

*Dr Maria Agnieszka Paszkowicz*

*Mgr Marcin Garbat*

Polskie Towarzystwo Ekonomiczne w Zielonej Górze

## **Bariery rozwoju kapitału ludzkiego osób niepełnosprawnych**

### WSTĘP

Kapitał ludzki jest różnie definiowany. Najczęściej ujmuje się jako zasób wiedzy, umiejętności, zdrowia i energii witalnej zawarty w każdym człowieku i w społeczeństwie, określający zdolności do pracy, do adaptacji do zmian w otoczeniu oraz możliwości kreacji nowych rozwiązań. Zasób ten nie jest dany przez genetyczne właściwości danej populacji, ale można go powiększać za pomocą inwestycji w człowieka, czyli przez ogół działań wpływających na przyszły pieniężny i fizyczny dochód przez powiększanie zasobów ucieleśnionych w ludziach: usługi i udogodnienia związane z ochroną zdrowia, poprawę wyżywienia, szkolenie i doskonalenie zawodowe w czasie pracy, kształcenie w systemie edukacji narodowej, poszukiwanie i gromadzenie informacji o sytuacji firm i perspektywach zawodowych, badania naukowe, migracje ludności<sup>1</sup>. Wszystko to stanowi o rozwoju społecznym, który następuje w wyniku pewnych zmian w wielu dziedzinach ludzkiego życia. Ten rozwój społeczny spowodował także, iż niepełnosprawność nie jest już wyłącznie rozumiana jako rezultat uszkodzenia ciała czy choroby. Dostrzeżono, iż jest wynikiem istnienia szeregu barier społecznych, ekonomicznych i fizycznych, jakie napotyka się w otoczeniu.

### BARIERY

Ludzie niepełnosprawni razem ze sprawnymi funkcjonują w określonej przestrzeni. Oddziaływanie przestrzeni, tego, co znajduje się w jej obszarze, osoby niepełnosprawne odbierają i oceniają jako dostosowanie lub niedostosowanie do ich potrzeb. W związku z tym pojawia się termin *bariera* jako wyraz niepokony-

---

<sup>1</sup> *Nowa encyklopedia powszechna PWN*, WN PWN, Warszawa 1996, tom 3, s. 266.

walności przestrzeni<sup>2</sup>. Bariery są jednym z istotnych czynników, które hamują rehabilitację osób niepełnosprawnych<sup>3</sup>.

Termin bariera jest pochodzenia francuskiego (*barriere*) i w dowolnym tłumaczeniu oznacza przeszkodę<sup>4</sup>. Zatem bariery można zdefiniować jako wszelkie przeszkody, które utrudniają bądź uniemożliwiają osobom niepełnosprawnym samodzielne, aktywne życie zgodnie z ich ambicjami i predyspozycjami<sup>5</sup>.

## BARIERY NATURALNE

Osoby niepełnosprawne stanowią bardzo zróżnicowaną grupę pod względem rodzaju i stopnia niepełnosprawności. Posiadana dysfunkcja w wielu przypadkach stanowi pewną barierę, utrudniającą lub uniemożliwiającą rozwój i zdobycie pewnych umiejętności i wiedzy. O możliwościach rozwoju kapitału ludzkiego decyduje przede wszystkim stopień i rodzaj niepełnosprawności: jest on niemożliwy lub w znacznym stopniu ograniczony u osób, u których występuje upośledzenie umysłowe. Natomiast inne rodzaje dysfunkcji w zasadzie nie stanowią takiej przeszkody, niemniej jednak tego nie ułatwiają. Pozytywnych przykładów rozwoju kapitału ludzkiego osób niepełnosprawnych może być wiele. Wśród nich należy wyróżnić Stevena Hawkinga, wybitnego fizyka, chorego na stwardnienie zanikowe boczne, Johna Nasha – matematyka, laureata Nagrody Nobla, chorego na schizofrenię, czy też Yoni Eareckson-Tada – pisarkę i publicystkę, cierpiącą na tetraplegię. Wszystkie te wymienione osoby pomimo swoich dysfunkcji osiągnęły pewien sukces, który świadczy o ich rozwoju.

## BARIERY DIAGNOSTYCZNE

Podstawowym problemem jest właściwa diagnoza, zwłaszcza na początkowym etapie życia dziecka. Jeśli nieprawidłowości rozwojowe zostaną wykryte wcześniej, to w wielu przypadkach możliwe jest takie pokierowanie dalszą terapią, które pozwoli na całkowite ich wyeliminowanie. W pozostałych przypad-

<sup>2</sup> C. Kotela, *Miasta bez barier. Opracowania urbanistyczne dotyczące przystosowania miast do potrzeb osób niepełnosprawnych*, [w:] *Auxilium Sociale – Wsparcie Społeczne*, 3–4/1997, wkładka informacyjna s. I.

<sup>3</sup> K. Jaranowska, *Adaptacja mieszkań dla inwalidów*, Wydawnictwo Spółdzielcze, Warszawa 1983, s. 7.

<sup>4</sup> M. Garbat, *Środowisko fizyczne i społeczne osób niepełnosprawnych*, [w:] *Niepełnosprawność i Rehabilitacja* 1/2003, s. 19.

<sup>5</sup> *Wytyczne likwidacji barier urbanistyczno-architektonicznych finansowanych ze środków PFRON*, PFRON, Warszawa 1994, s. 5.

kach jest szansa na zapobieżenie rozwoju dysfunkcji, zmniejszenie jej uciążliwości oraz optymalizację rozwoju osobowego.

Z barierami diagnostycznymi mamy również do czynienia wówczas, gdy trudno jest jednoznacznie stwierdzić, z jakim rodzajem dysfunkcji mamy do czynienia lub gdy została postawiona niewłaściwa diagnoza.

Pierwszy przypadek dotyczy np. osób, których niepełnosprawność ma podłoże genetyczne (np. zespół Retta). Określenie rodzaju niepełnosprawności wymaga przeprowadzenia bardzo skomplikowanych (i zwykle kosztownych) badań. Badania takie są prowadzone w niewielu ośrodkach w Polsce. Stąd też dostęp do nich jest ograniczony.

Drugi przypadek dotyczy np. osób z ciężkimi porażeniami, mających poważne problemy z porozumiewaniem się z otoczeniem, bądź nie mogących nawiązać takiego kontaktu. Dzieci takie często były uznawane za upośledzone umysłowo w stopniu głębokim, umieszczane w domach opieki i pozbawiane jakiegokolwiek możliwości kształcenia się.

Zdarzają się czasami przypadki, kiedy diagnoza została postawiona nieprawidłowo, a mimo to terapia prowadzona według tego orzeczenia dała pozytywne rezultaty. Dało to dziecku szansę na rozwój poprzez pominięcie „zaszufladkowania”. Należy jednak pamiętać, iż są to sytuacje skrajne, zdarzające się rzadko.

## BARIERY EDUKACYJNE

Z barierami edukacyjnymi mamy do czynienia wtedy, gdy osoba niepełnosprawna posiada zdolności intelektualne niezbędne do podjęcia obowiązku szkolnego, lecz z przyczyn od niej niezależnych nie może go podjąć, bądź kierowana jest do niewłaściwej placówki szkolnej. Problem ten dotyczy szczególnie dzieci i młodzieży w tzw. normie intelektualnej. Poniżej przedstawiono kilka przykładów.

A. Niepełnosprawny uczeń nie może podjąć nauki w szkole masowej i jest kierowany na nauczanie indywidualne. Nauczanie to jest ograniczone godzinowo i zakresowo (nie obejmuje wszystkich przedmiotów szkolnych). Ponadto uczeń taki jest zwykle pozbawiony kontaktu z rówieśnikami; jego możliwości rozwoju społecznego są zatem ograniczone.

B. Niepełnosprawny uczeń jest w stanie podjąć naukę w szkole masowej, lecz kierownictwo szkoły nie chce przyjąć dziecka.

C. Brak klas/szkół integracyjnych w najbliższym otoczeniu dziecka. Dziecko jest kierowane na nauczanie indywidualne lub musi dojeżdżać do oddalonej szkoły. Dłuższy czas dojazdu to mniej czasu poświęconego na naukę i rozwój zainteresowań.

D. Niepełnosprawny uczeń ma specjalne potrzeby edukacyjne, których nie jest w stanie zaspokoić szkoła masowa. Dotyczy to głównie osób niedowidzących i niewidomych oraz niedosłyszących i niesłyszących.

E. Uczeń ma zaburzenia zachowania, np. ma zespół ADHD (nadpobudliwość psychoruchowa). Niejednokrotnie kierownictwo szkół usiłuje pozbyć się takich uczniów ze szkoły, gdyż sprawiają one kłopoty swym odmiennym, niespokojnym zachowaniem, są klasyfikowane jako „niegrzeczne”. Uczniowie tacy wymagają jedynie innych metod pracy.

F. W kształceniu zawodowym bariery polegają m.in. na stereotypowym proponowaniu osobom niepełnosprawnym zawodów związanych z prostymi pracami fizycznymi. Zawody te są przeważnie nieadekwatne do możliwości wydolnościowych organizmu (jest ona niższa niż u osób sprawnych) oraz do zapotrzebowania na współczesnym rynku pracy (postępuje przesunięcie w kierunku zawodów wymagających pracy umysłowej).

## BARIERY ZWIĄZANE Z ZATRUDNIENIEM

Należy tu przede wszystkim wymienić niechęć pracodawców (w tym również pracodawcy państwowego) do zatrudniania osób niepełnosprawnych. Świadczy o tym spory odsetek firm, które wolą zapłacić karny „parapodatek” niż zatrudnić niepełnosprawnego pracownika. Dlatego też niepełnosprawni znajdują zatrudnienie głównie w zakładach pracy chronionej. Niestety, zakłady te zmuszone są do ograniczania zatrudnienia, zatem większość osób niepełnosprawnych chętnych do podjęcia pracy nie może jej zdobyć.

Zwykle bywa też tak, że niepełnosprawny – aby ubiegać się o pracę na danym stanowisku – musi mieć kwalifikacje wyższe niż wymagane dla osoby sprawnej. Niejednokrotnie też ludzie ci mają utrudniony awans zawodowy oraz otrzymują niższą płacę za tę samą pracę niż osoba sprawna zatrudniona na analogicznym stanowisku.

## BARIERY INFRASTRUKTURALNE

W otoczeniu występują także bariery systemowe, które mają wpływ na tryb życia i funkcjonowanie osób niepełnosprawnych. Mogą się one przejawiać w strukturze organizacji procesów społecznych (nieadekwatnej do potrzeb osób niepełnosprawnych), lub przeciwnie, bariery te mogą być wynikiem dezorganizacji społecznego współżycia (wtedy dotyczą wszystkich). Odnośnie do osób niepełnosprawnych bariery systemowe są związane z:

- rozmieszczeniem infrastruktury społecznej i technicznej w otoczeniu, czyli z barierami funkcjonalno-przestrzennymi najbliższego otoczenia,
- organizacją i konstrukcją systemu społecznego oraz jego zarządzaniem, a więc z barierami organizacyjnymi,
- systemem informacji zarówno wizualnej, jak i akustycznej – lub jej braku, czyli barierami informacyjnymi.

Każdy człowiek, aby zaspokoić określoną potrzebę, np. załatwić sprawę urzędową, musi wykonać określone czynności. Najczęściej jest to udanie się do odpowiedniego urzędu. Sprawa wydaje się dość prosta, jednak w przypadku osób niepełnosprawnych może okazać się niemałym problemem. Należy pamiętać, że ludzie (także niepełnosprawni), aby załatwić swoje sprawy, muszą się przemieszczać, a więc pokonać pewną odległość (trasę), na której można napotkać bariery techniczne i fizjograficzne<sup>6</sup>. Bariery te najczęściej niezauważane przez osoby sprawne są dla osób niepełnosprawnych niepokonywalne.

Także odległość do poszczególnych elementów i urzędów infrastruktury jest dość istotna – oczywiście im bliższe są miejsca zamieszkania osoby niepełnosprawnej, tym lepiej. Może ona tym sposobem załatwić wiele istotnych spraw, na przykład nadać przesyłkę poleconą w urzędzie pocztowym lub uzyskać informacje w odpowiednim urzędzie.

Z barierami systemowymi idą w parze bariery instytucjonalne oraz administracyjne. Bariery instytucjonalne to nic innego, jak trudności dotarcia do określonej instytucji (w tym także urzędu), urzędnika lub załatwienia określonej sprawy, natomiast bariery administracyjne związane są na przykład z istniejącą biurokracją, niekompetencją urzędników lub brakiem przychylności odpowiednich organów do problemów osób niepełnosprawnych<sup>7</sup>.

W otoczeniu osób niepełnosprawnych występują również bariery organizacyjne, związane z jakością funkcjonowania całego systemu społeczno-gospodarczego kraju. Tak się składa, że w Polsce aktualnie system ten stanowi poważny problem. Nie zapewnia bowiem w wystarczającym, a może i w minimalnym stopniu realizowania podstawowych zadań socjalnych współczesnego społeczeństwa, szczególnie jego niepełnosprawnej części. Do najważniejszych przeszkód w osiągnięciu należytego funkcjonowania systemu społeczno-gospodarczego można zliczyć powiązane łańcuchowo ze sobą<sup>8</sup>:

---

<sup>6</sup> M. A. Paszkowicz, M. Garbat, K. Kmieciak, *Wpływ środowiska na zaspokajanie potrzeb osób niepełnosprawnych* [w:] *Wpływ środowiska na zdrowie, zmęczenie i ryzyko zawodowe* (red. E. Kowal), Uniwersytet Zielonogórski, Zielona Góra 2002, s. 72.

<sup>7</sup> *Niepełnosprawni – normalna sprawa. Raport Integracji*, Fundacja „Polska bez barier”, Warszawa 2001, s. 50.

<sup>8</sup> J. Materne, *Pedagogika socjalna – systematyka zagadnień i pojęć*, Wydawnictwo Mater, Szczecin 1999, s. 108.

- niesprawność instytucji społecznych,
- brak efektywnej i optymalnej polityki społecznej państwa,
- niski profesjonalizm służb socjalnych.

Niesprawność instytucji infrastruktury społecznej to, niestety, nadal słaba strona, która odnosi się zarówno do instytucji wyspecjalizowanych w pracy socjalnej, jak również instytucji, które obok swoich funkcji podstawowych są zobowiązane do realizowania także funkcji socjalnych.

Tych pierwszych, to znaczy ośrodków pomocy społecznej, domów opieki, czy poradni psychologiczno-pedagogicznych, jest zdecydowanie za mało. Skupione są one głównie w największych miastach, natomiast bardzo odczuwalny jest ich brak na prowincji. Instytucje te są także bardzo często za mało wyspecjalizowane w rozwiązywaniu najbardziej palących problemów osób niepełnosprawnych, takich jak: bezrobocie, bezdomność, problemy edukacyjne, wspieranie rodziny, zaopatrzenie w sprzęt i środki ortopedyczne. Nie są nawet w stanie tych zjawisk należycie odkryć i zdiagnozować, co powoduje ich małą efektywność. Dużym utrudnieniem jest ciągle niedoinwestowanie tych instytucji, co powoduje, że nie mogą one należycie wykonywać nałożonych na nich zadań.

Podobna niesprawność w realizowaniu funkcji socjalnych charakteryzuje tak powszechne instytucje jak zakłady pracy. Ich zadania socjalne są aktualnie zawężone i nie posiadają odpowiedniego zabezpieczenia w środki realizacji, szczególnie finansowe.

Zaniedbania socjalne dotyczą także systemu edukacji. Prymitywizm systemu szkolnego, w tym przede wszystkim systemu szkół integracyjnych, powoduje niedostateczną edukację oraz brak szeroko rozumianej integracji społecznej. Efektem tego może być niska kultura społeczna i osobista poszczególnych obywateli oraz całego społeczeństwa wobec osób niepełnosprawnych, a także powstanie negatywnych stereotypów i wielu barier mentalnych i środowiskowych. Należy pamiętać, iż prawidłowo funkcjonujący system jest podparty między innymi odpowiednią kulturą społeczną oraz integracją na wielu płaszczyznach życia społecznego.

Brak efektywnej polityki społecznej państwa wyraża się głównie w niedostatecznym rozeznaniu potrzeb socjalnych, w nieprawidłowym określeniu celów tej polityki, w braku wyczerpującego oraz precyzyjnego prawa socjalnego.

W przypadku osób niepełnosprawnych poważną barierą systemową jest brak danych dotyczących tego środowiska. Odpowiednie instytucje odpowiedzialne za rehabilitację oraz pomoc tym osobom nie mają wystarczających informacji, posiadają dane wrywkowe lub nieporównywalne. Powoduje to, iż ich działania z tego zakresu (np. pomocy społecznej) są nieadekwatne do istniejących potrzeb.

Niski profesjonalizm pracowników socjalnych jest zupełnie osobnym problemem systemu zabezpieczenia społecznego osób niepełnosprawnych. Wyraża się to na wiele sposobów. Po pierwsze, w złym systemie kształcenia pracowników socjalnych, co powoduje, iż nie dysponujemy aktualnie wystarczającą liczbą profesjonalnych pracowników socjalnych. Po drugie, na stanowiskach odpowiedzialnych za realizację działań na rzecz osób niepełnosprawnych zatrudnia się ludzi z przypadku, często niezwiązanych ze środowiskiem i rehabilitacją osób niepełnosprawnych<sup>9</sup>. Jest to powodem obojętności wobec problemów społeczności osób niepełnosprawnych, a także prowadzi do obniżeniem jakości i profesjonalności świadczonych przez usług przez te instytucje.

### BARIERY EKONOMICZNE

Ekonomiczne bariery osób niepełnosprawnych, zwane także finansowymi, należą do najczęściej spotykanych w grupie barier społecznych. W zasadzie bariery te dotyczą każdego człowieka, gdyż związane są z odwiecznym problemem ekonomii – problemem rzadkości<sup>10</sup>. Każdy człowiek, także ten niepełnosprawny, dysponuje określonym dochodem. Dochód ten wyznacza pewne ramy, to znaczy pewną siłę nabywczą. Mówiąc inaczej, dochód określa to, co i za ile dana jednostka społeczna może kupić. Najczęściej dochody osób niepełnosprawnych są skromne i nie pozwalają na duże zakupy, a należy pamiętać, iż osoby te mają z reguły większe wydatki związane ze swoją niepełnosprawnością. Wiele osób niepełnosprawnych jest pod stałą opieką lekarską, co powiązane jest z koniecznością ponoszenia dodatkowych kosztów: zakupu leków, leczenia sanatoryjnego, udziału w turnusach rehabilitacyjnych, zaopatrzenia w odpowiedni sprzęt ortopedyczny i jego naprawę. Są to wydatki, których osoby sprawne nie mają.

Należy tu wymienić bariery gospodarstw domowych z osobami niepełnosprawnymi oraz bariery w zakładach pracy.

Większość gospodarstw domowych z osobami niepełnosprawnymi ma niewielki dochód w przeliczeniu na członka rodziny i jest przy tym zmuszona ponosić dodatkowe koszty związane z niepełnosprawnością (np. na zakup leków, środków higienicznych, konserwacji i napraw oprotezowania). Dlatego też bardzo często utrudnione jest dla nich kształcenie niepełnosprawnego członka rodziny. Kształcenie to wiąże się również z wydatkami, m.in. na zakup podręczników czy specjalnych pomocy technicznych, dojazdu do szkoły, czesne, opłacenie noclegów.

<sup>9</sup> Jak wyżej, s. 110.

<sup>10</sup> R. Milewski, *Podstawy ekonomii*, WN PWN, Warszawa 1998, s. 32.

W obecnej trudnej sytuacji gospodarczej wiele przedsiębiorstw ogranicza również dodatkowe szkolenia i doształcania pracowników w zakładzie pracy.

## BARIERY MENTALNE I PSYCHOLOGICZNE

Bariery psychologiczne obejmują trudności związane z zaakceptowaniem własnej sytuacji związanej z posiadaną niepełnosprawnością. Zaliczane są do grupy barier endogenicznych. Wiązą się z silnymi emocjami, które utrudniają rzeczowe spojrzenie na sytuację oraz blokują, a często uniemożliwiają podejmowanie właściwych działań. Mogą one polegać także na braku wiary na poprawę obecnej sytuacji życiowej, spowodowanej posiadaną dysfunkcją lub nieufnością wobec otoczenia. Stan ten często łączy się także z załamaniem, utratą nadziei i rezygnacją.

Bariery mentalne związane są z negatywnymi reakcjami i postawami otoczenia społecznego osób niepełnosprawnych. Reakcje te to okazywana niechęć, wrogość, projekcja oraz obojętność sprawnej części społeczeństwa wobec problemów osób niepełnosprawnych. Utarte stereotypy i uprzedzenia także stanowią bariery. W konsekwencji bariery te prowadzą do izolacji oraz stanowią główną przyczynę marginalizacji, spowolnienia procesu integracji społecznej, a tym samym adaptacji społecznej. Brak kontaktów osób pełnosprawnych z niepełnosprawnymi sprzyja tworzeniu ich obrazu na podstawie informacji niepełnych, fragmentarycznych, często nieprawdziwych. Rodzi się zatem pewien dystans pomiędzy społeczeństwem jako całością, a osobami niepełnosprawnymi jako jej częścią.

W znacznej mierze bariery mentalne stanowią podstawę wszelkich innych barier. Myślenie stereotypowe polega na wyszukiwaniu różnic, niedoskonałości i niemożności, zamiast tego, co jest wspólne, doskonałe, możliwe do zrealizowania. Jak podkreślał A. Hulek, prekursor myślenia integracyjnego w Polsce, niepełnosprawność nigdy nie ogarnia całego człowieka, ale pozostawia wiele funkcji organizmu nienaruszonymi. Na tym można i trzeba budować. Na przykład to, że ktoś nie jest w stanie posługiwać się rękoma, nie oznacza, że nie może być cenionym malarzem; jeżdżenie na wózku nie oznacza, że nie można zdobywać medali w szermierce; osoba chodząca o kulach może być świetnym architektem, a zaprojektowane przez nią budynki będą przyjazne niepełnosprawnym.



## ZAKOŃCZENIE

Sposób organizacji otoczenia w dużej mierze decyduje o możliwościach rozwojowych poszczególnych jednostek ludzkich. Należy zatem dążyć do likwidacji barier, które skutecznie utrudniają rozwój osób niepełnosprawnych i ich samorealizację. Części z tych barier nigdy nie da się usunąć; można i trzeba je jednak łagodzić. Od tego, w jakim stopniu zniwelujemy liczbę i natężenie barier, zależy stopień wykorzystania kapitału ludzkiego, tkwiącego w ludziach niepełnosprawnych.

## LITERATURA

- Garbat M., *Środowisko fizyczne i społeczne osób niepełnosprawnych* [w:] Niepełnosprawność i Rehabilitacja 1/2003.
- Jaranowska K., *Adaptacja mieszkań dla inwalidów*, Wydawnictwo Spółdzielcze, Warszawa 1983.
- Kotela C., *Miasta bez barier. Opracowania urbanistyczne dotyczące przystosowania miast do potrzeb osób niepełnosprawnych* [w:] *Auxilium Sociale – Wsparcie Społeczne*, 3–4/1997, wkładka informacyjna.
- Materne J., *Pedagogika socjalna – systematyka zagadnień i pojęć*, Wydawnictwo Mater, Szczecin 1999.
- Milewski R., *Podstawy ekonomii*, WN PWN, Warszawa 1998.
- Niepełnosprawni – normalna sprawa. Raport Integracji*, Fundacja „Polska bez barier”, Warszawa 2001.
- Nowa encyklopedia powszechna PWN*, WN PWN, Warszawa 1996, tom 3.
- Paszkowicz M. A., Garbat M., Kmieciak K., *Wpływ środowiska na zaspokajanie potrzeb osób niepełnosprawnych* [w:] *Wpływ środowiska na zdrowie, zmęczenie i ryzyko zawodowe* (red. E. Kowal), Uniwersytet Zielonogórski, Zielona Góra 2002.
- Wytyczne likwidacji barier urbanistyczno-architektonicznych finansowanych ze środków PFRON*, PFRON, Warszawa 1994.

## The Barriers of the Handicapped Human Capital Development

### Summary

In this paper the shortened review of the handicapped human capital was showed. Among them we can distinguish the following barriers: natural, mental, psychological, diagnostic, educational, infrastructure, economical and barriers connected with employment. These barriers more than once effectively make the development and self-realization of the handicapped people difficult. Thus the development and use of the human capital that reside in them.