaniem możliwości na różnych szczeblach administracji rządowej i samorządowej w różnych środowiskach. Należy pamiętać, że mamy w Małopolsce mocną podstawę działania, jaką stanowi „Wojewódzki program dotyczący wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych w województwie małopolskim na lata 2007 – 2013”.

Ponadto rok 2011 ogłoszono Europejskim Rokiem Wolontariatu, co da możliwość kontynuacji wielu podjętych działań, bowiem bezpośrednio wiąże obydwie problematyki. Spotkanie fokusowe poświęcone sytuacji osób niepełnosprawnych zakończyło się wzajemną deklaracją organizatorów: Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej i Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego z organizacjami pozarządowymi o rozwijaniu szerokiej współpracy dla rozwiązywania problemów osób z niepełnosprawnościami w województwie małopolskim.

