

# Grażyna Kwaśniewska

---

## Aktualne problemy polityki społecznej w obszarze niepełnosprawności

---

Niepełnosprawność nr 5, 94-115

---

2011

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](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Grażyna Kwaśniewska

## **Aktualne problemy polityki społecznej w obszarze niepełnosprawności**

### **Wstęp**

Wskaźnikami miejsca, jakie zajmują osoby niepełnosprawne w danym społeczeństwie, są przede wszystkim akty prawne regulujące ich sytuację życiową, postawy społeczne w stosunku do nich, a także przebieg dyskursu publicznego wokół problemów tych osób. Dyskurs społeczny, dotyczący niepełnosprawności, nie jest jednoznaczny z określeniem prointegracyjnych postaw społecznych, choć postawy te mogą go kształtować. Na pewno zaś umożliwi określenie sfer życia, w których integracja może się dokonywać w sposób naturalny i tych, które wymagają działalności prewencyjnej, edukacyjnej czy informacyjnej.

Aktualny zakres i przebieg dyskursu wokół spraw osób niepełnosprawnych jest ściśle związany ze społecznymi interpretacjami niepełnosprawności. To właśnie społeczeństwo definiuje granice normy i deficytu sprawności, wznosząc bariery bądź je likwidując, w nim także lokują się najważniejsze konsekwencje dysfunkcyjności: ignorancja, litość, wykluczenie, a nawet strach. Życie z niepełnosprawnością przekroczyło zakres jednostkowego bytu, nie określają go jednostkowe możliwości, lecz miejsce w przestrzeni społecznej, w jej strukturze, formach i zjawiskach. Wiąże się to zatem z koniecznością uruchomienia oraz udostępnienia wsparcia i działań wspomagających w celu zapewnienia warunków rozwoju i pełnego uczestnictwa w życiu społecznym. Do obszarów potrzeb społecznych osób niepełnosprawnych – występujących podczas całego życia – wymagających resortowych działań systemu polityki, należą:

- opieka zdrowotna wraz z rehabilitacją leczniczą, w tym wczesna, wielospecjalistyczna i kompleksowa interwencja;
- edukacja, w tym zawodowa, a także wczesne psychopedagogiczne wspomaganie rozwoju;
- system zatrudniania;

- system usług rekompensujących ograniczenia funkcjonalne i umożliwiających maksymalną niezależność życiową w otwartym środowisku;
- rehabilitacja społeczna;
- dostęp do informacji i kultury;
- zabezpieczenie społeczne;
- mieszkalnictwo chronione;
- opieka, zwłaszcza dla tych, którzy nie są w stanie funkcjonować bez pomocy drugiej osoby oraz dla ludzi niepełnosprawnych w podeszłym wieku.

## Obszary polityki społecznej

Aktualny zakres i przebieg dyskursu wokół spraw osób niepełnosprawnych jest ściśle związany ze społecznymi interpretacjami niepełnosprawności, co wyraża się w podejmowanych działaniach polityki społecznej. J. Auleytner definiuje politykę społeczną jako „celowe oddziaływanie państwa, związków zawodowych i innych organizacji na istniejący układ, zmierzając do poprawy warunków bytu i pracy szerokich warstw ludności, usuwania nierówności społecznych oraz podnoszenia kultury życia” (Kurzynowski 2001, s. 9).

Zakres i sposób ukierunkowania polityki społecznej jest wyznaczony doktrynami społeczno-gospodarczymi. A. Kurzynowski wyróżnia dwa sposoby podejścia do polityki społecznej, określając je jako socjaldemokratyczny lub liberalny. „Socjaldemokratyczna polityka społeczna wyraża zwykle koncepcję, uwzględniającą w większym stopniu kwestię wyrównywania szans dla przedstawicieli różnych grup, a co najważniejsze, zakładającą większy udział państwa w zaspokajaniu głównych potrzeb społecznych. Liberalna koncepcja polega na mniejszym udziale państwa w realizacji głównych potrzeb społecznych oraz na koncentrowaniu się tej polityki głównie na wybranych grupach ludności lub strukturach (np. rodzinie), które wymagają szczególnej uwagi. Taka polityka społeczna opiera się na założeniu, że państwo powinno pomagać tylko tym, którzy sami nie są w stanie zaspokajać swych potrzeb, którzy nie poradzili sobie z grą rynkową (Kurzynowski 2001, s. 15–16).

Geneza powstania polityki społecznej jest związana z kwestią społeczną, rozumianą jako zjawisko negatywne, które utrudnia, czy wręcz uniemożliwia, normalne funkcjonowanie społeczeństwa. Stąd też nie wiemy, czy prekursorzy polityki społecznej tworzyli ją z myślą o likwidowaniu skutków kwestii społecznych, czy raczej zakładali, że pojawienie się polityki społecznej stworzy barierę, będzie zapobiegać powstawaniu kwestii społecznych (Kurzynowski 2001, s. 14).

Współczesna polityka społeczna ma przede wszystkim tworzyć warunki zapewniające zrównoważony rozwój społeczno-gospodarczy, a tym samym zapobiegać powstawaniu kwestii społecznych, utrudniających ten rozwój. Obejmuje

wszystkie najważniejsze potrzeby społeczne, których zaspokojenie jest gwarancją sprawnego funkcjonowania jednostki i społeczeństwa. Do istotnych obszarów zainteresowań polityki społecznej należą: ochrona zdrowia, edukacja, mieszkalnictwo, kultura, zabezpieczenie emerytalne i rentowe, potrzeby związane z niepełnosprawnością (Barczyński 2009).

Powyższe rozważania wokół polityki społecznej pozwalają zauważyć dwa istotne elementy. Pierwszy z nich przedstawia jej ścisły związek z polityką i strukturą rządzenia państwem. Drugi wskazuje, iż sposób jej prowadzenia w danym systemie politycznym jest tożsamy ze sposobem patrzenia na pojawiające się problemy społeczne, i sposobami ich rozwiązywania.

Osoby niepełnosprawne i ich problemy stały się przedmiotem zainteresowania polityki społecznej dopiero w drugiej połowie XX wieku, przy okazji dyskusji o prawach człowieka.

W Polsce deklaratywna emanacja zmian w polityce społecznej w stosunku do osób niepełnosprawnych była związana przyjętą w 1997 roku Uchwałą Sejmu RP *Karta Praw Osób Niepełnosprawnych*. W ramach prawa i polityki społecznej państwo zaczęło widoczniej ingerować w obszar edukacji, opieki medycznej, socjalnej czy szeroko rozumianej rehabilitacji, wyznaczając stopień normatywnych działań społeczeństwa i miejsce, jakie przyznaje się w nim osobom niepełnosprawnym.

Według Adama Kurzynowskiego, polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych, to ogół działań podmiotów publicznych i organizacji pozarządowych, mających na celu wyrównywanie nieuzasadnionych różnic socjalnych, asekurowanie wobec ryzyk życiowych oraz tworzenie szans właściwego funkcjonowania osób niepełnosprawnych we wszystkich dziedzinach życia gospodarczego i społecznego, umożliwiając ich pełną integrację ze społeczeństwem (Barczyński 2009, s. 56).

## **Europejskie rekomendacje dla polityki społecznej w obszarze niepełnosprawności**

### **„Europejska strategia w sprawie niepełnosprawności 2010–2020”**

Rosnące wydatki na cele wnikające z realizacji polityki społecznej – na co wskazują prowadzone analizy ekonomiczno-społeczne – wymuszają konieczność wprowadzenia elementów polityki ekonomicznej racjonalności i mechanizmów oszczędzających, i tak już ograniczone zasoby dla realizacji priorytetowych celów społecznych. Dlatego tak ważne stają działania służące właściwemu programowaniu systemu edukacji, zatrudnienia i opieki osób niepełnosprawnych, jako niezbędnych warunków zwalczających ubóstwo i wykluczenie. Problemy te,

aktywnie podnoszone na forum państw członkowskich UE, doczekały się opracowania strategicznego dokumentu „Europejska strategia w sprawie niepełnosprawności 2010–2020: Europa bez barier do 2020” (Bruksela 15.11.2010), zawierającego zalecenia adresowane do instytucji UE i państw członkowskich, w zakresie wspólnego działania na rzecz budowania dla wszystkich obywateli Europy bez barier.

Europejska strategia wyznaczyła aktualne kierunki i obszary działań dla podmiotów lokalnej polityki społecznej w sprawie niepełnosprawności do 2020 roku. Realizacja zadań przyjętych w dokumencie, umożliwi wypełnienie zobowiązań, jakie UE i jej państwa członkowskie przyjęły na siebie, podpisując w 2007 r. Konwencję ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych, co oznacza, że osoby niepełnosprawne mogą korzystać z praw, jakie Na podstawie dokonanej analizy treści konwencji, zostaną poniżej przedstawione najważniejsze wnioski i rekomendacje dla działań lokalnych w zakresie polityki społecznej, sformułowane przez międzynarodową grupę ekspertów Komisji Europejskiej. W zakresie strategii działań na rzecz osób niepełnosprawnych wytyczono osiem strategicznych obszarów działań w sferze osób niepełnosprawnych. Są to:

- dostępność,
- uczestnictwo,
- równouprawnienie,
- zatrudnienie,
- kształcenie i szkolenie,
- opieka społeczna,
- zdrowie,
- reprezentacja na zewnątrz.

Powyższe obszary uznano za priorytetowe, ze względu na ich potencjał dla osiągnięcia ogólnych celów strategii i Konwencji ONZ, powiązanych dokumentów politycznych instytucji UE oraz Rady Europy, wyników planu działania UE na rzecz osób niepełnosprawnych w latach 2003–2010.

## **Obszary działania**

### **Dostępność**

„Dostępność” oznacza, że osoby niepełnosprawne mają dostęp na równych prawach z innymi obywatelami do środowiska fizycznego, technologii i systemów informacyjno-komunikacyjnych oraz obiektów i usług. Na podstawie przeprowadzonych analiz poziomu dostępności w krajach UE, Komisja uznała, iż istnieją znaczne utrudnienia i bariery w tym obszarze. Stąd też, w celu podniesienia jakości tego obszaru, Komisja proponuje zastosowanie krajowych instrumentów prawnych i procedur standaryzacji, zgodnych z projektami przewodnimi Euro-

pejskiej Agencji Cyfrowej i Unii Innowacji, co umożliwi włączenie problematyki dostępności i „projektowania dla wszystkich” do programów kształcenia na każdym etapie edukacji.

## **Uczestnictwo**

Zdaniem autorów strategii, osoby niepełnosprawne mają utrudnione korzystanie z praw podstawowych – praw obywateli Unii – a tym samym ograniczony udział w życiu społecznym na równi z prawami innych obywateli. Do praw tych należy: prawo do swobodnego przemieszczania się, wyboru miejsca i stylu życia oraz pełnego dostępu do kultury, rekreacji i sportu. W celu poprawy poziomu dostępności i uczestnictwa Komisja UE zaproponowała państwu członkowskim działania w zakresie:

- przechodzenia od instytucjonalnych do środowiskowych systemów opieki;
- wykorzystania funduszy strukturalnych oraz funduszu rolnego na rzecz wzmocnienia strategii rozwoju obszarów wiejskich dla wspierania i rozwijania środowiskowych systemów opieki;
- zapewnienia odpowiednich warunków pracy zawodowych opiekunów, wsparcia dla rodzin i nieformalnych opiekunów;
- udostępniania i rozpowszechniania informacji i specjalistycznej wiedzy na temat sytuacji osób niepełnosprawnych przebywających w domach opieki społecznej, w szczególności dzieci i osób starszych.

## **Równość**

Według ekspertów Komisji, ocena tego obszaru na podstawie uzyskanych danych i przeprowadzonych analiz, wskazuje, że ponad połowa Europejczyków uważa dyskryminację ze względu na niepełnosprawność lub wiek, jako powszechne zjawisko w krajach UE. Dlatego też Komisja zamierza podejmować działania na rzecz równego traktowania osób niepełnosprawnych z wykorzystaniem dwutorowego podejścia. Obejmie ono wykorzystanie już istniejących przepisów UE, które zapewniają ochronę przed dyskryminacją, oraz wprowadzenie w życie aktywniejszej polityki zwalczania dyskryminacji i promowanie w polityce społecznej krajów UE równości szans. Ponadto podjęte zostaną działania służące ochronie przed tzw. skumulowanym wpływem dyskryminacji, której osoby niepełnosprawne doświadczają mogą z innych względów, takich jak: narodowość, wiek, rasa, przynależność etniczna, płeć, religia oraz orientacja seksualna. Komisja zagwarantuje także pełne wprowadzenie w życie dyrektywy zakazującej dyskryminacji w dziedzinie zatrudnienia. Poprzez kampanie informacyjne na poziomie UE i krajowym zostaną wprowadzone działania na rzecz zwalczania dys-

kryminacji i wspierania działań organizacji pozarządowych aktywnych w tej dziedzinie na poziomie UE.

Polityka prowadzonych działań będzie polegać na wspieraniu i uzupełnianiu zakresu programów krajowych na rzecz równości, co w znacznym stopniu niż dotychczas przyczyni się do uzyskiwania zgodności prawodawstwa poszczególnych państw członkowskich z Konwencją ONZ.

## Zatrudnienie

Według danych zawartych w strategii wynika, iż poziom zatrudnienia osób niepełnosprawnych w UE wynosi tylko około 50%. Dlatego też Komisja zaleca, by na poziomie planowania i realizacji strategicznego celu UE w zakresie wzrostu gospodarczego, państwa członkowskie zintensyfikowały prace w kierunku rozwiązań problemu niskiego zatrudnienia osób niepełnosprawnych w ramach wolnego rynku pracy. W tym celu, wykorzystując pełny potencjał strategii „Europa 2020” i „Programu na rzecz nowych umiejętności i zatrudnienia”, zostaną udostępnione państwom członkowskim analizy badawcze i wytyczne społeczno-polityczne, które zwiększą skuteczność lokalnych działań. Komisja zamierza zwrócić szczególną uwagę na sytuację młodych osób niepełnosprawnych w momencie ich przechodzenia od etapu kształcenia do sfery zatrudnienia, a także na kwestie mobilności w ramach posiadanego zawodu, na wolnym rynku pracy oraz w warunkach pracy chronionej. We współpracy z partnerami społecznymi, Komisja podejmie także zagadnienie samozatrudnienia i oceny jakości oraz warunków pracy. Ponadto działania będą zmierzać w kierunku intensyfikacji zakresu wsparcia dla inicjatyw podejmowanych przez wolontariuszy promujących system zarządzania różnorodnością w swoim miejscu pracy, a także inicjatywy na rzecz przedsiębiorczości społecznej. Proponowane działania podejmowane przez UE będą służyć wspieraniu państw członkowskich w zakresie: analizowania sytuacji osób niepełnosprawnych na rynku pracy; walki z niewłaściwymi postawami pracodawców i innymi utrudnieniami związanymi z korzystaniem ze świadczeń, które uniemożliwiają osobom niepełnosprawnym wchodzenie na otwarty rynek pracy dzięki wykorzystaniu Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS); rozwijania aktywnej polityki rynku pracy i zwiększania dostępności miejsc pracy.

## Kształcenie i szkolenie

Z danych ogólnoeuropejskich wynika, iż w grupie wiekowej młodych obywateli od 16 do 19 roku życia nie kształci się 37% osób o znacznie ograniczonych możliwościach i 25% osób z nieznacznymi ograniczeniami, wobec 17% osób w pełni sprawnych w tym przedziale wieku.

Wynika to z ogólnie utrudnionej dostępności osób niepełnosprawnych do systemu edukacji, szczególnie w zakresie placówek integracyjnych. Członkowie Komisji uważają, że osobom niepełnosprawnym, a w szczególności dzieciom, należy zapewnić warunki do korzystania z odpowiednich form integracji w ogólnym systemie edukacyjnym, przy jednoczesnym zapewnieniu indywidualnego wsparcia. Respektując odpowiedzialność państw członkowskich w zakresie treści nauczania i organizacji systemu edukacyjnego, planowane działania będą wspierać dążenie poszczególnych państw do osiągnięcia wysokiej jakości kształcenia i systemu szkoleń, zapewniających warunki do włączenia społecznego osób niepełnosprawnych w ramach europejskiej inicjatywy „Mobilna młodzież”. Służyć temu ma system informacji i promocji wiedzy o poziomach kształcenia i wspomagających możliwościach edukacyjnych dla osób niepełnosprawnych, zwiększający ich mobilność, a tym samym ułatwiający uczestnictwo w programie „Uczenie się przez całe życie”.

### **Ochrona socjalna**

Zdaniem Komisji, ograniczony dostęp osób niepełnosprawnych do powszechnego systemu kształcenia i brak ofert pracy na otwartym rynku pracy, doprowadziły do nierówności w poziomie uzyskiwanych dochodów oraz do zjawisk, takich jak: bieda, wykluczenie społeczne czy izolacja osób niepełnosprawnych. W związku z tym, w zapisach zawartych w strategii postuluje się, by państwa członkowskie wdrażały zasady umożliwiające niepełnosprawnym obywatelom możliwość korzystania z systemów ochrony socjalnej, mieszkalnictwa socjalnego i usług wspierających zatrudnienie. Wiele dotychczas realizowanych działań wynikało z inicjatyw podejmowanych w oparciu o programy ograniczania ubóstwa, a także programy emerytalne i rentowe w ramach Europejskiego Programu Walki z Ubóstwem i Wykluczeniem Społecznym. Dalsze działania UE w zakresie opieki i wsparcia socjalnego osób niepełnosprawnych będą ukierunkowane na wspieranie krajowych programów działania na rzecz podnoszenia jakości i trwałości systemów ochrony socjalnej osób niepełnosprawnych, zwłaszcza poprzez międzynarodową wymianę w zakresie doświadczeń i sprawdzonych rozwiązań systemu usług socjalnych.

### **Zdrowie**

Zgodnie z międzynarodowym prawem, spójnym z Konwencją ONZ, osoby niepełnosprawne mają prawo do równego dostępu do opieki zdrowotnej, w tym do prewencji oraz do specjalistycznych, zgodnych z potrzebami, świadczeń zdrowotnych i rehabilitacyjnych o wysokim standardzie jakości.



Komisja europejska, uznając zdrowie obywateli jako priorytetowe zadanie polityki społecznej, zauważa, że osoby niepełnosprawne mają ograniczony dostęp do świadczeń zdrowotnych, w tym szczególnie do tzw. podstawowego leczenia, co prowadzi do niezwiązanych z niepełnosprawnością, nierówności w dostępie i korzystania z usług i świadczeń zdrowotnych.

Zapewnienie dostępu, właściwej oferty usług i świadczeń, jest przede wszystkim zadaniem państw członkowskich, które są odpowiedzialne za lokalne organizowanie i zapewnianie opieki medycznej. Komisja UE, wspierając rozwój polityki społecznej w obszarze zdrowia na rzecz równego dostępu do świadczeń zdrowotnych i rehabilitacyjnych, przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych, planuje wspierać działania w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy. Działania te będą ukierunkowane na zmniejszenie ryzyka niepełnosprawności, będącego wynikiem pracy zawodowej, a także na ponowną integrację zawodową niepełnosprawnych pracowników.

Ponadto UE rozszerzy zakres wsparcia krajowych działań na rzecz zapewnienia dostępnych, niedyskryminacyjnych usług i świadczeń oraz infrastruktury zdrowotnej; upowszechniania wiedzy o niepełnosprawności na uczelniach medycznych poprzez włączenie tej tematyki do programów nauczania; upowszechniania systemu świadczeń w zakresie zdrowia psychicznego oraz poszerzania działań na rzecz rozwijania usług z zakresu wczesniej interwencji.

## **Działania zewnętrzne**

Stałymi priorytetami UE i państw członkowskich jest promowanie praw osób niepełnosprawnych w ramach swoich działań zewnętrznych. Zamierzeniem Komisji jest poszerzenie obszaru działań zewnętrznych UE na rzecz niedyskryminacji, jako zagadnienia z obszaru z praw człowieka, w zakresie:

- upowszechniania znajomości Konwencji ONZ i wiedzy o potrzebach i prawach osób niepełnosprawnych, a także głównych aspektach pomocy kryzysowej i humanitarnej;
- doskonalenia sieci korespondentów ds. niepełnosprawności w delegaturach UE, których rolą będzie podnoszenie świadomości na temat zagadnień związanych z niepełnosprawnością;
- ustalenia wymogów i kryteriów dla krajów kandydujących do struktur UE w zakresie polityki ukierunkowanej na upowszechnianie praw osób niepełnosprawnych, i wykorzystywania finansowej pomocy przedakcesyjnej do działań ukierunkowanych na poprawę sytuacji tych osób.

Wprowadzanie w życie niniejszej strategii będzie regularnie poddawane ocenie w ramach prac grupy wysokiego szczebla ds. niepełnosprawności z udziałem państw członkowskich. Pod koniec 2013 roku Komisja przedstawi sprawozdanie z podjętych działań i zakresu postępów osiągniętych na poziomie krajowym oraz

sprawozdanie UE dla Komitetu ONZ ds. Praw Osób Niepełnosprawnych. Prowadzone w trakcie realizacji strategii badania, monitorujące jej przebieg, pozwolą na gromadzenie danych statystycznych, służących ocenie sytuacji osób niepełnosprawnych oraz określenie zgodności realizowanych działań z celami strategii „Europa 2020”. Kolejne sprawozdanie przewidziane jest na rok 2016.

### **„Wczesna edukacja i opieka nad dzieckiem: zagwarantujemy wszystkim dzieciom w UE dobry start w przyszłość”**

Komisja UE w ramach „Europejskiej strategii w sprawie niepełnosprawności 2010–2020: Europa bez barier do 2020”, inicjując proces zwiększania możliwości edukacyjnych i społeczno-zawodowych osób niepełnosprawnych, opiera realizację celów strategii na dwóch inicjatywach przewodnich: *Mobilna młodzież* i *Wczesna edukacja i opieka nad dzieckiem*.

Dla ukierunkowania przebiegu prac nad systemem polskiej oświaty szczególnego znaczenia nabiera wdrożenie priorytetu wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem, jako głównego zadania polityki społecznej, rekomendowanego przez komisję UE dla państw członkowskich.

Komisja Europejska, opracowując strategię Europa 2020 uznała, iż realizacja programu „Wczesna edukacja i opieka nad dzieckiem” (Early Childhood Education and Care, ECEC) zapewni wszystkim dzieciom dobry start w „przyszłość”, a tym samym będzie stanowić podstawę do realizacji inicjatywy „Mobilna młodzież”, jako programu o zaawansowanej integracji edukacyjnej. Komisja podkreśla, że przyszłość Europy wymusza działania polityki społecznej w kierunku poprawy jakości i efektywności systemów edukacji na obszarze Unii Europejskiej. W tym kontekście, wczesna edukacja i opieka nad dzieckiem (ECEC) jest jednym z najistotniejszych czynników umożliwiających pomyślny przebieg uczenia się przez całe życie oraz integrację społeczną i zawodową. Wczesne edukacyjne doświadczenia kształtują podstawy wszystkich etapów edukacyjnych, zmniejszają ryzyko przedwczesnej rezygnacji z dalszej nauki, wzmacniają równość osiągnięć edukacyjnych, a także ograniczają późniejsze koszty zabezpieczeń społecznych.

ECEC odgrywa kluczową rolę w zakresie podnoszenia kompetencji społecznych przyszłych obywateli UE, a także w zakresie kształcenia wykwalifikowanych pracowników, zgodnie z programem na rzecz nowych umiejętności i zawodów. Ponadto, co podkreślają eksperci programu, uczestnictwo w wysokiej jakości wczesnej edukacji prowadzi do osiągnięcia znacząco lepszych osiągnięć w międzynarodowych testach podstawowych umiejętności, jak PISA i PIRLS, odpowiadających postępowi osiąganemu w okresie od jednego do dwóch lat nauki szkolnej.

ECEC wspiera dzieci nie tylko w ich przyszłej edukacji, ale także w ich integracji społecznej, szczególnie dla dzieci ze środowisk dysfunkcyjnych, o niskim

statusie materialnym, czy środowisk emigrantów. Może znacząco wspierać programy w zakresie przewycięzania biedy i dysfunkcjonalności rodziny, dzięki czemu stanie się istotnym wkładem w osiągnięcie celów inicjatyw w ramach Europejskiego Programu Przeciw Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu.

Właściwie realizowana wczesna edukacja i opieka nad dzieckiem przez zapewnienie dzieciom odpowiednich warunków społeczno-ekonomicznych pozwoli osiągnąć dwa najważniejsze cele strategiczne „Europy 2020”: obniżenie wskaźnika przedwczesnego kończenia nauki do poziomu nieprzekraczającego 10% i wyłączenie z grupy obciążonej ubóstwem i społecznym wykluczeniem co najmniej 20 milionów ludzi.

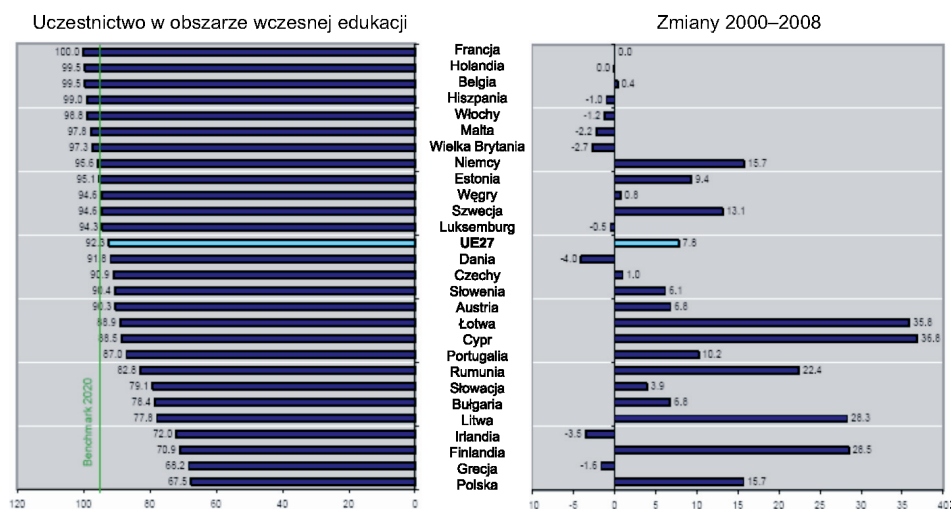
### **Aktualna sytuacja w UE w zakresie wczesnej edukacji i opieki**

Dotychczasowe działania UE koncentrowały się na wzmacnianiu opieki nad dziećmi poprzez zwiększanie liczby miejsc w żłobkach i przedszkolach, umożliwiając tym samym powrót rodziców, szczególnie matek na rynek pracy. W 2002 r., w Barcelonie, Rada Unii Europejskiej podjęła zobowiązanie, iż do 2010 r. zagwarantuje całodniową opiekę w formalnym systemie opieki dla co najmniej 90% dzieci, między trzecim rokiem życia a wiekiem, od którego zaczyna się obowiązek szkolny, oraz dla co najmniej 33% dzieci w wieku poniżej trzech lat. Nie we wszystkich krajach dostępność w zakresie opieki była jednakowa. W odniesieniu do grupy wiekowej 0–3 lata, pięć krajów osiągnęło cel w ponad 33%, pięć pozostałych zbliża się do osiągnięcia tego wyniku. Większość krajów członkowskich osiąga znacznie niższe wyniki, wśród nich osiem osiągnęło wynik zaledwie na poziomie 10%. Jeśli chodzi o dzieci powyżej 3. roku życia, osiem krajów przekroczyło liczbę 90% dzieci, a trzy inne zbliżają się do tego wyniku. Jedna trzecia krajów członkowskich obejmuje opieką 70% dzieci. W 2009 r. ministrowie edukacji krajów UE podjęli decyzję o podwyższeniu wymagań w sferze dostępności wczesnej edukacji i opieki, ustanawiając nowy europejski poziom odniesienia, zgodnie z którym do 2020 r. systemem powinno zostać objęte co najmniej 95% dzieci, pomiędzy 4. rokiem życia a rozpoczęciem obowiązkowej edukacji.

Jak pokazuje poniższy rys. 1, średnia UE to 92,3%, ze znaczną liczbą państw pozostających znacząco poniżej tej wartości.

Na podstawie przedstawionych danych należy uznać, iż ważną kwestią pozostaje nadal rozszerzenie działań w zakresie edukacji i opieki przedszkolnej w krajach UE, przy jednoczesnym utrzymaniu ich wysokiej jakości. Z tego też powodu, państwa członkowskie wyraziły potrzebę ściślejszej współpracy na poziomie UE w zakresie problematyki odnoszącej się do podnoszenia jakości ECEC. W latach 2006–2008 przedstawiciele resortów edukacji krajów członkowskich, wypracowali szereg priorytetów dla współpracy na poziomie UE dla spraw polityki dotyczącej szkolnictwa, włączając w to klauzule prawne, gwarantujące lepszą i bar-

dziej dostępną edukacją przedszkolną. Ponadto w 2009 r. przyjęli strukturę strategii dla współpracy w dziedzinie kształcenia i szkolenia do 2020 r., która zawierała, wśród priorytetów na lata 2009–2012, także „promowanie zgeneralizowanego, sprawiedliwego dostępu i wzmocnienia jakości dla rozwiązań prawnych i zwiększanie wsparcia dla nauczycieli edukacji przedszkolnej.



Rys. 1. Aktualna sytuacja w UE w zakresie wczesnej edukacji i opieki

Doceniając znaczącą rolę wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem w ograniczaniu zjawiska przedwczesnego kończenia nauki oraz w promowaniu systemu włączającego, program ECEC staje się strategicznym programem państw członkowskich UE. Wiele państw intensyfikuje swoje działania w zakresie reformowania swoich systemów wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem, zarówno w zakresie infrastruktury, jakości działań, a także koncepcji i sposobów zarządzania.

Ustalenia zawarte w komunikacie Komisji UE stanowią odpowiedź na wniośki państw członkowskich o zainicjowanie międzynarodowej współpracy, która miałaby pomóc w rozwiązaniu dwóch problemów: jak zagwarantować wszystkim dzieciom dostęp do wczesnej edukacji i opieki i jednocześnie zwiększyć jakość jej świadczeń w systemach krajowych działań edukacyjnych.

### Dostępność ECEC

Dostępność do powszechnej, wysokiej jakości i włączającej wczesnej edukacji oraz opieki nad dzieckiem jest procesem korzystnym dla wszystkich odbiorców

tej sfery życia społecznego, w szczególności dla dzieci i rodzin z mniejszości narodowych i emigrantów.

Badania pokazują, że ubóstwo i dysfunkcjonalność rodziny jest najbardziej skorelowana z niskimi osiągnięciami szkolnymi dzieci. Zauważalne są ogromne różnice w poznawczym, społecznym i emocjonalnym rozwoju pomiędzy dziećmi z zamożnych i ubogich środowisk już w wieku 3 lat, a przy braku ukierunkowanych oddziaływań do 5. roku życia różnice te zazwyczaj się pogłębiają. Powołując się na badania przeprowadzone w USA, eksperci unijni podkreślają, że korzyści z wpływu ECEC dla dzieci z ubogich środowisk są dwukrotnie wyższe niż korzyści osiągnięte przez grupy ze środowisk ekonomicznie stabilnych. Wczesna edukacja i opieka nad dzieckiem jest ważnym elementem dla ograniczania zjawiska wczesnego rezygnowania z edukacji, które jest ściśle skorelowane z niekorzystną sytuacją społeczno-ekonomiczną. Powszechnie dostępna, wysokiej jakości ECEC może zmniejszyć różnice w rozwoju społecznym, oraz podnieść podstawowe umiejętności szkolne pomiędzy dziećmi z korzystnych i zaniedbanych środowisk i w ten sposób przerwać proces wykluczenia, często prowadzący do opuszczania przez nie cyklu edukacyjnego, a także w konsekwencji do tzw. „dziedziczenia biedy”.

Dane Komisji UE wskazują, że dzieci z rodzin emigrantów, w porównaniu do dzieci ze środowisk pochodzenia narodowego, mają duże zaległości edukacyjne; w wielu państwach członkowskich wyniki edukacyjne drugiej generacji migrantów są gorsze niż wyniki pierwszego pokolenia, a wskaźnik przedwczesnego kończenia nauki jest średnio dwukrotnie wyższy od wskaźnika dla uczniów pochodzących z danego państwa. Rodziny emigrantów często nie znają zarówno języka, jak i systemu edukacyjnego danego kraju. Istnieją przekonujące dowody, że uczestnictwo w programie ECEC może być bardzo korzystne dla dzieci emigrantów, zarówno w zakresie ich rozwoju poznawczego, jak i lingwistycznego. Realizowane programy pilotażowe w USA wskazują na pozytywny wpływ w zakresie późniejszych sukcesów edukacyjnych, ekonomicznych, a nawet w zakresie ograniczania przestępczości.

Uwzględniając obecną sytuację dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, państwa członkowskie zobowiązały się, na podstawie przynależności do Konwencji UN o prawach osób niepełnosprawnych, do promowania włączającego systemu edukacji. Pomimo takiej deklaracji, około 2% europejskich uczniów uczy się w systemie segregacyjnym. Działania ECEC umożliwiają rozszerzenie zakresu włączenia dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, tworząc postawy do ich późniejszej integracji w szkołach powszechnych.

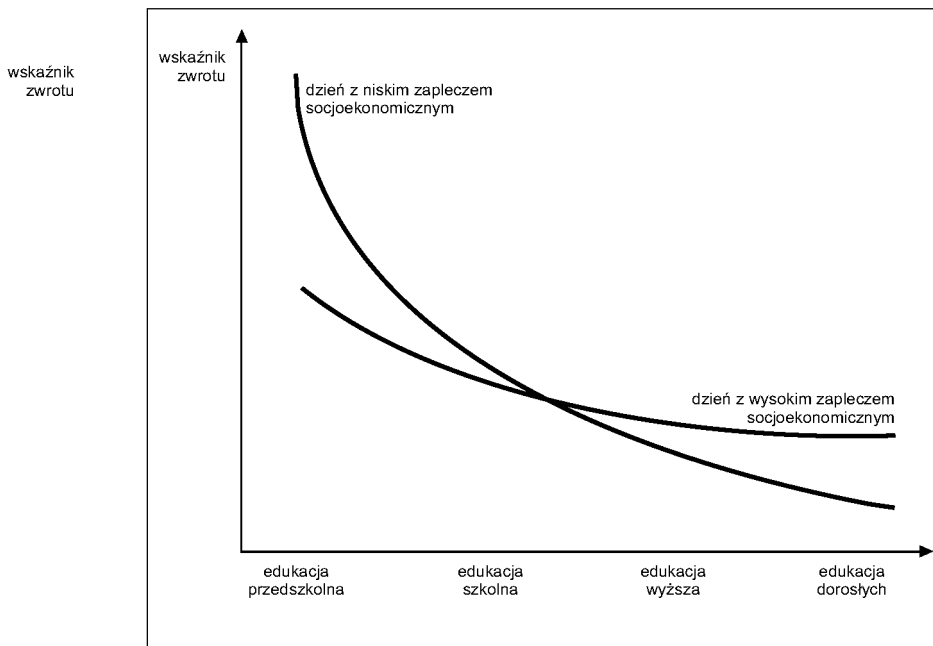
Realizacja potencjału ECEC w zakresie rozwiązywania idei włączenia zależy od kształtu i zasad finansowania systemu wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem. Zdaniem ekspertów powszechny dostęp do wysokiej jakości ECEC jest bardziej korzystny niż interwencje skierowane wyłącznie na grupy ryzyka. Ukie-

runkowywanie ECEC stwarza problemy, ponieważ w praktyce trudno jest precyzyjnie zidentyfikować grupę docelową, ponadto prowadzi do stygmatyzacji beneficjentów, co może nawet skutkować segregacją na dalszych etapach kształcenia. Działania i usługi skierowane do grup docelowych są w większym stopniu zagrożone likwidacją niż usługi powszechne.

Komisja podkreśla, że usługi w ramach działań ECEC, nawet najwyższej jakości, mogą jedynie częściowo zrekompensować ubóstwo rodziny i jej niekorzystną sytuację społeczno-ekonomiczną. W celu zwiększenia długoterminowych korzyści z wysokiej jakości edukacji i opieki dla dzieci ze środowisk o niekorzystnej sytuacji społecznej, działania ECEC muszą być powiązane w spójną strategię z pozostałymi sferami polityki społecznej (zatrudnieniem, gospodarką mieszkaniową, zdrowiem etc.).

### Skuteczne finansowanie

Jak pokazuje poniższy wykres, zwroty nakładów finansowych w inwestycje we wczesną edukację są najwyższe i dotyczą w szczególności osób ze środowisk znajdujących się w niekorzystnej sytuacji społecznej, podczas gdy inwestycje na późniejszych etapach edukacji przynoszą zazwyczaj nieproporcjonalnie duże korzyści dzieciom o wyższym statusie społeczno-ekonomicznym.



Rys. 2. Zwroty nakładów finansowych

Źródło: COM (2006) 481, s. 4.

Eksperti zauważają wprawdzie, że jednostkowy koszt ECEC, przypadający na dziecko, może być co najmniej tak wysoki, jak koszty nauki w szkole, szczególnie gdy mamy do czynienia z usługami wysokiej jakości, ale oceniając korzyści w perspektywie czasu, wyższe, wstępne nakłady środków, umożliwią oszczędności na późniejszych etapach. Tymczasem w większości państw członkowskich publiczne nakłady na edukację, w przeliczeniu na jedno dziecko w okresie wczesnego dzieciństwa są niższe, niż na jakimkolwiek dalszym etapie nauki.

W państwach członkowskich UE stosuje się wiele różnorodnych modeli finansowania ECEC, opartych zarówno na środkach publicznych, jak i prywatnych. Wszystkie kraje europejskie finansują lub współfinansują opiekę ECEC dla dzieci od 3. roku życia z funduszy publicznych; mniej niż połowa członków UE pokrywa większość kosztów, nie wymagając wkładu finansowego od rodziny dziecka. Dla dzieci poniżej 3. roku życia usługi są zazwyczaj finansowane ze środków prywatnych.

## **Jakość wczesnej edukacji i opieki nad dziećmi**

### **Program nauczania**

Usługi z zakresu ECEC powinny być tak zaprojektowane, aby zaspokajały potrzeby dzieci w zakresie poznawczym, emocjonalnym i społeczno-ekonomicznym. Eksperti podkreślają, że równie ważne jest nabycie przez dzieci, poza poznawczymi umiejętnościami (takimi jak wytrwałość, motywacja, umiejętność społeczne), które są kluczowe dla dalszego procesu uczenia się i właściwego procesu socjalizacji. Warunkiem osiągnięcia tych celów jest pełna integracja opieki i edukacji, niezależnie od tego, czy system ECEC dzieli się na: (a) od narodzin do 3. roku życia i (b) przedszkolnej edukacji od 3 roku życia do rozpoczęcia nauki szkolnej, czy też bazuje na jednolitym modelu, obejmującym cały okres, od narodzin do wieku obowiązkowej edukacji.

### **Personel**

Europejskie tendencje, zmierzające do integracji opieki dziecięcej i edukacji, sprzyjają profesjonalizacji personelu pracującego w ECEC, co wymusza stawianie wyższych wymagań dotyczących zakresu wykształcenia, a to jest istotnym problemem tego etapu edukacji w większości krajów UE. Wciąż istnieje tendencja do przydzielania pracy związanej z edukacją wykwalifikowanym pracownikom, a zadań związanych z opieką – pracownikom o niższych kwalifikacjach, co często prowadzi do braku ciągłości w opiece nad poszczególnymi dziećmi.

Zakres zagadnień, z jakimi stykają się pracownicy ECEC i różnorodność problemów w zakresie funkcjonowania dzieci, wymaga stałej i pogłębionej refleksji na temat praktyki pedagogicznej, jak i systemowego podejścia do problemów

dzieci z zaburzeniami rozwojowymi. W wielu krajach, przygotowanie do pracy z dziećmi z grupy ryzyka jest integralną częścią profesjonalnego szkolenia kadry pedagogicznej. Wprawdzie w wielu państwach członkowskich odnotowano postęp w zakresie profesjonalizacji i specjalizacji kadry w zakresie wczesnej edukacji i opieki, to jednak, jak podkreślają eksperci Komisji UE, personel rzadko ma takie same możliwości w zakresie podnoszenia kwalifikacji i doskonalenia zawodowego, jakie oferuje się nauczycielom w szkołach.

### **Zarządzanie wczesną edukacją i opieką nad dzieckiem**

Korzyści, jakie można osiągnąć w oparciu o wysoką jakość wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem, są przez specjalistów określane jako kapitał, zarówno w wymiarze jednostkowym, jak i społecznym, dlatego, zdaniem ekspertów, działania w ramach ECEC należy uznać jako fundamentalne dla wszystkich pozostałych elementów systemu polityki społecznej.

Systemowe podejście do usług ECEC wymaga ścisłej współpracy między różnymi sektorami polityki każdego z państw członkowskich, takimi jak: edukacja, zatrudnienie, zdrowie i polityka społeczna, co zapewni spójne cele dla całego systemu na poziomie centralnym i lokalnym. Współpraca w zakresie polityki oświatowej na poziomie UE może pomóc w realizacji tego ważnego i trudnego zadania, szczególnie w kontekście rosnącego zróżnicowania społeczno-kulturowego społeczeństw w UE.

Mechanizmy zapewniania jakości wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem wymagają opracowania spójnego programu edukacyjno-wspierającego, obejmującego cały okres, od urodzenia do wieku rozpoczęcia obowiązków szkolnych. Program umożliwi zdefiniowanie wymagań w zakresie kompetencji personelu oraz ramowe przepisy dotyczące usług w zakresie wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem. Może również określać zakładane efekty, które umożliwią wspólne monitorowanie rozwoju dziecka przez rodziców i personel ECEC, co umożliwi płynne przechodzenie dziecka przez kolejne etapy kształcenia. Podstawa programowa powinna określać spójne dla całego systemu standardy jakości, które powinny służyć pomiarowi efektów oraz realizowaniu działań związanych z zapewnianiem jakości usług.

### **Wnioski**

Przedstawiona ocena i wnioski sformułowane w dokumencie Komisji UE uświadamiają konieczność podniesienia jakości procesu wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem w całej UE, przez wprowadzenie właściwej strategii w zakresie organizowania świadczeń edukacyjnych na rzecz poprawy dostępności i jakości tych usług. W odpowiedzi na wnioski zawarte w konkluzjach Rady Europy z 2008 i 2009 r., dotyczące zintensyfikowania współpracy w dziedzinie polityki wczesnej



edukacji i opieki nad dzieckiem oraz na wyzwanie, jakim jest nowy europejski poziom odniesienia w zakresie uczestniczenia w ECEC, Komisja UE proponuje plan pracy państw członkowskich nad kluczowymi kwestiami związanymi z wdrożeniem strategii dostępności i jakości świadczeń.

W celu realizacji priorytetów strategii „Europa 2020” w krajowych programach reform wczesnej edukacji i opieki należy skoordynować pracę w zakresie działań polityki społecznej w następujących obszarach:

1. Dostępu do wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem poprzez:
  - efektywne wykorzystanie ECEC do wspierania włączenia i ograniczenia zjawiska przedwczesnego kończenia nauki;
  - poszerzenie dostępu do dobrej jakości wczesnej edukacji i opieki dla dzieci znajdujących się w trudnej sytuacji, migrantów, dzieci romskich;
  - prowadzenie badań w kierunku oceny skuteczności powszechnych usług oświatowych w porównaniu z usługami ukierunkowanymi;
  - opracowanie wydajnych modeli finansowania oraz ustalenie właściwych proporcji udziału między inwestycjami publicznymi a prywatnymi.
2. Jakości wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem:
  - ustalenie właściwych proporcji między elementami poznawczymi i pozapoznawczymi w programach nauczania;
  - wspieranie profesjonalizacji personelu ECEC: określenie kwalifikacji koniecznych do wykonywania poszczególnych funkcji;
  - zwiększenie równowagi płci wśród personelu ECEC;
  - przejście na systemy wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem integrujące opiekę i edukację; poprawienie jakości i skuteczności systemów oraz równego dostępu do nich;
  - ułatwienie przejścia małych dzieci spod wyłącznej opieki rodziny do systemu edukacji/opieki;
  - stworzenie systemu gwarantowania jakości: opracowanie spójnych i skoordynowanych podstaw programowych.

W celu zapewnienia realizacji wymienionych zadań, Komisja podejmie następujące działania pomocnicze w zakresie:

- wspierania i wymiany przykładów dobrej polityki i praktyk przy zastosowaniu wspólnie z państwami członkowskimi otwartej metody koordynacji w dziedzinie kształcenia i szkolenia;
- wspierania rozwoju innowacyjnych strategii poprzez realizowanie transnarodowych projektów i sieci w ramach programu (*Long Learning*) „Uczenie się przez całe życie”;
- udzielania wsparcia badaniom naukowym w omawianych dziedzinach w ramach 7. programu ramowego na rzecz badań i rozwoju;

- zachęcania państw członkowskich do inwestowania w tych obszarach środków z funduszy strukturalnych, w szczególności poprzez wspieranie szkolenia personelu i rozwoju dostępnej infrastruktury.

## **Stan aktualny i perspektywy tworzenia krajowego systemu wczesnej edukacji i pomocy – zadania polityki społecznej**

Zakres zagadnień dotyczący szeroko rozumianej problematyki osób niepełnosprawnych, zawarty w komunikacie Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów – „Europejska strategia w sprawie niepełnosprawności 2010–2020”, wyznacza państwom członkowskim UE, w tym Polsce, strategię organizowania działań polityki społecznej w obszarze niepełnosprawności. Konieczności podejmowania działań na rzecz szeroko rozumianej integracji społecznej osób niepełnosprawnych jest – na poziomie dokumentów strategicznych UE – czymś powszechnie akceptowanym. Nieco inaczej natomiast odbywa się to w praktycznej realizacji zaleceń i rekomendacji działań, określonych w unijnym dokumencie „Europa bez barier do 2020”.

Odnosząc się do wniosków i zaleceń sformułowanych przez międzynarodową grupę specjalistów, Polska, podobnie jak pozostałe kraje UE, jest zobowiązana do podjęcia działań w zakresie wyznaczonych obszarów, tj. w zakresie wczesnej edukacji i systemu pomocy medycznej i socjalnej.

Jedną z ważnych inicjatyw, odnoszącą się do rekomendacji Komisji UE w zakresie podejmowania działań na rzecz skutecznego rozwiązywania problemów osób niepełnosprawnych, była konferencja pt. „Dziecko z Niepełnosprawnością”, zorganizowana w kwietniu 2011 r. przez Parlamentarny Zespół ds. Osób Niepełnosprawnych i Fundację „Promyk Słońca”, z Wrocławia. W spotkaniu uczestniczyli przedstawiciele Ministerstwa Edukacji Narodowej, Ministerstwa Zdrowia, Pracy i Polityki Społecznej, organizacji działających na rzecz środowisk osób niepełnosprawnych i ich rodzin a także przedstawiciel Komisji Europejskiej. Tematyka konferencji dotyczyła oceny obecnego stanu i perspektyw stworzenia zintegrowanego systemu pomocy medycznej, edukacyjnej i socjalnej na rzecz dzieci niepełnosprawnych, jak również, odnosząc się do zaleceń strategii UE, ustalenia priorytetowych zadań polityki społecznej zarówno na poziomie krajowym, jak i lokalnym.

Przebieg dyskusji, jak również zaprezentowane działania przedstawicieli poszczególnych resortów w obszarze wczesnej edukacji i pomocy dziecku niepełnosprawnemu i jego rodzinie, pozwalają na dokonanie oceny stanu realizowanych działań, jak również określenie krajowych zadań polityki społecznej w odpowiedzi na rekomendacje zawarte w europejskiej strategii na lata 2010–2020 – *Europa bez barier*.

Główne zagadnienia podnoszone przez uczestników obrad, wskazują na istnienie wielu problemów w obszarze prowadzonych działań i proponowanych zmian w zakresie pomocy dziecku z niepełnosprawnością i jego rodzinie. Do głównych należy zaliczyć:

1. Następuje wyraźna zmiana w postrzeganiu niepełnosprawności dziecka – już nie jest to defekt, lecz rodzaj innej jakości, który ma prawo takim pozostać. Pojęcie to wymaga poszukiwań sposobów optymalizacji rozwoju nakierowanego na poprawę jakości życia dziecka – maksymalizowanie jego rozwojowej trajektorii, a nie zrównania w osiąganiu poszczególnych stadiów rozwojowych zgodnie z normą dla pełnosprawnych rówieśników.

2. Zakres i przebieg procesów integracyjnych zależy od kształtu i finansowania systemu wczesnej edukacji i opieki, a pytanie o najlepsze miejsce do rehabilitacji, edukacji i wychowania, nie powinno być pytaniem o konkretną instytucję medyczną, szkołę czy placówkę specjalną, ale o rodzaj pomocy mobilnej, którą dziecko z niepełnosprawnością powinno otrzymać.

3. Powszechny dostęp do wysokiej jakości wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem przynosi większe korzyści we wszystkich wymiarach społeczno-ekonomicznych niż interwencje skierowane wyłącznie do grup dysfunkcyjnych, czy w niekorzystnej sytuacji. UE stoi na stanowisku, iż ukierunkowana edukacja i pomoc, w praktyce uniemożliwia odróżnienie docelowej grupy, ponadto prowadzi do stygmatyzacji beneficjentów, a nawet może skutkować segregacją na późniejszych etapach kształcenia. Podkreśla się także, że w przeciwieństwie do usług powszechnych, usługi ukierunkowane są też w większym stopniu zagrożone likwidacją.

4. Aktualnym problemem, wskazywanym w badaniach i analizach, a także w toczącym się dyskursie nad kondycją polskiej rodziny, jest niewystarczająco skoordynowany program działań wspierających rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością. Rodziny nie znajdują w instytucjach edukacyjnych wczesnej interwencji, pomocy w zakresie świadczeń, usług wzmacniających poczucie kompetencji rodzicielskich, czy ukierunkowanych działań terapeutyczno-rehabilitacyjnych.

Badania Tomasza Szlendaka, zamieszczone w pracy *Zaniedbana piaskownica*, ukazują wychowawczą bezradność rodziców oraz stosowane we wczesnym dzieciństwie modele wychowawcze polskich rodzin, w tym rodzin o niskim statusie społeczno-ekonomicznym, sprzyjające utrwalaniu się pozycji społecznych, wzmacniające nierówności szans edukacyjnych dzieci z tych środowisk (Tarkowska 2010, s. 62).

Bez wsparcia ze strony systemu edukacji, jak i pomocy społecznej, szanse na wyrównanie środowiskowych deficytów mogą okazać się poważnie zagrożone, szczególnie w sytuacji przyjęcia za główny element systemu pomocy, zasady subsydiarności/pomocniczości

W systemie pomocy społecznej, zobligowanego do respektowania istotnych reguł zgodnych z międzynarodowymi standardami prawa, godności i podmiotowości, podstawą wszelkich działań w dziedzinie opieki nad rodziną i dzieckiem jest zasada subsydiarności/pomocniczości. Zasada ta podkreśla prymat rodziny w wychowaniu dziecka, jej autonomię oraz zasadę, że społeczność wyższego szczebla powinna wkraczać z pomocą tylko w przypadkach braku możliwości realizowania funkcji przez rodzinę. W praktyce oznacza to, że stosowanie subsydiarnego towarzyszenia polega na zwracaniu się najpierw do rodziny, a następnie do środowiska społecznego-samorządu, czy lokalnej organizacji pozarządowej. Państwo powinno wspierać rodzinę bezpośrednio jedynie w wyjątkowych przypadkach, koncentrując się na wspomaganie działań samorządów i inicjatyw pozarządowych. Realizacja zasady jest podstawą rehabilitacji osób niepełnosprawnych, ale także przejawem działania państwa solidarnego – taniego w utrzymaniu i efektywnego w działaniu, wzmocnionego funduszami strukturalnymi i funduszami rozwoju regionalnego wykorzystywanymi do rozwoju modelu usług społecznych, w oparciu o społeczności lokalne.

5. Teza o kluczowej roli przedszkola i wczesnej edukacji w procesie wyrównywania szans i niedoborów kapitału kulturowego, wiedzy i umiejętności, nabiera szczególnego znaczenia w przypadku rozważań nad rodzinami o niskim statusie społeczno-ekonomicznym. Istniejący brak ukierunkowanych i spójnych działań polityki społecznej z zakresu wsparcia i wspomaganie środowiska rodziny uruchamia i wzmacnia społeczną stratyfikację dzieci już na wstępnym etapie edukacji, sprzyjając nierówności na kolejnych etapach edukacyjnych. Ilustrują to wskaźniki pokazujące niski, jeden z najniższych w Europie (na tle krajów UE), odsetek dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym. W wieku do 4 lat tylko niespełna 35% dzieci uczęszcza do przedszkoli, przy czym na wsi odsetek ten jest znacznie niższy. Wbrew założeniom wyrównywania szans edukacyjnych, reformowany system edukacyjny działa na rzecz podtrzymywania dotychczasowych nierówności i różnicowań społecznych.

Mimo sukcesów, takich jak upowszechnienie średniego i wyższego wykształcenia, czy wzrostu aspiracji edukacyjnych społeczeństwa, trudno mówić o pełnej, czy udanej realizacji postulatu wyrównywania szans edukacyjnych, skoro założono, że to gimnazjum, a nie przedszkole i pierwsze klasy szkoły, jest decydującym etapem dla procesu wyrównywania szans. Zdaniem Czesława Kupisiewicza nie doceniono i nadal nie docenia się tego, iż w wielu wypadkach kształcenie dzieci jest jedynym sposobem na pokonanie biedy i przerwanie zakłętego kręgu kulturowej depriwacji. (Tarkowska 2010, s. 62).

Wczesna edukacja powinna przede wszystkim kompensować mniej sprzyjające rozwojowi warunki wychowawcze i nierówności. Wyniki analiz wskazują na co najmniej trzy istotne względy, przemawiające za tym, by polityka edukacyj-

na miała przynajmniej w fazie początkowej charakter kompensacyjny. Po pierwsze wskazują, że być może najistotniejszym powodem nierówności w osiągnięciach edukacyjnych są skorelowane z pochodzeniem społecznym różnice w zdolności uczenia się i motywacjach uczniów, po drugie lokalizują one przyczyny nierówności poza szkołą i po trzecie, zwracają uwagę na instrumentalną przede wszystkim rolę wykształcenia. Wykształcenie jest traktowane jako kapitał – zasób określający i zarazem legitymizujący przyszłą nierówność szans życiowych (Białecki 2010, s. 86).

## Podsumowanie

Analiza aktualnych problemów, stojących przed polityką społeczną w obszarze niepełnosprawności, ukazanych na tle dokonujących się zmian w systemie działań UE oraz wykładni prawa międzynarodowego, krajowych ustaw i rozporządzeń, wskazuje, że nie są one podejmowane w sposób systemowy i zintegrowany. Główne trudności dotyczą:

- 1) niewypracowanych rozwiązań w zakresie systemu spójnego powiązania przestrzeni przed -szkolnej z systemem wczesnej edukacji;
- 2.) sam zapis o obowiązku dostosowaniu wymagań do potrzeb dziecka jest niewystarczający, gdyż orzekanie lub opiniowanie o potrzebie wczesnej interwencji w placówkach finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, wczesnego wspomaganie rozwoju w resorcie oświaty oraz o niepełnosprawności dziecka dla celów świadczeń i ulg jest dokonywane według różnych kryteriów, procedur i przez różne organa;
- 3) nauczyciele szkolą się zbyt mało efektywnie i niesystematycznie;
- 4) podmioty prowadzące szkolenia nie zawsze reprezentują właściwy poziom merytoryczny, dostosowany do potrzeb uczniów, nauczycieli, placówek oświatowych, a tematyka szkoleń nie jest skorelowana z potrzebami uczniów niepełnosprawnych;
- 5) nie postrzeganie dorosłości, starości i seniorów w sposób kompleksowy, nie podejmowanie działań na rzecz zmiany wizerunku starości i stylów życia na starość; zagadnienie to szczegółowo omawia przygotowana na zlecenie polskich władz Zielona Księga Opieki Długoterminowej, jak i publikacja opracowana przez ekspertów Banku Świtowego. Zgodnie z tą drugą pozycją w ostatnich kilku latach wydatki publiczne na opiekę długoterminową stale rosły, w roku 2008 osiągając poziom 13 mld.

Niespójność definicyjna, brak koordynacji działań międzyresortowych i niedoskonałość procedury legislacyjnej, to tylko nieliczne przeszkody, jakie stoją przed realizacją obecnych zadań polityki społecznej. Do najważniejszych zagadnień, wymagających pilnych rozwiązań, umożliwiających Polsce realizację działań zgod-

nych z przyjętymi rekomendacjami „Europejskiej strategii w sprawie niepełnosprawności 2010–2020: Europa bez barier do 2020”, należą:

1. Określenie spójnej definicji „dziecka niepełnosprawnego” i procedury zintegrowanej diagnozy potrzeb dziecka przez trzy resorty; opracowanie wspólnego dokumentu zastępującego orzeczenie – zawierającego opis problemów dziecka i określenie jego potrzeb. Postulowany dokument to Karta Potrzeb i Świadczeń, która upoważniałaby dziecko do korzystania ze świadczeń i usług każdego z resortów.
2. Utworzenie centralnego rejestru dzieci o specjalnych potrzebach rozwojowych.
3. Opracowanie zasad i form współpracy placówek służby zdrowia dla noworodków, niemowląt i dzieci do 3. roku życia oraz placówek oświatowych dla dzieci od 3. do 7. roku życia.
4. Wdrożenie algorytmu postępowania diagnostyczno-terapeutycznego oraz Karty Potrzeb i Świadczeń, co umożliwiłoby opracowanie indywidualnego tzw. Projektu na życie.

## Zakończenie

Pojawienie się niepełnosprawności generuje liczne konsekwencje ekonomiczne niezależnie od tego, czy są to koszty całonocnej opieki i utrzymania, czy są to właśnie koszty wysiłków usprawniających, aktywizujących i wspierających niezależność. Jak wykazują badania – w perspektywie całego życia – te drugie mogą być znacznie niższe i społecznie o wiele bardziej efektywne.

Niepełnosprawność jest poważnym problemem społecznym, zarówno w wymiarze jednostkowym, rodzinnym, jak i ogólnospołecznym. Ponadto jest on ściśle związany z wieloma innymi problemami społecznymi, takimi jak ubóstwo, bezrobocie, alkoholizm – co w perspektywie czasowej stanowić będzie wyzwanie cywilizacyjne o szerokim zasięgu.

Nie może być zatem obojętne, czy człowiek przez całe życie jest zależny od innych osób i zmuszony jest korzystać zarówno z pomocy indywidualnej, jak i z systemu placówek opiekuńczych oraz z zabezpieczenia socjalnego, czy też ma szansę rozwinąć cały swój potencjał zdolności i umiejętności, aby być niezależnym i samodzielnym, również ekonomicznie, członkiem społeczeństwa.

Jednym z kierunków zapewniających samodzielność i autonomię osobom niepełnosprawnym jest system oświaty i kształcenia, wsparty wczesną, kompleksową i skoordynowaną pomocą dziecku niepełnosprawnemu i jego rodzinie. Nakłady na wczesną interwencję i wczesne psychopedagogiczne wspomaganie rozwoju mogą znacząco przyczynić się do ograniczenia w przyszłości wydatków na opiekę zdrowotną, opiekę i świadczenia socjalne dla niesprawnych, niezard-

nych, bez odpowiedniego wykształcenia oraz nieprzystosowanych społecznie dorosłych osób niepełnosprawnych.

## **Bibliografia**

- Barczyński A. (2009), *Potrzeby osób niepełnosprawnych w przestrzeni konfliktów interesów społecznych*, [w:] *Problemy rzecznictwa i reprezentacji osób niepełnosprawnych*, red. D. Podgórska-Jachnik, Łódź
- Białecki I. (2010), *Wykluczenie edukacyjne*, [w:] *Polski Raport Social Watch 2010. Ubóstwo i wykluczenie w Polsce*, Raport krajowy Polskiej Koalicji Social Watch i Polskiego Komitetu European Anti-Poverty Network, Warszawa
- Komunikat Komisji UE: Europejska strategia w sprawie niepełnosprawności 2010–2020. „Europa bez barier do 2020”; <http://ec.europa.eu>
- Komunikat Komisji UE: Wczesna edukacja i opieka nad dzieckiem; <http://ec.europa.eu>
- Kurzynowski A. (2001), *Polityka społeczna- podstawowe pojęcia i zakres*, [w:] *Polityka społeczna*, red. A. Kurzynowski, Warszawa
- Tarkowska E. (2010), *Ubóstwo dzieci w Polsce*, [w:] *Polski Raport Social Watch 2010. Ubóstwo i wykluczenie w Polsce*, Raport krajowy Polskiej Koalicji Social Watch i Polskiego Komitetu European Anti-Poverty Network, Warszawa

### **Normalization – unfinished theory of practice (Summary)**

In the text the author points out the indications of a place a disabled person takes in a society and their meaning in a social work with a disabled one. She distinguishes three components: law acts referred to the disabled, social attitudes and public discourse. They all influence the system of support and variety of activities to enable people with a disability develop in a proper conditions and participate in social life. In her text G. Kwaśniewska analyses the elements of a system and the chosen spheres of a social policy including education, schooling, vocational rehabilitation, protection and housing.