

Wybrane aspekty wkraczania w dorosłość młodych osób z niepełnosprawnościami

Selected aspects of entering adulthood
by adolescents with disabilities

Słowa klucze: niepełnosprawność, dorosłość, edukacja, wsparcie, aktywność zawodowa.

Key words: disability, adulthood, education, support, professional activity.

Abstract: The purpose of the publication is to present selected aspects of adult life in people with disabilities. Young adults, verifies their plans and goals and tries to fulfill the life tasks typical of this stage in a satisfactory manner. In specific situations (such as disability), meeting these challenges can be difficult: the process of becoming independent and taking up work may face a number of internal and external difficulties. The article refers to the four models of Marin Sińczuch's gaining independence.

Wkraczanie w dorosłość – uwarunkowania społeczne. W ostatnich latach coraz częściej poruszana jest tematyka usamodzielniania się osób z niepełnosprawnością. Problem aktywizacji społecznej i zawodowej młodych osób niepełnosprawnych jest bardzo złożony. Często myśląc o problemie aktywizacji osób z niepełnosprawnościami, koncentrujemy się na różnorodnych barierach, stereotypach, aspektach kulturowych lub technicznych związanych z aktywnością społeczną, edukacyjną i zawodową osób niepełnosprawnych. Występowanie wspomnianych trudności jest oczywiście prawdą, jednocześnie nie można pomijać uwarunkowań systemowych i psychologicznych w procesie wspierania osób z niepełnosprawnością wkraczających w dorosłe życie.

W przypadku młodych osób dorosłość to bardzo ważny etap w życiu. Dorosłość bywa różnie postrzegana – przez jednych jako oczywisty, naturalny etap rozwojowy następujący po adolescencji, w który wkraczamy z racji wieku; przez innych jako stadium życiowe, które wiąże się z odpowiedzialnością, możliwością wpływu i wyboru na to, jak dorosłe życie będzie wyglądać. Wkraczając we wczesną dorosłość, osoba po raz pierwszy w życiu jest w pełni odpowiedzialna za każdą swoją decyzję i to tylko od niej będzie zależało, jaką drogę wybierze. Podejmowanie ważkich życiowych decyzji odnośnie do aktywności zawodowej, relacji społecznych jest tym łatwiejsze, im dojrzalsza

tożsamość, bo taka osoba zyskuje zaufanie do siebie samej, jej perspektywa życiowa jest stabilna i koherentna. „U człowieka dorosłego poczucie tożsamości regulowane jest przede wszystkim poprzez związek z wartościami”¹. Spójne decyzje i zobowiązania życiowe zazwyczaj wynikają z wartości obranych przez młodego dorosłego. Dlatego Anna Brzezińska (2013) nawet w zadaniach rozwojowych wczesnej dorosłości podkreśla znaczenie dojrzewania tożsamości oraz rozwoju etyczności, wrażliwości i moralności. Brzezińska wymienia następujące zadania rozwojowe: stabilizacja własnej tożsamości, nawiązanie głębokich, satysfakcjonujących związków interpersonalnych, pogłębienie dziedzin aktywności: praca, nauka, zainteresowania, rozpoczęcie i ustabilizowanie kariery zawodowej, wrażliwość etyczna, moralna oraz uwrażliwienie na innych². Barbara Harwas-Napierała (2012) dodaje: wybór partnera życiowego, założenie rodziny, wychowanie dzieci, przyjęcie odpowiedzialności obywatelskiej znalezienie pokrewnej grupy społecznej³. Współcześnie, w kontekście przemian o charakterze cywilizacyjno-kulturowym społeczeństw silnie rozwiniętych coraz trudniej jest określić jednoznacznie moment przekroczenia progu dorosłości przez młodzież – coraz częściej obserwujemy zjawisko przesuwania w czasie ról i zadań podejmowanych przez młodych ludzi. Kiedyś wchodzenie w dorosłość dokonywało się w wymiarze powszechnym i za sprawą silnie rozbudowanego rytuału: młodzież kończyła szkołę, szła do pracy, wchodziła w związek małżeński, rodziła i wychowywała dzieci. Upraszczając, można powiedzieć, że przez te minione stulecia dokonywał się proces odchodzenia od rytualnej formy wchodzenia w dorosłość. Owocuje to współcześnie narastającym kryzysem ról i zadań rozwojowych, wydłużaniem moratorium psychospołecznego oraz rozmyciem progu dorosłości⁴. Zanika dotychczasowa jednoznaczność kryteriów, których spełnienie oznaczałoby definitywną przynależność do świata dorosłych. Młodzi ludzie coraz później decydują się na podejmowanie zadań i ról wynikających z dorosłości takich jak zawieranie związków małżeńskich, rodzicielstwo czy podejmowanie stałej pracy zawodowej. Granica wiekowa między okresem adolescencji a wczesną dorosłością nieustannie przesuwa się w kierunku trzydziestego roku życia.

Sytuację szczególnie trudną pod względem fizycznym, psychicznym i społecznym doświadczają osoby z niepełnosprawnościami. Stanisław Kowalik (1999) rozpatruje sprawność na trzech poziomach funkcjonowania człowieka: jako zdolność całego organizmu lub poszczególnych jego układów (względnie narządów) do wypełniania właściwych im funkcji, po drugie jako sprawność psychologiczną oznaczającą zdolność do samodzielnego organizowania własnego działania, umożliwiającego jednostce

¹ K. Przyszczypkowski, *Strategie kształcenia dorosłych*, (w:) *Zmiana społeczna a kompetencje edukacyjne dorosłych*, red. K. Przyszczypkowski, E. Solarczyk-Ambrozik, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 1995, s. 64.

² A. Brzezińska, *Psychologiczne portrety człowieka*, Wydawnictwo GWP, Gdańsk 2013, s. 427.

³ B. Harwas-Napierała, *Dorosłość jako spełnienie. Drogi i zagrożenia rozwoju człowieka w okresie dorosłości*, Wydawnictwo Libron, Kraków 2012, s. 56–57.

⁴ J.J. Arnett, *Adolescence and Emerging Adulthood: A Cultural Approach*, Pearson Education, New Jersey, 2007.

zaspokojenie potrzeb i wywiązywanie się ze społecznie narzucanych zadań oraz jako sprawność społeczną grupy, do której należy dana jednostka. Pełna sprawność może tu oznaczać dwa stany, w jakich będzie znajdował się człowiek. Pierwszy z nich dotyczy sprawności w aspekcie trzech poziomów funkcjonowania człowieka (biologicznego, psychologicznego i społecznego). Natomiast druga perspektywa dotyczy wypełniania funkcji, zadań i celów wyznaczanych na poszczególnych etapach życia człowieka⁵. Młody dorosły posiadający określone ograniczenia, wkraczając w samodzielne życie – doświadcza szczególnie trudnej sytuacji. Jego niepełna sprawność w pierwszym obszarze może rzutować na drugi i trzeci poziom. Młody człowiek, poza ograniczeniami wynikającymi z samej niepełnosprawności, musi borykać się z problemami natury psychologicznej, egzystencjalnej oraz społecznej. Tym trudniejsza jest akceptacja siebie, wybór drogi życiowej, realizacja własnej drogi życiowej, proces materialnego, przestrzennego oraz psychicznego usamodzielniania się. Osoby młode to specyficzna grupa wśród osób niepełnosprawnych. Ich społeczne i zawodowe funkcjonowanie często znacznie różni się zarówno od funkcjonowania sprawnych rówieśników, jak też dojrzałych osób niepełnosprawnych, w tym szczególnie osób, które utraciły sprawność w wieku dorosłym. Ich losy są często bardzo odległe od losów ich rówieśników. Jest to grupa zróżnicowana nie tylko ze względu na rodzaj i stopień niepełnosprawności, ale także ze względu na aktywność edukacyjną i zawodową. Młode osoby niepełnosprawne w wieku 15–24 lat nie są znaczącą liczbowo grupą. Stanowią zaledwie 4,6% osób w grupie niepełnosprawnych osób w wieku produkcyjnym. Jeśli jednak poszerzyć przedział wiekowy dla kategorii młoda osoba niepełnosprawna do 29 roku życia, to wielkość ta już się podwaja⁶.

Sprawne i satysfakcjonujące funkcjonowanie niepełnosprawnej młodzieży wymaga wsparcia zarówno ze strony rodziny, jak i otoczenia instytucjonalnego. Pomoc rodziców, otoczenia społecznego oraz pozytywna socjalizacja są istotnymi czynnikami ułatwiającymi podejmowanie decyzji o aktywności zawodowej i asymilacji społecznej w dorosłym życiu. Jeżeli analizujemy problemy społeczne osób z niepełnosprawnościami, to można wymienić takie jak: uzależnienie od rodziny (bardzo często głównym partnerem życiowym osoby niepełnosprawnej jest matka); osamotnienie (powierzchnowe relacje ze znajomymi, bardzo niski poziom udziału w kulturze i/lub korzystaniu z rozrywek); bierny tryb życia; trudna sytuacja materialna; niski poziom aktywności społecznej/uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej⁷. Z badań wynika też, że ponad 94% młodych osób niepełnosprawnych (w wieku 18–29 lat) mieszka z rodziną, w tym aż 78% z rodzicami. Jednocześnie spora grupa badanych osób niepełnosprawnych przyznaje, że ich rodzice lub opiekunowie są nadopiekuńczy, a upragnione samodzielne

⁵ S. Kowalik, *Psychospołeczne podstawy rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Katowice 1999, s. 17.

⁶ GUS BAEŁ Aktywność zawodowa młodych niepełnosprawnych <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy/opracowania/osoby-niepelnosprawne-na-rynku-pracy-w-2011-r-,5,1.html> [dostęp: 03.06.2018].

⁷ E. Giermanowska (red.), *Młodzi niepełnosprawni o sobie. Rodzina, edukacja, praca*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2007, s. 29–55.

życie napawa ich obawą (71%)⁸. Młode osoby niepełnosprawne często mają bardzo silną potrzebę wyjścia poza środowisko domowe i/lub lokalne i usamodzielnienia się. Tymczasem nadal są w grupie osób zagrożonych wykluczeniem cyfrowym. Ważnym kryterium sprzężonym z aktywnością w otoczeniu jest samoocena – wysoka charakteryzuje ponad 85% badanych, choć ok. 25% twierdzi, że czasem czują się beзуżyteczni, a ponad 60% ostrożnie podejmuje ryzyko życiowe i jest nieufna wobec innych ludzi⁹. Podsumowując, niezwykle istotny jest wpływ rodziny na podejmowanie przez młode osoby najważniejszych decyzji życiowych – tylko nieco ponad 20% podejmuje je samodzielnie. Istotną rolę w życiu młodej osoby niepełnosprawnej odgrywa rodzina. To ona determinuje możliwości życiowe osoby niepełnosprawnej, jej aktywność edukacyjną, zawodową i towarzyską. Jednak rodzina często nie radzi sobie z problemami niepełnosprawności, a wsparcie instytucjonalne jest niewystarczające. W rezultacie część młodych osób niepełnosprawnych ma niską samoocenę i poczucie izolacji. W dorosłym życiu niejednokrotnie skutkuje to niechęcią do zmiany swojego losu, brakiem aktywności społecznej bądź zawodowej. Bardzo ciekawy przegląd strategii wkraczania w dorosłość przez osoby młode podaje Marcin Sińczuch, który wyróżnia cztery typy:

1. W warunkach braku wsparcia ze strony członków najbliższej rodziny (zarówno materialnego, społecznego, jak i emocjonalnego) osoby zostają niejako przymuszone do wczesnego podjęcia dorosłych ról społecznych i obowiązków, głównie związanych z pracą zawodową, aby umożliwić sobie uniezależnienie się od rodziców, samodzielne zamieszkanie i ewentualne założenie rodziny.
2. Model drugi także dotyczy jednostek, które dość szybko podejmują obowiązki ludzi dorosłych, ale mogą w tym procesie liczyć na dużą pomoc i znaczne wsparcie ze strony swej rodziny. Młodzi ludzie naśladują swoich rodziców i często biorą na siebie kontynuowanie ich drogi życiowej, mając zbliżoną hierarchię wartości i postawy.
3. Model trzeci dotyczy osób, które nie mogą liczyć na wsparcie ze strony najbliższych, ale jednocześnie różnorodne czynniki utrudniają im usamodzielnienie się; dlatego też w ich przypadku dochodzi do odroczenia podjęcia dorosłych ról i obowiązków, ale dzieje się tak przede wszystkim na skutek zewnętrznych uwarunkowań, a nie za przyczyną ich osobistych decyzji.
4. W ostatnim modelu odraczenie podjęcia dorosłych ról społecznych jest kwestią indywidualnego wyboru, przy wsparciu i akceptacji takiego postępowania w najbliższym środowisku; odraczenie wkraczania w dorosłość może być podyktowane przedłużaniem procesu kształcenia i zdobywania kolejnych kwalifikacji czy chęcią zdobycia różnorodnych doświadczeń zawodowych, np. poprzez odbycie staży

⁸ *Kompleksowe i pogłębione studium położenia społecznego dzieci i młodzieży niepełnosprawnej z terenu woj. wielkopolskiego oraz ich otoczenia w zakresie edukacji i systemu wsparcia*, ROPS, Poznań, SMG/KRC Polan Media S.A, Warszawa, 2011, s. 74–94.

⁹ E. Giermanowska (red.), op.cit., s. 50–52.

w renomowanym firmach bądź doświadczeń życiowych, np. poprzez cykl podróży po świecie¹⁰.

Młode osoby z niepełnosprawnościami najczęściej można wpisać w typ drugi lub trzeci. Ukazuje nam to rolę wsparcia społecznego i odwagi w realizacji siebie u osób, które muszą borykać się z dodatkowymi ograniczeniami wynikającymi z ich niepełnej sprawności. Wychowywanie do samodzielności, podmiotowości, odwagi w realizacji siebie okazują się czynnikami najsilniej determinującymi drogę życiową młodych osób z niepełnosprawnościami i ich radzenie sobie z trudnościami życiowymi wynikającymi ze współczesnych uwarunkowań gospodarczo-kulturowych, jak i podyktowanych własną niepełnosprawnością¹¹.

Edukacja młodych osób z niepełnosprawnością. Niestety ciągle odnotowuje się bardzo niski poziom wykształcenia osób z niepełnosprawnością. Zaledwie co trzecia osoba niepełnosprawna do 24. roku życia legitymuje się wykształceniem co najmniej średnim, a prawdopodobieństwo dojścia przez osoby niepełnosprawne do poziomu edukacji wyższej jest o połowę niższe niż osób pełnosprawnych¹². Podstawowe identyfikowane problemy to: trudności w dostępie do edukacji powszechnej, niski poziom uczestnictwa w nauczaniu włączającym, niepełnosprawni kształceni są w zawodach i specjalnościach nieodpowiednich dla danego schorzenia albo w takich, na które jest małe zapotrzebowanie na lokalnym rynku pracy¹³. Warto podkreślić, iż edukacja w istotnym stopniu może wpływać na rozwój osobisty i społeczny oraz determinować dalsze wybory życiowe osób niepełnosprawnych. Ważne jest, aby edukacja dla wszystkich oparta była na zasadach pełnego uczestnictwa i równości. Edukacja odgrywa kluczową rolę w określeniu przyszłości dla każdego zarówno z osobistego punktu widzenia, jak i społecznego oraz zawodowego. Dlatego też system edukacyjny musi być podstawowym miejscem zapewnienia osobistego rozwoju i społecznej integracji, które pozwolą niepełnosprawnym dzieciom i nastolatkom stać się tak niezależnymi, jak to jest tylko możliwe. Kształcenie przez całe życie jest jednym z priorytetów Unii Europejskiej, która dąży do stworzenia silnej europejskiej gospodarki opartej na wiedzy. Często jednak osoby niepełnosprawne są z niego wykluczone, co wynika nie tylko z licznych barier infrastrukturalnych, ale i społecznych¹⁴.

System oświatowy. Polski system oświatowy zarówno w wymiarze funkcjonalnym, jak i metodycznym jest oceniany jako istotne źródło niskiej aktywności społecznej

¹⁰ M. Sińczuch, *Wchodzenie w dorosłość w warunkach zmiany społecznej*, Wydawnictwo UW, Warszawa 2002.

¹¹ A. Brzezińska, R. Kaczan, *Wychowanie do samodzielności: kluczowy czynnik sukcesu zawodowego osób z ograniczeniem sprawności*, Wydawnictwo SWPS Academia, Warszawa 2008.

¹² E. Giermanowska (red.), op.cit., 64–80.

¹³ *Kompleksowe i pogłębione studium ...*, op.cit., s. 95–116.

¹⁴ J. Zazdrożny, *Edukacja ustawiczna osób z niepełnosprawnościami*, (w:) *Równe szanse w dostępie do edukacji osób z niepełnosprawnościami. Analiza i zalecenia*, Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich 2012, 7, s. 107.

i zawodowej młodzieży niepełnosprawnej. Włączanie nie oznacza umieszczania dzieci z niepełnosprawnościami w szkołach powszechnych. Oznacza natomiast zmianę szkół, tak by lepiej odpowiadały potrzebom dzieci. Włączanie oznacza również proces wspierania nauczycieli w efektywnym nauczaniu wszystkich dzieci w ich rodzimych szkołach i przygotowywanie ich do uczenia tych dzieci, które obecnie ulegają wykluczeniu z własnych szkół, bez względu na powody wykluczenia. Włączanie oznacza ukazywanie dzieciom, iż edukacja szkolna jest dobrodziejstwem, zwłaszcza tych, które obdarzono etykietką uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych¹⁵.

Aktywność zawodowa młodych osób z niepełnosprawnościami. Obszary aktywności edukacyjnej i zawodowej są ze sobą nierozdzielnie powiązane. Wybór jednej ze ścieżek, warunkuje drugą. Osoby niepełnosprawne napotykać na szereg różnych trudności i ograniczeń. Jeżeli analizujemy aktywność zawodową osób z niepełnosprawnością, to warto podkreślić takie problemy jak: utrzymujący się wysoki poziom bezrobocia w grupie młodych niepełnosprawnych; brak przygotowania do zmiany kwalifikacji zawodowych (utrwalone bariery mentalne oraz błędy systemu edukacji); syndrom złego dopasowania popytu i podaży na rynku pracy osób z niepełnosprawnościami oraz, co moim zdaniem bardzo ważne – stereotypowe postrzeganie kwestii aktywizacji zawodowej przez urzędników (chroniony rynek pracy jako panaceum na problemy z aktywizacją). Wyniki dotychczas zrealizowanych badań wskazują na bardzo mały wpływ poziomu, profilu i typu kształcenia na gotowość osób niepełnosprawnych do podejmowania pracy oraz na ich obecny status na rynku pracy¹⁶. Okres wchodzenia osób niepełnosprawnych na rynek pracy jest już zazwyczaj zbyt późny, aby skorygować wiele braków: wiedzy ogólnej, umiejętności komunikacji społecznej, umiejętności informatycznych i znajomości języków obcych oraz innych kwalifikacji wiążących się z aktywnością zawodową¹⁷. Warto jednocześnie zauważyć, że praca nad poprawą umiejętności społecznych może okazać się nieskuteczna, jeśli nie idzie w parze z poprawą umiejętności zawodowych młodych osób niepełnosprawnych. W aktywizacji zawodowej młodzieży niepełnosprawnej decydujące są dwa czynniki: wczesne zdiagnozowanie sytuacji, a następnie odpowiednie ukierunkowanie przygotowania zawodowego połączone z wejściem na rynek pracy. Obecnie mamy do czynienia z brakiem odpowiednio wczesnego ukierunkowania zawodowego i stosownie do tego sprofilowanego przygotowania szkolnego, ponadto często brakuje fachowego doradztwa zawodowego¹⁸. W efekcie osoby niepełnosprawne często wybierają niewłaściwy ze względu na swoje schorzenie profil kształcenia zawodowego albo są kształcone w zawodach/specjalnościach.

¹⁵ P. Mittler, *Working Towards Inclusive Education: Social Context*, David Fulton Publishers, Abingdon 2000.

¹⁶ R. Śleboda, *Kierunek i poziom wykształcenia oraz aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnością*, „Niepełnosprawność”, 2013, 3, 2, s. 107–130.

¹⁷ E. Giermanowska (red.), op.cit., 57–80.

¹⁸ I. Cytlak, *Poradnictwo zawodowe dla osób z ograniczeniami sprawności – możliwości wsparcia*, „Studia Edukacyjne”, 2011, 16, s. 57–78.

Co istotne, kształcenie zawodowe jest często niedopasowane do potrzeb lokalnego rynku pracy, a także samej niepełnosprawności. Tymczasem przejście z edukacji do pracy jest krytycznym momentem w życiu. Jeśli młoda osoba z niepełnosprawnością nie podejmie pracy, to jest bardzo wysokie prawdopodobieństwo, że osoba taka będzie trwale dezaktywizowana zawodowo. System edukacji nie wykształca także w młodych niepełnosprawnych umiejętności koniecznych do aktywnego poszukiwania pracy. Brakuje asystentów i doradców zawodowych takich jakich zatrudniają niektóre organizacje pozarządowe, które z kolei mają ograniczony potencjał finansowy. Bardzo często także sami niepełnosprawni nie przykładają do edukacji odpowiedniej wagi¹⁹. Rozmijanie się oferty kształcenia z potrzebami lokalnego rynku pracy oraz przygotowywanie do zawodów niezgodnych ze schorzeniami i predyspozycjami niepełnosprawnych to jedne z podstawowych zarzutów stawianych zawodowemu etapowi procesu nauczania (średnie szkolnictwo zawodowe i ogólnokształcące). Drugim ważnym czynnikiem w aktywizacji młodych niepełnosprawnych jest proces przejścia od nauki do pracy. Możliwość podjęcia pracy zaraz po ukończeniu szkoły formuje pozytywny wzór aktywności zawodowej. Rozpoczynanie kariery od statusu bezrobotnego uruchamia natomiast cały ciąg procesów zawodowych i społecznych, które sprzyjają powstawaniu i utrwalaniu się wzorów dezaktywizacji, zwłaszcza że praca ma dla niepełnosprawnych istotne znaczenie nie tylko ekonomiczne, ale także społeczne i terapeutyczne. Niepodjęcie pracy bezpośrednio po ukończeniu szkoły i utkwienie w bierności zawodowej z każdym rokiem zmniejszają szanse wejścia na rynek pracy. Powstaje wówczas duże prawdopodobieństwo stałego uzależnienia od systemu pomocy społecznej²⁰.

Dane statystyczne pokazują, że niepełnosprawni pozostają w zdecydowanej większości poza rynkiem pracy, aż 80% osób dotkniętych niepełnosprawnością nie poszukuje i nie posiada zatrudnienia. Wśród ludzi młodych, w przedziale wiekowym 25–29 lat tylko co czwarta osoba ma pracę – aż 70% młodych ludzi, którzy powinni rozpoczynać karierę zawodową, pozostaje poza rynkiem pracy. Co ważne, aż 1/3 młodych niepełnosprawnych po zakończeniu edukacji w ogóle wyklucza możliwość wykonywania pracy²¹! Poziom aktywności zawodowej młodych osób niepełnosprawnych jest alarmująco niski. Nie chodzi tu już nawet o skalę bezrobocia, lecz o chęć wykonywania lub w ogóle poszukiwania pracy. 72 proc. badanych młodych niepełnosprawnych nie pracowało zarobkowo, a 80 proc. spośród nich swój status zawodowy określało jako „rencista”. Skutkiem tego stanu jest bierność zawodowa w bardzo młodym wieku. Młode osoby niepełnosprawne bez doświadczenia zawodowego rzadko odnajdują się w sytuacji na rynku pracy i potrafią znaleźć dla siebie na nim miejsce. Niskie kwalifikacje oraz ograniczone kompetencje społeczne dodatkowo utrudniają skuteczne wejście na rynek pracy. Największe szanse na znalezienie pracy mają osoby mieszkające w większych miastach i metropoliach, w których poziom bezrobocia jest mniejszy i pojawia się więcej ofert

¹⁹ E. Giermanowska (red.), op.cit., s. 57–80.

²⁰ Tamże, s. 81–96.

²¹ I. Raszeja-Ossowska, *Młodzi – niepełnosprawni Sytuacja społeczna i zawodowa*, Fundacja Aktywizacja, Warszawa 2013, s. 17 – 20; E. Giermanowska (red.), op.cit., s. 81–110.

pracy. Stosunkowo często pracujące osoby niepełnosprawne, w porównaniu z osobami sprawnymi, wykonują pracę, która postrzegana jest jako mało nobilitująca społecznie oraz prawie dwukrotnie gorzej opłacana.

Jakie są inne powody, dla których młode osoby z niepełnosprawnością nie chcą pracować? Najczęściej wskazują oni na wzajemną niechęć pracodawców i ich samych. Podkreślają też obciążenie obowiązkami domowymi, pomocą w gospodarstwie rolnym czy firmie rodzinnej. Ważną przeszkodą jest niechęć rodziny. Okazuje się, że to często ona decyduje, czy młoda osoba niepełnosprawna będzie aktywna zawodowo, czy będzie rencistą. Badani wskazują także na brak wiedzy o możliwościach zatrudnienia i zniechęcenie bezskutecznym poszukiwaniem pracy. Nowym zjawiskiem, choć o ograniczonej skali, jest zbyt wysokie wykształcenie w stosunku do proponowanych ofert pracy, ponieważ często są to proste prace fizyczne pochodzące z chronionego rynku pracy²². Ważnym z punktu widzenia procesów włączania i podnoszenia swoich szans na zatrudnienie jest fakt, iż połowa młodych osób z niepełnosprawnością nie ma komputera z dostępem do internetu, choć ponad 70% posiada telefon komórkowy. Z badań wynika, że problemem nie jest sam dostęp do internetu, lecz w większości przypadków młode osoby niepełnosprawne nie odwiedzają internetu, ponieważ nie mają takiej potrzeby! Nie wiedzą o korzyściach, jakie mogą osiągnąć, co dzięki temu mogą zyskać i jak polepszyć swoje życie²³. Około 80 proc. badanych młodych nie zna czasopism czy portali internetowych dotyczących niepełnosprawności.

Nie ma długofalowej współpracy urzędów pracy ze szkołami, co mogłoby skutecznie przeciwdziałać późniejszym problemom niepełnosprawnych na rynku pracy. Tylko 1/3 urzędów pracy deklaruje jakiegokolwiek współdziałanie. Nikt nie prowadzi monitoringu losów osób niepełnosprawnych kończących edukację i wchodzących (lub nie) na rynek pracy. W powiatowych urzędach pracy brakuje zazwyczaj wydzielonych komórek organizacyjnych, zajmujących się osobami niepełnosprawnymi. Urzędnicy tylko ok. 8 proc. PUP-ów wiedzą, ilu mają na swoim terenie młodych niepełnosprawnych. W PUP nie ma także profesjonalnych pośredników pracy i doradców zawodowych, odpowiednio przygotowanych do wspierania osób niepełnosprawnych. Brak jest wiedzy o możliwościach pracy osób niepełnosprawnych. Pracownicy PUP zbyt często kierują się przeświadczeniem, że niepełnosprawni mogą wykonywać jedynie proste prace fizyczne i że idealnym dla nich miejscem jest chroniony rynek pracy: zakłady pracy chronionej lub zakłady aktywności zawodowej²⁴.

* * *

Warto w tym momencie jeszcze raz podkreślić, że skuteczna integracja i rehabilitacja osób niepełnosprawnych jest korzystna nie tylko z indywidualnego punktu widzenia, ale także z perspektywy ekonomicznego interesu społeczeństwa – dzięki udzielonemu wsparciu przynajmniej część niepełnosprawnych dzieci i młodzieży ma

²² *Kompleksowe i pogłębione studium...*, op.cit., s. 129 – 132; I. Raszeja-Ossowska, op.cit.

²³ *Kompleksowe i pogłębione studium...*, op.cit., s. 161–189.

²⁴ E. Giermanowska (red.), op.cit., s. 50–51.

w przyszłości szansę na samodzielne i niezależne życie. Konieczne wydaje się podejmowanie działań na rzecz efektywnej aktywizacji społecznej i zawodowej już na wczesnych etapach edukacyjnych. Biorąc pod uwagę wszystkie aspekty sytuacji młodych osób niepełnosprawnych, należy zauważyć, jak kompleksowego wsparcia wymaga ta grupa – zaczynając od leczenia i rehabilitacji, poprzez procesy włączania obejmujące edukację, kulturę oraz życie społeczeństwa aż po wsparcie w zakresie kształtowania ścieżki edukacyjnej i zawodowej. Jednocześnie należy pamiętać, że bez przemyślanego systemu dopełniających się elementów wsparcie udzielane młodym osobom niepełnosprawnym może być mniej efektywne lub wręcz wzajemnie sprzeczne. Efektem takich sprzeczności może być na przykład zjawisko uzależnienia od pomocy socjalnej. Udzielane w dobrej wierze wyłączone wsparcie materialne, bez dodatkowej pomocy psychologicznej oraz aktywizacji społecznej i zawodowej, skłania do przyjmowania postaw biernego odbiorcy świadczeń, nie motywuje do realizowania swoich aspiracji, osłabia wiarę w możliwość powodzenia swoich planów, wzmacnia bezradność i bezwolność. Tym samym wsparcie, które mogłoby zaktywizować osobę niepełnosprawną i umożliwić uczestnictwo w życiu społecznym, przynosi efekt odwrotny i utrwala jego pozycję jako klienta instytucji pomocy społecznej.

Bibliografia

1. Arnett J.J. (2007), *Adolescence and Emerging Adulthood: A Cultural Approach*, Pearson Education, New Jersey.
2. Brzezińska A. (2013), *Psychologiczne portrety człowieka*, Wydawnictwo GWP, Gdańsk.
3. Brzezińska A., Kaczan R. (2008), *Wychowanie do samodzielności: kluczowy czynnik sukcesu zawodowego osób z ograniczeniem sprawności*, Wydawnictwo SWPS Academia, Warszawa.
4. Cytlak I. (2011), *Poradnictwo zawodowe dla osób z ograniczeniami sprawności – możliwości wsparcia*, „Studia Edukacyjne”, 16, s. 57–78.
5. Cytlak I. (2013), *Iluzje inkluzji? Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w placówkach oświatowych*, „Studia Edukacyjne”, s. 173–184.
6. Giermanowska E. (red.) (2007), *Młodzi niepełnosprawni o sobie. Rodzina, edukacja, praca*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa.
7. GUS BAEL Aktywność zawodowa młodych niepełnosprawnych <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy/opracowania/osoby-niepelnosprawne-na-rynku-pracy-w-2011-r-5,1.html> [dostęp: 03.06.2018].
8. Harwas-Napierała B. (2012), *Dorosłość jako spełnienie. Drogi i zagrożenia rozwoju człowieka w okresie dorosłości*, Wydawnictwo Libron, Kraków.
9. *Kompleksowe i pogłębione studium położenia społecznego dzieci i młodzieży niepełnosprawnej z terenu woj. wielkopolskiego oraz ich otoczenia w zakresie edukacji i systemu wsparcia*, ROPS, Poznań, SMG/ KRC Polan Media S.A, Warszawa 2011.
10. Kowalik S. (1999), *Psychospołeczne podstawy rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Katowice.
11. P. Mittler (2000), *Working Towards Inclusive Education: Social Context*, David Fulton Publishers, Abingdon.

12. Przyszczypkowski K. (1995), *Strategie kształcenia dorosłych*, (w:) *Zmiana społeczna a kompetencje edukacyjne dorosłych*, red. K. Przyszczypkowski, E. Solarczyk-Ambrozik, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań.
13. Raszeja-Ossowska I. (2013), *Młodzi – niepełnosprawni Sytuacja społeczna i zawodowa*, Fundacja Aktywizacja, Warszawa.
14. Sińczuch M. (2002), *Wchodzenie w dorosłość w warunkach zmiany społecznej*, Wydawnictwo UW, Warszawa.
15. Śleboda R. (2013), *Kierunek i poziom wykształcenia oraz aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnościami*, „Niepełnosprawność”, 3, 2, s. 107–130.
16. Zazdrożny J. (2012), *Edukacja ustawiczna osób z niepełnosprawnościami*, (w:) *Równe szanse w dostępie do edukacji osób z niepełnosprawnościami. Analiza i zalecenia*, Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich, nr 7.

dr Joanna JARMUŻEK – Zakład Polityki Oświatowej i Edukacji Obywatelskiej Wydział Studiów Edukacyjnych UAM, e-mail:jarmuzek@amu.edu.pl