

Anna Bieganowska

Spółeczny czy indywidualny? Model niepełnosprawności w najskuteczniejszych kampaniach 1%

Edukacja - Technika - Informatyka nr 2(12), 155-163

2015

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Anna BIEGANOWSKA

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, Polska

Spółeczny czy indywidualny? Model niepełnosprawności w najskuteczniejszych kampaniach 1%

Na mocy art. 27 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie Polacy od 2004 r. mogą przekazywać 1% obliczonego podatku na rzecz wybranej organizacji, która spełniła określone wymogi i znajduje się na ministerialnej liście organizacji pożytku publicznego (OPP). Uprawnione organizacje otrzymane w ten sposób środki mogą wykorzystać na prowadzenie działalności pożytku publicznego [DzU z 2003 r., nr 96, poz. 873]. Podatnicy coraz chętniej korzystają z tej możliwości – w 2013 r. ponad 12 mln obywateli złożyło wnioski o przekazanie 1% należnego podatku (dla porównania: w 2004 r. taką chęć zadeklarowało ok. 80 tys. Polaków). Coraz większa jest w związku z tym kwota pozyskiwanych w ten sposób funduszy. Według danych Ministerstwa Finansów w 2013 r. przekoczona została magiczna kwota pół miliarda zł – w ramach akcji 1% statystyczny Polak przekazał na rzecz organizacji pożytku publicznego 42 zł, co łącznie dało ponad 506 mln zł, czyli 50 razy więcej niż przed 10 laty [Ministerstwo Finansów 2014: 2 i n.].

Decyzja, komu podarować 1% swojego podatku, nie zawsze jest prosta – na wykazie placówek, które w 2014 r. otrzymały przedmiotowe środki, znajdują się 7423 podmioty. Czym zatem kierują się polscy podatnicy przy wyborze adresata swojego wsparcia? Z sondażu przeprowadzonego pod koniec 2014 r. na zlecenie Stowarzyszenia Klon-Jawor wynika, iż 6% Polaków wybiera organizacje spontanicznie, kierując się odruchem serca. Kolejne 7% podatników szuka organizacji działających w preferowanej przez siebie dziedzinie aktywności społecznej. Około 10% ankietowanych przyznało, że na ich decyzję miały wpływ informacje zamieszczane w mediach. Najczęściej pomagamy konkretnej osobie lub organizacji znanej nam osobiście lub rekomendowanej przez znajomych. Ponad 1/3 badanych przekazała swoje pieniądze na subkonto fundacji zajmujących się leczeniem lub rehabilitacją indywidualnych osób [Charzycka: 2015].

Nic więc dziwnego, że na czele stawki plasują się organizacje działające na rzecz osób chorych oraz niepełnosprawnych. Na liście 30 najwyżej dotowanych OPP aż 21 przeznacza zgodnie ze statutem pozyskane środki na powrót do zdrowia i rehabilitację swoich podopiecznych. Ich wykaz zamieszczono w tabeli 1.

Tabela 1

Wykaz organizacji pożytku publicznego, które uzyskały w 2013 r. największe wsparcie w ramach 1%

Lp.	Nazwa organizacji pożytku publicznego	Kwota w zł
1.	FUNDACJA DZIECIOM „ZDĄŻYĆ Z POMOCĄ”	127 036 846,65
2.	FUNDACJA POMOCY OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM „SŁONECZKO”	17 565 706,34
3.	AVALON – BEZPOŚREDNIA POMOC NIEPEŁNOSPRAWNYM	11 580 035,09
4.	FUNDACJA „ROSA”	8 725 398,97
6.	DOLNOŚLĄSKA FUNDACJA ROZWOJU OCHRONY ZDROWIA	6 063 410,24
8.	FUNDACJA ANNY DYMNEJ MIMO WSZYSTKO	5 222 930,29
9.	FUNDACJA „NA RATUNEK DZIECIOM Z CHOROBAŁĄ NOWOTWOROWĄ”	4 854 643,32
10.	POLSKIE TOWARZYSTWO STWARDNIENIA ROZSIANEGO	4 398 916,63
11.	FUNDACJA EWY BŁASZCZYK AKOGO	4 014 143,82
12.	FUNDACJA SERCE DZIECKA IM. DINY RADZIWIŁŁOWEJ	3 769 120,54
13.	FUNDACJA WIELKA ORKIESTRA ŚWIĄTECZNEJ POMOCY	3 662 962,70
14.	FUNDACJA TVN NIE JESTEŚ SAM	3 623 409,02
15.	FUNDACJA WARSZAWSKIE HOSPICJUM DLA DZIECI	3 561 364,60
20.	FUNDACJA DZIECIOM „POMAGAJ”	3 118 298,89
21.	POLSKIE TOWARZYSTWO WALKI Z MUKOWISCYDOZĄ	3 051 065,61
23.	MATIO FUNDACJA POMOCY RODZINOM I CHORYM NA MUKOWISCYDOZĘ	3 004 926,75
24.	DOBRO POWRACA – FUNDACJA NA RZECZ CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE	2 971 037,28
26.	FUNDACJA „ŻŁOTOWIANKA”	2 639 505,58
27.	LUBELSKIE HOSPICJUM DLA DZIECI IM. MAŁEGO KSIĘCIA	2 620 558,77
29.	FUNDACJA „NASZE DZIECI” PRZY KLINICE ONKOLOGII W INSTYTUCIE „POMNIK-CENTRUM ZDROWIA DZIECKA”	2 309 469,38
30.	FUNDACJA ISKIERKA	2 129 576,49

Źródło: www.mf.gov.pl.

W pierwszej piątce organizacji, które uzyskały najwyższe kwoty z przekazanego przez podatników 1%, przeznaczających środki na pomoc osobom niepełnosprawnym według ministerialnego wykazu znajdują się: Fundacja Dzieciom „Zdążyć z Pomocą”, Fundacja Pomocy Osobom Niepełnosprawnym „Słoneczko”, Avalon – Bezpośrednia Pomoc Niepełnosprawnym, Dolnośląska Fundacja Rozwoju Ochrony Zdrowia (DOLFROZ) oraz Fundacja „Rosa”.

Cztery pierwsze mają podobny system działania, dlatego zostaną scharakteryzowane łącznie. Wyjątkiem na liście jest Fundacja „Rosa”. Działalność tej organizacji nie jest nakierowana jedynie na osoby z niepełnosprawnością. Od 2012 r. w ramach działalności statutowej Fundacja realizuje jeden program skierowany *stricte* do będącej przedmiotem opracowania grupy osób. Nosi on nazwę

„Doświadczanie świata”, a polega na zaopatrywaniu sal doświadczania świata, pokoi integracji sensorycznej w niezbędne specjalistyczne urządzenia do stymulacji zmysłów. Wiele placówek nie może sobie na takie wyposażenie pozwolić z uwagi na jego wysoki koszt. Z informacji zawartych na stronie www.fundacja.rosap.pl wynika, że dzięki Fundacji osoby niepełnosprawne mogą doświadczać świata zmysłów w 37 szkołach integracyjnych oraz placówkach oświatowych i opiekuńczych na terenie całego kraju.

Pozostałe fundacje działają na podobnych zasadach: gromadzą środki pochodzące z 1% na działalność własną, a także stwarzają niepełnosprawnym osobom indywidualnym możliwość zbierania pieniędzy na prowadzonych przez fundacje indywidualnych subkontach. Zgromadzone kwoty mogą być przeznaczone na rehabilitację, leczenie, zakup niezbędnego sprzętu. Z tej możliwości wsparcia korzysta w każdej z fundacji po kilka lub nawet kilkanaście tysięcy osób.

Dla mnie jako badacza mediów i medialnych wizerunków niepełnosprawności istotne jest w świetle przywołanych statystyk to, jak poszczególne organizacje, a za ich pośrednictwem konkretne osoby starają się wyróżnić w tym tłumie; do jakich argumentów się odwołują, chcąc przekonać podatników do przekazania środków na własne konto.

Tabela 2

Porównanie modeli niepełnosprawności: społecznego i indywidualnego

[za: „Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej” 1998, nr 1/155/, s. 45]

Kryterium porównania	Model indywidualny niepełnosprawności	Model społeczny niepełnosprawności
Podjęcie do niepełnosprawności	tragedia osobista	kwestia społeczna
Istota problemu	choroba, uszkodzenie fizyczne, utrata możliwości wykonywania zawodu, psychologiczne niedostosowanie, brak motywacji i współpracy	uzależnienie od profesjonalnej pomocy, brak odpowiednich służb wspomagających, bariery architektoniczne, bariery ekonomiczne
Miejsce zjawiska	wymiar osobisty	w organizacji społeczeństwa
Rola osoby niepełnosprawnej	pacjent/klient	konsument
Rozwiązanie	fachowa interwencja lekarzy, rehabilitantów, terapeutów, doradców zawodowych itp.	egzekwowanie praw, doradztwo, samopomoc, usunięcie barier
Kontrola	dokonywana przez ekspertów	samokontrola = możliwość wyboru
Oczekiwane wyniki	adaptacja jednostki	akceptacja jednostki w społeczeństwie, zmiana społeczna

Bardzo istotny jest fakt, iż w art. 8 ratyfikowanej przez Polskę Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych podano wykładnię działań na rzecz podniesienia świadomości społecznej w zakresie niepełnosprawności. We wspomniana-

nym dokumencie zwraca się uwagę na konieczność: zwalczania stereotypów tkwiących od wieków w świadomości społecznej oraz promowania pozytywnego wizerunku osób z niepełnosprawnością. Obliguje się poszczególne osoby, organizacje oraz media do podjęcia działań ukazujących społeczeństwu osiągnięcia, potencjały, umiejętności i zdolności osób niepełnosprawnych, co jest zgodne ze społecznym modelem niepełnosprawności.

W tabeli 2 zamieszczono założenia modelu społecznego oraz indywidualnego niepełnosprawności, do których odniesienia będą stanowiły podstawę rozważań w dalszej części niniejszego opracowania. W związku z tym pojawia się pytanie, czy wspomniany zapis przekłada się na rzeczywistość, czy pozostaje jedynie pobożnym życzeniem. Analiza zawartości portali internetowych poszczególnych fundacji prowadzi do następujących wniosków.

Elementy modelu społecznego niepełnosprawności uwidaczniają się jedynie sporadycznie na stronach portali niektórych fundacji. Najważniejszym elementem strony głównej Fundacji AVALON jest ruchomy panel, na którym pojawiają się zilustrowane zdjęciami hasła, których akronimem jest nazwa fundacji, a które opisują profil działania organizacji zgodny z modelem społecznym: **A**ktywność – powrót do aktywności po kontuzji, wypadku, chorobie; **V**italność – dbamy o kondycję w każdym wieku; **A**mbicje – czerp radość i pokonuj swoje ograniczenia; **L**udzie – indywidualne podejście do każdej osoby; **O**soby Niepełnosprawne – pomoc i rehabilitacja dla osób niepełnosprawnych i chorych.

Pod panelem pojawia się propozycja założenia subkonta, co bardziej wskazuje na model indywidualny niepełnosprawności i charytatywny aspekt, ale argumentacja podjęcia takich kroków odwołuje się do aktywności, podmiotowości i samodzielności osoby niepełnosprawnej: „weź sprawy we własne ręce – nie przegap możliwości”, „zbierz 1% podatku, darowizny na własne potrzeby”, „dołącz do nas”, „wszystko zależy od Ciebie”, co charakterystyczne jest dla modelu społecznego.

Na stronach głównych Fundacji Dzieciom „Zdążyć z pomocą” (ZzP) oraz Fundacji „Słoneczko” (S) pierwsze przyciągające uwagę hasła nawiązują do tradycyjnego postrzegania niepełnosprawności – kojarzącego się głównie z koniecznością udzielania osobom niepełnosprawnym pomocy (ZzP: „otaczamy opieką ponad 27 000 dzieci. Pomóż nam pomagać. Sprawdź, jak możesz wesprzeć naszych podopiecznych”; „Szukasz wsparcia? Jeśli Twoje dziecko jest chore lub niepełnosprawne i szukasz wsparcia – zgłoś się do nas”; aby wejść w odpowiednią zakładkę, należy wcisnąć ikonkę z napisem kolejno: „Chcę pomóc” lub „Potrzebuję pomocy!”; S: „Chcesz wspomóc naszego podopiecznego fundacji – zrób przelew bezpośrednio na konto fundacji, dopisz w tytule przelewu numer subkonta podopiecznego”; „Pomagamy osobom niepełnosprawnym, prowadząc BEZPŁATNE SUBKONTA”; „Chcesz wspomóc fundację, zrób to teraz. Płatność on-line”; „1% dziękujemy za promyk słońca”).

Na stronie DOLFROZ nie pojawia się natomiast żadna zachęta mająca nakłonić potencjalnych darczyńców do dokonania wpłat na konto Fundacji.

W panelu głównym zamieszczono jedynie informacje bieżące oraz linki do bezpłatnych programów do rozliczeń podatkowych. Ostatni z wymienionych elementów pojawia się na każdej z analizowanych stron. Ma to swoje uzasadnienie w teoretycznym modelu J. Piliavin mówiącym o tym, że reakcja altruistyczna (w tym przypadku wpłata na konto fundacji) jest tym bardziej prawdopodobna, im koszty udzielenia pomocy są mniejsze, a koszty jej nieudzielenia – wysokie (poczucie winy, wstydu). Przepis na sukces w tym przypadku jest prosty: należy wzbudzić silne emocje oraz zaoferować łatwą możliwość udzielenia pomocy (na stronie głównej zamieszczone są wspomniane programy do rozliczeń podatkowych, numery kont Fundacji oraz zapewnienia, że cała procedura zajmuje tylko kilka minut: „dzięki łatwemu i intuicyjnemu programowi zajmie Ci to nie dłużej niż 5 minut, a przekazując swój 1% podatku, pomożesz nam pomagać osobom niepełnosprawnym”), co sprzyja podjęciu przez darczyńcę pożądanej aktywności [por. Doliński 2005: 221–222]. Warto wspomnieć, że cały system podatkowy również wpisuje się w ten model – od kilku lat decydując się na przekazanie 1% swojego podatku, nie trzeba już samodzielnie dokonywać wpłaty – wystarczy zadeklarować chęć i adresata, urząd skarbowy należność przekaże w naszym imieniu.

Na stronach głównych opisywanych fundacji znajdują się zakładki odsyłające do bazy osób oczekujących pomocy. Nazywane są one najczęściej podopiecznymi, co wskazuje na konieczność pełnienia opieki, a nawet sprawowania kontroli nad tymi osobami i sytuuje w kontekście modelu indywidualnego niepełnosprawności (dopiero w dalszych zakładkach pojawia się równie popularne określenie „beneficjent”). Na wspomnianych podstronach odnaleźć można profile poszczególnych osób. Co prawda, jak wynika z przeprowadzonych sondaży, chętnie udzielamy pomocy osobie bezpośrednio nam znanej, warto przeanalizować, jakie informacje na temat nieznanego niepełnosprawnego człowieka można otrzymać, zapoznając się z profilami na stronach poszczególnych fundacji. Uporządkowane są one alfabetycznie, konkretną osobę można znaleźć, wpisując jej imię i nazwisko do wyszukiwarki. I choć przekazy, który mają skłonić ludzi do tego, by pomogli innym, traktowane są jako wiarygodne i budzące zaufanie [Maison, Maliszewski 2002: 10], nie jest prosto przebić się ze swoim apelem w kilkutyśięcznym tłumie ogłoszeń – każda z fundacji obsługuje ogromną liczbę beneficjentów: w bazie Fundacji Dzieciom „Zdążyć z Pomocą” znajduje się 27 129 osób, na stronie Fundacji „Słoneczko” wyświetla się 1450 profili, Fundacji AVALON – 2429, a DOLFROZ – 1361. Każda organizacja zaproponowała pewien schemat, według którego poszczególne osoby przygotowały swoje ogłoszenia.

Fundacja AVALON. Po wejściu na stronę pojawiają się tzw. zajawki profili: zdjęcia poszczególnych osób oraz kilka pierwszych zdań opisu. Jeśli czytelnik jest zainteresowany, może po kliknięciu „czytaj więcej” otrzymać pełny opis danej osoby.

Fundacja „Słoneczko”. Informacje szczegółowe na temat podopiecznych i ich sytuacji dostępne są po kliknięciu na imię i nazwisko wybranej osoby – ta operacja otwiera dokument szczegółowy. W obu fundacjach opisy te nie są tworzone według szablonu. Autorami poszczególnych profili są osoby zainteresowane lub członkowie ich rodzin, stąd też narracja jest pierwszo- lub trzecioosobowa. Z reguły w pierwszej części przekazywane są w lakonicznej lub rozbudowanej formie informacje na temat osoby: rzeczowe informacje dotyczące choroby, jej stanu zaawansowania, czasu zachorowania, a także konsekwencji dla codziennego życia. Bardzo rzadko zdarzają się profile w sposób żartobliwy czy humorystyczny odnoszące się do choroby, najczęściej są one z gatunku *argumentum ad misericordiam* – mających wywołać współczucie czy nawet litość [Wierzbicka i in. 2008: 114] (np. „aby mógł normalnie żyć i rozwijać się, potrzebna jest właściwa opieka medyczna i ciągła rehabilitacja”; „na skutek choroby amputowano mi prawą nogę”; „lekarze nie dawali mu szans na przeżycie. Skrajne wcześniactwo spowodowało śródczaszkowe nieurazowe krwawienie”; „straciła najpiękniejsze lata w swoim życiu z powodu wypadku komunikacyjnego”; „mimo intensywnej rehabilitacji nie trzyma główki, nie przewraca się na boki, nie bawi się”; „naczyniak odbiera mi radość życia”). Przekazy te odwołują się przede wszystkim do emocji, zwłaszcza lęku i współczucia, co ma skłonić ludzi do udzielenia pomocy innym [Doliński 2005: 219–221]. Jak zaznaczają specjaliści, przekaz jest skuteczniejszy, gdy argumenty rzeczowe zostaną wsparte emocjonalnymi, ale trzeba mieć na uwadze ich równowagę, aby nie zatarła się granica między retoryką (głoszenie prawdy) a erystyką (jedynie skutecznego przekonania do własnej tezy bez względu na jej istotę) [Wierzbicka i in. 2008: 105]. Takie ujęcie tematu mimo udowodnionej skuteczności działa na zasadzie efektu aureoli – odbiorca będzie postrzegał osobę niepełnosprawną tylko przez pryzmat niepełnosprawności – cechy najwyrazistszej i najmocniej w przekazie zaakcentowanej [por. Załazińska, Rusinek 2010: 203], co stoi w sprzeczności z założeniami Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych oraz modelu społecznego.

W dalszej części pojawia się cel, na który zbierane są pieniądze. Potrzeby są bardzo różne: „proszę o pomoc w walce z chorobą”, „chcę odzyskać samodzielność”, „pomóż mi w mojej codziennej walce o samodzielność”, „pomagacie mi w walce o lepsze życie dla mojego syna”, „pomagacie w pokonaniu skutków udaru”, „pozyskane środki chcę przeznaczyć na opiekę specjalistów, leki, pampersy, turnusy rehabilitacyjne”, „comiesięczne rachunki są kwotami przekraczającymi moje możliwości finansowe”, „zbieram pieniądze na pokrycie kosztów leczenia”, „chcę zakupić maszynę brajlowską”, „jedyną szansą na powrót do normalności jest dla mnie kosztowna operacja”, „pomóż mi mieć normalną przeszłość”.

Bardzo często ogłoszenia zawierają skuteczne z marketingowego punktu widzenia zwroty: „liczy się każdy grosz”, „każda złotówka zwiększy moją samodzielność”. D. Doliński, analizując przydatne podczas gromadzenia funduszy

na cele charytatywne strategie wpływu społecznego, zwraca uwagę na fakt, iż mobilizują one ludzi do działania – legitymizują minimalną pomoc – dają przekonanie, że nawet niewielki wkład może przełożyć się na duży efekt końcowy [por. Doliński 2005: 222].

Warto zwrócić uwagę na wykorzystywane w argumentacji mechanizmy retorycznej zasady niedoboru wskazujące na wyjątkowość i elitarność darczyńcy. Po pierwsze, nadawca przekazu bierze na siebie odpowiedzialność za zaistniałą niekorzystną sytuację: „wiem, że wiele osób ma nieco dosyć tematu 1%, ale dla mnie to naprawdę ogromne wsparcie”. Po drugie, nie stawia roszczeń – prosi o pomoc, ale jej nie wymaga bezwzględnie: „pomóż, jeśli chcesz”, „jeśli możesz”. Prawi odbiorcy przekazu ukryty komplement, „bo Aniołowie są wśród nas. Bądź jednym z nich”, jednocześnie składając elitarną ofertę: „bez specjalistycznej i kosztownej rehabilitacji oraz odpowiedniego sprzętu nie mam szans na czerpanie radości z życia” (w domyśle: a ty, darczyńco, możesz mi w tym pomóc, nie angażując wielu środków). Istotne są również niedobór i atrakcyjność stanowienia dobra, które może się zmarnować, jeśli ty go teraz nie wykorzystasz”: „mówi się, że każdy ma swoje 5 minut. W moim przypadku trwa ono już 22 lata. A wszystko dlatego, że lekarze zwątpili w moje kruche ciało i dali mi tylko 3 miesiące życia” (pomagając, pomagasz przedłużyć ten cud) [por. Załazińska, Rusinek 2010: 208].

Każdy profil kończą informacje, jak można przekazać pieniądze na rzecz wybranej osoby: numery kont fundacji, stosowne dopiski ułatwiające dokonanie wpłaty itp.

Fundacja Dzieciom „Zdążyć z Pomocą” przyjęła uproszczoną wersję profilu podopiecznego w stosunku do wyżej opisanych. Składają się na nią: imię i nazwisko oraz zdjęcie beneficjenta, numer subkonta, województwo, data urodzenia, schorzenie oraz dane niezbędne do właściwego wypełnienia formularzy wpłat. Przy niektórych profilach znajdują się dodatkowe apele z adnotacjami „Fundacja Dzieciom «Zdążyć z Pomocą» zwraca się z uprzejmą prośbą o pomoc dla...” oraz opisem sytuacji konkretnego dziecka. Na stronie głównej Fundacji znajduje się również wyszukiwarka podopiecznych. Posługując się wybranymi, znanymi lub preferowanymi przez siebie danymi, potencjalny darczyńca może znaleźć osobę, na rzecz której przekaze darowiznę. Opcja ta ma swoje uzasadnienie w liczbie osób objętych wsparciem Fundacji – z danych zawartych na stronie wynika, że jest ich obecnie ponad 27 000, co uniemożliwia przeglądanie poszczególnych profili w poszukiwaniu konkretnej osoby.

Jeszcze inne rozwiązanie zaproponowała DOLFROZ – zrezygnowano z możliwości tworzenia indywidualnych profili poszczególnych osób korzystających z pomocy Fundacji. Po otwarciu stosownej zakładki czytelnikowi ukazuje się tabela, w której zebrano dane 1361 podopiecznych fundacji uporządkowanych według schematu: hasło (nick osoby), nazwisko, imię, rok urodzenia, choroba główna (np. zespół downa; uraz wielonarządowy, w tym masywny uraz czaszkowo-mózgowy; mózgowie porażenie dziecięce, niedowład spastyczny;

zespół Arnoldda-Chiari), inne choroby. Nie ma żadnych dodatkowych informacji na temat poszczególnych osób poza swoistym, dość przedmiotowo ujętym wykazem medycznych przypadków. Wiele chorób czy zespołów wymienionych tylko z nazwy nie mówi nic przeciętnemu czytelnikowi na temat funkcjonowania konkretnej osoby, rozmiaru jej potrzeb czy możliwości rehabilitacji, co może utrudnić decyzję dotyczącą udzielenia pomocy lub nawet ją uniemożliwić.

Podsumowując powyższe rozważania, należy stwierdzić, co następuje: w reklamach społecznych zachęcających do przekazania 1% podatku na rzecz osób z niepełnosprawnością dominuje wciąż model indywidualny niepełnosprawności. Komunikaty te ukazują niepełnosprawność jako tragedię polegającą na szeregu strat, uszczerbków i uszkodzeń. Niepełnosprawność traktowana jako choroba sprawia, że zarówno osoba niepełnosprawna, jak i jej najbliższe otoczenie funkcjonują w rytmie wyznaczanym przez pory przyjmowania leków, rehabilitację, zabiegi, operacje i turnusy rehabilitacyjne, co nie dość, że odbiega od pojęcia normy, to dodatkowo generuje koszty niemożliwe do pokrycia przez zwykłych zjadaczy chleba. Zwłaszcza że niepełnosprawność najczęściej odbiera osobie niepełnosprawnej możliwość wykonywania pracy zarobkowej. Aby powrócić do stanu „normalności”, osoba niepełnosprawna podejmuje wiele wysiłków oraz współpracę z gronem specjalistów, którzy świadcząc jej fachową pomoc, prowadzą do zaadaptowania się w społeczeństwie. Podejście to, choć redukuje osobę do jednego jej tylko wymiaru – niepełnosprawności i może odgrywać negatywną rolę w procesach integracji i inkluzji społecznej [por. Rogowski 2008: 237], jest jednak bardzo skuteczne w pozyskiwaniu środków, które umożliwiają – paradoksalnie – realizowanie założeń społecznego modelu niepełnosprawności: likwidowanie barier, samorealizację, uniezależnienie się od pomocy czy samodzielne funkcjonowanie osoby z niepełnosprawnością.

Literatura

- Charycka B., *1% – temu dam, kogo znam*, www.ngo.pl/wiadomosci/1509469.html (15.04.2015).
- Izdebski M., *Reklama społeczna. Kreacja a skuteczność*, Warszawa.
- Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych (DzU z 25 października 2012 r., poz. 1169).
- Maison D., Wasilewski P. (2002): *Propaganda dobrych serc, czyli rzecz o reklamie społecznej*, Warszawa.
- Maliszewski N. (2007): *Koń trojański w reklamie społecznej*, Warszawa.
- Ministerstwo Finansów (2014): Informacja dotycząca kwot 1% należnego podatku dochodowego od osób fizycznych przekazanych organizacjom pożytku publicznego z rozliczenia za 2013 rok, www.mf.gov.pl (23.04.2015).
- Rogowski P. (2008): *Etyka marketingu – ujęcie personalistyczne*, Tarnobrzeg.
- Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (DzU z 24 kwietnia 2003 r., nr 96, poz. 873).
- Wierzbicka E., Wolański A., Zdunkiewicz-Jedynak D. (2008): *Podstawy stylistyki i retoryki*, Warszawa.
- Załaźnińska A., Rusinek M. (2010): *Retoryka codzienna. Poradnik nie tylko językowy*, Warszawa.

Streszczenie

Celem artykułu jest analiza modelu niepełnosprawności, według którego ukazywane były osoby niepełnosprawne w najskuteczniejszych kampaniach 1% w roku 2014. Dokonano przeglądu kierowanych do podatników przekazów reklamowych celem zachęcenia ich do przekazania 1% swojego podatku na cele charytatywne.

Słowa kluczowe: wizerunek osoby niepełnosprawnej, kampanie 1%, model niepełnosprawności.

Social or Individual? The Model of Disability in Effective Social Campaigns

Abstract

This article aims to analyze model of disability, according to which people with disabilities are portrayed in the most effective campaigns 1% in 2014. A review of targeted advertising messages to taxpayers to encourage them to donate 1% of their tax to charity.

Keywords: images of People with Disabilities, social campaigns, model of disability.