



**Raport z badań socjologicznych przeprowadzony wśród osób
niepełnosprawnych zarejestrowanych w PUP Rybnik**

Opracował Jacek Żyro

Rybnik 2007

Założenia metodologiczne

Problematyka pracy, dobór próby badawczej oraz charakterystyka badanej populacji.

Złożoność zmian i procesów dziejących się na dzisiejszym rynku pracy wymusza na urzędach pracy wypracowywanie rozwiązań nowatorskich i adekwatnych do zmieniającej się rzeczywistości. W rejestrach urzędów pracy znajdują się z jednej strony osoby mające bardzo niskie szanse na podjęcie pracy (m.in. wykluczeni bądź zagrożeni wykluczeniem społecznym i zawodowym, niepełnosprawni, chronicznie bezrobotni). Z drugiej strony osoby bardzo wysoko wyedukowane, oczekujące na zapewnienie najwyższego poziomu usług i pomocy. Obserwacja praktyki życia codziennego pokazuje, że ta grupa osób, nie uzyskując odpowiedniej pomocy, może poradzić sobie sama. Pozostanie jednakże złe wrażenie, a negatywny stereotyp na temat publicznych służb zatrudnienia może ulec pogłębieniu. Dużo poważniejsze konsekwencje będą jednakże w przypadku nieodpowiedniej pomocy dla pierwszej grupy osób (osoby o bardzo niskich kwalifikacjach, posiadające różne dysfunkcje psychofizyczne itp.). Jak się wydaje bez podania pomocnej ręki ta grupa osób może pozostać poza rynkiem pracy, a nawet poza głównym nurtem życia społecznego. Dane statystyczne pokazują, że do grupy osób, którym bardzo trudno podjąć pracę należą osoby niepełnosprawne. Według statystyk GUS-owskich opracowanych na podstawie Narodowego Spisu Ludności z 2002 r.¹ liczba osób niepełnosprawnych wynosiła 5456,7 tys., co stanowiło 14,3% ogółu ludności kraju. Liczba niepełnosprawnych w ciągu ostatnich 14 lat wzrosła o 46,1% i ciągle rośnie. Tylko co 5 osoba niepełnosprawna pracuje zawodowo. Wskaźnik ten w Unii Europejskiej - choć zróżnicowany - jest dużo większy – średnio, co druga osoba pracuje. Stosunkowo duża ilość osób niepełnosprawnych w porównaniu do reszty krajów europejskich powoduje, że Polska bywa nazywana „chorym człowiekiem Europy”². Tą niechlubną schedę przejęliśmy po Holandii. Powyższe statystyki, obserwacje rzeczywistości oraz szczególna sytuacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy spowodowała, że tą grupą osób postanowiono zająć się bliżej w działaniach Urzędu.

Od czerwca do września 2007 r. w Powiatowym Urzędzie Pracy w Rybniku zostały przeprowadzone badania ankietowe osób bezrobotnych, posiadających jednocześnie status

¹ Niepełnosprawność w spisie powszechnym 2002 (DPS Forum na podstawie materiałów GUS 28.07. 2003), <http://www.stat.gov.pl>

² Raport Unii Europejskiej o sytuacji osób niepełnosprawnych, <http://www.idn.org.pl/fpmiir/fwpn2/eu.htm>

osób niepełnosprawnych. Swym zasięgiem urząd obejmuje Miasto Rybnik i powiat rybnicki (Gmina i miasto Czerwionka-Leszczyny oraz gminy: Gaszowice, Lyski, Jejkowice i Świerklany). Bezrobocie należy do średnich w województwie, stopę bezrobocia zawiąza znacznie powiat. W momencie badania w urzędzie zarejestrowanych było ogółem 5637 osób w tym 1747 z powiatu i 3890 z Rybnika. Stopa bezrobocia wynosiła 6,9% w Rybniku i 11,0% w powiecie. Osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w urzędzie było ogółem 236 w tym 173 z Rybnika i 63 z powiatu, co dało 4,2% ogółu zarejestrowanych. Głównym celem badań było zdiagnozowanie sytuacji społeczno-zawodowej i zdrowotnej osób niepełnosprawnych, statusu motywacyjnego do podjęcia pracy oraz znalezienia możliwości pomocy ze strony Urzędu.

Powyższe aspekty implikowały postawienie uszczegóławiających pytań badawczych, które zostały sformułowane następująco:

1. Jaka jest sytuacja zdrowotna osób niepełnosprawnych – wskazania i przeciwwskazania do podjęcia pracy?
2. Jaka jest ich motywacja do podjęcia pracy?
3. Jakim rodzajem pracy są zainteresowani niepełnosprawni?
4. Jakie są ich oczekiwania w stosunku do urzędu pracy?
5. Jakie są realne możliwości pomocy poszczególnych działów Urzędu Pracy?

Do analizy powyższych pytań badawczych posłużyła sondażowa metoda zbierania opinii respondentów. Jako technikę zbierania materiału wykorzystano badania ankietowe. Narzędziem badawczym wykorzystanym do tego celu był standaryzowany kwestionariusz wywiadu bezpośredniego „face to face”. Zdecydowano się na takie rozwiązanie aby uzyskać rzetelne odpowiedzi na wszystkie zadane pytania. Posłużono się także metodą wywiadu pogłębionego, obserwacją uczestniczącą, wykorzystano także wtórne źródła informacji (desk research). Zastosowanie triangulacji metodologicznej (spoglądanie na przedmiot badań z perspektywy różnych metod badawczych) umożliwiło zebranie danych o charakterze ilościowym i jakościowym.

Kwestionariusz wywiadu składał się z 3 części. Część A zawierała pytania dotyczące podstawowych danych respondentów, część B zawierała pytania nt. podstawowych problemów zdrowotnych, natomiast ostatnia część C diagnozowała oczekiwania wobec Urzędu Pracy. Po zakończeniu badań wypełnione kwestionariusze wywiadu zostały przekazane pośredniczce ds. osób niepełnosprawnych i będą służyły jako materiał wykorzystywany w dalszej pracy z tą grupą osób.

W związku z tym dobór próby był celowy oraz w pełni wyczerpujący – wszystkie osoby będące w rejestrze urzędu zostały przebadane. Można powiedzieć, że dobór próby był podporządkowany w stosunku do celu jaki sobie postawiono, mimo że nie upoważniał on do stosowania twierdzeń rachunku prawdopodobieństwa oraz szerszych uogólnień.

Udział w badaniach był dobrowolny. Bezrobotni byli proszeni o zgłoszenie się do doradcy przy okazji wizyty w urzędzie w celu potwierdzenia gotowości do podjęcia pracy.

Należy podkreślić, że respondenci nie mieli pretensji ani uwag dotyczących przeprowadzanych ankiet.

Badania prowadzone były przez doradców zawodowych, którzy na czas prowadzenia wywiadu musieli zapomnieć, że są doradcami i wczuć się w rolę bezstronnych ankierów.

Dopiero po zakończeniu wywiadu doradcy mogli ponownie wejść w swoją rolę i w zależności od potrzeb rozpocząć proces doradczy.

Ogółem zgromadzono 236 rzetelnie wypełnionych kwestionariuszy wywiadu.

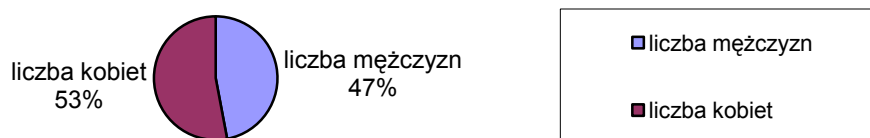
Celem badań, oprócz odpowiedzi na pytania o powody pozostawania bez pracy, było także wyselekcjonowanie osób, które chcą szukać pracy i czekają na pomoc urzędu.

Charakterystyka badanej populacji zostanie przedstawiona na podstawie podstawowych cech społeczno-demograficznych m.in. takich jak: płeć, wiek, wykształcenie, stan cywilny, długość pozostawania w rejestrze PUP.

Wykres 1 przedstawia rozkład respondentów ze względu na płeć.

Wykres 1

Bezrobotni niepełnosprawni zarejestrowani w PUP Rybnik ze względu na płeć



Źródło: Badania własne.

Jak przedstawia powyższy wykres, kobiet zarejestrowanych w Urzędzie było – 125 osób - 53%, a mężczyzn 111 osób – 47%. Proporcja wszystkich bezrobotnych zarejestrowanych w urzędzie wynosiła odpowiednio: 69% kobiet w stosunku do 31% mężczyzn.

Z kolei rozkład osób niepełnosprawnych ze względu na wiek przedstawia poniższa tabela. Widać, że najwięcej osób 107 – 45,4% było w wieku powyżej 46 lat, w tym 50 mężczyzn i 57 kobiet. Jest to więc wiek, który w znacznym stopniu może utrudniać podjęcie pracy. Natomiast spory odsetek osób 35,1% było w wieku 18-35 lat, czyli w najlepszym wieku na pracę zawodową.

Tabela 1

Bezrobotni niepełnosprawni ze względu na wiek

Wiek	Mężczyźni		Kobiety		Ogółem	
	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%
18-24	15	13,5	16	12,8	31	13,1
25-35	21	18,9	31	24,8	52	22,0
36-45	25	22,5	21	16,8	46	19,5
46 i więcej	50	45,1	57	45,6	107	45,4

Źródło: Badania własne.

Widać więc, że wiek nie był jedynym powodem pozostawania bez pracy. Ważną determinantą wpływającą na pozostawanie bez pracy był z pewnością poziom wykształcenia. Jak pokazuje poniższa tabela duży odsetek osób z wykształceniem gimnazjalnym i podstawowym 33,9% - 80 osób, w tym 33 mężczyzn - 29,7% i 47 kobiet - 37,6% oraz zawodowym 47,5% - 112 osób, w tym 56,7% mężczyzn i 39,2% kobiet, może być potwierdzeniem, że niskie wykształcenie sprzyja pozostawaniu bez pracy. Może być także czynnikiem utrudniającym utrzymanie się w pracy. Niewielki procent osób miał wykształcenie średnie: 3% ogólne, a 14,4% średnie techniczne. Tylko 1,3% miało wykształcenie wyższe, w tym 1 mężczyzna i 2 kobiety. Wywiad pogłębiony wykazał korelację między niepełnosprawnością a poziomem wykształcenia: im niższe wykształcenie tym cięższa praca powodująca wiele chorób zawodowych, wypadków przy pracy. Niższy poziom wykształcenia powoduje także mniejszą świadomość i dbałość o przestrzeganie zasad bezpieczeństwa i higieny w pracy, co w konsekwencji zwiększa liczbę wypadków

powodujących niepełnosprawność. Niskie kwalifikacje wpływają także na częstą utratę pracy, a uzyskanie niepełnosprawności lub renty często bywa wyjściem awaryjnym chroniącym przed całkowitym pozostaniem bez jakiegokolwiek źródła utrzymania.

Jeżeli chodzi o zawody wyuczone jakie posiadali respondenci były to głównie: 16 osób posiadało zawód ślusarza, 12 osób było kierowcami, sprzedawcami było 11 osób, po 10 osób wyuczyło się zawodu mechanika i górnika, 9 osób zdobyło zawód ogrodnika i rolnika, pracownika administracyjno biurowego, 7 respondentów było malarzami budowlanymi, po 6 murarzami, piekarzami, operatorami maszyn, elektrykami i cieślami były 4 osoby, jedna osoba była z wykształcenia etnologiem, reszta osób miała zawody wyuczone typowo zawodowe np. cukiernik, kucharz, hydraulik, spawacz, tokarz, rzeźnik itp.

Z kolei zawody wykonywane przez respondentów kształtowały się następująco: bez zawodu było 115 osób, 30 pracowało w zawodach budowlanych, 27 jako górnik, 22 osoby wykonywały zawód sprzedawcy, 17 osób wykonywało szeroko pojęty zawód pracownika administracyjno-biurowego, reszta osób wykonywała zawody robotnicze.

Tabela 2

Bezrobotni niepełnosprawni ze względu na wykształcenie

Wykształcenie	Mężczyźni		Kobiety		Ogółem	
	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%
Gimnazjalne i niżej	33	29,7	47	37,6	80	33,9
Zawodowe	63	56,7	49	39,2	112	47,5
Ogólnokształcące	2	1,8	5	4,0	7	3,0
Średnie techniczne	12	10,8	22	17,6	34	14,4
Wyższe	1	1	2	1,6	3	1,3

Źródło: Badania własne.

Należy tutaj zaznaczyć, że bardzo często zawody wyuczone i wykonywane nie odpowiadały wymaganiom współczesnego rynku pracy albo nie były uzupełniane o aktualne uprawnienia i kursy. Przykładem może być sprzedawca bez znajomości kas fiskalnych lub spawacz bez obecnie wymaganych uprawnień spawania. Potwierdzeniem niskich i nieaktualnych kwalifikacji mogą być dane dotyczące dodatkowych uprawnień zawodowych.

Prawie 66% - 155 osób nie posiadało żadnych dodatkowych kwalifikacji zawodowych. 81 osób posiadało dodatkowe kwalifikacje, głównie - prawo jazdy - 37 osób, kurs obsługi komputera deklarowało 8 osób, wózków jezdniowych 6 osób, kasy fiskalne oraz kurs księgowości posiadało po 5 osób, 3 osoby posiadały kurs małej gastronomii, po 2 osoby kursy budowlane i krawieckie, jedna osoba z wyższym wykształceniem deklarowała znajomość 2 języków obcych.

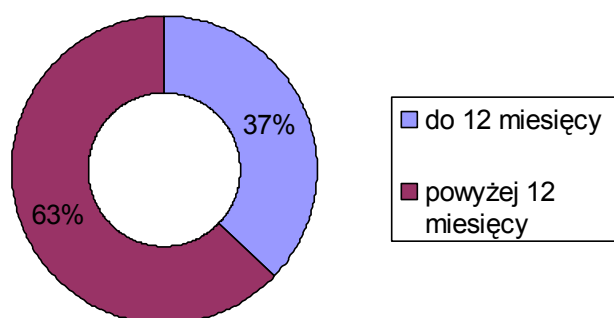
Należy jednakże dodać, że niektóre kursy straciły już aktualność, zostały ukończone z reguły dosyć dawno. Występował więc problem z możliwością ich praktycznego wykorzystania. Warto podkreślić, że występuje korelacja: im wyższe wykształcenie tym więcej kwalifikacji i większa świadomość i gotowość do ich podwyższania. Wywiad pogłębiony potwierdził tezę, że starszy wiek, zły stan zdrowia, niskie wykształcenie i posiadanie jakiegoś źródła utrzymania obniżają motywację podjęcia pracy lub zmiany obecnego stylu życia.

Jeżeli chodzi o źródło utrzymania to większość respondentów deklarowała pomoc rodziny 78 osób, 66 korzystało ze świadczeń (renta, emerytura współmałżonka), z OPS-u korzystało 60 osób, 44 osoby mogły liczyć na zarobki współmałżonka, na alimenty wskazywało 15 osób, na zasiłek z PUP 9 respondentów, z prac dorywczych utrzymywało się 8 osób. Należy zauważyć, że subiektywna ocena swojej sytuacji materialnej była bardzo różna. Dla części osób, głównie nie korzystających z OPS-u dochody na pograniczu minimum socjalnego były oceniane jako średnie. Ich strategia zaradcza sprowadzała się do prosumpcji, wyrzeczeń, ograniczeń i oszczędności na każdym kroku (można to określić jako „godnościową biedę”). Z kolei stali klienci opieki narzekali na swoje dochody, manifestując swoją fatalną sytuację materialną, nie przyznając się do jakiegokolwiek pracy na czarno. Było to potwierdzeniem tezy, że umiejętność korzystania z różnych instytucji pomocowych opanowali niemalże do perfekcji.

Kolejną cechą opisującą badaną próbę była długość pozostawania w rejestrze PUP. Jak pokazuje poniższy wykres 63% - 148 osób przebywało w Urzędzie ponad 12 miesięcy. Jest to bez wątpienia bardzo niekorzystny czynnik zarówno z punktu widzenia pracodawców jak i pogłębienia się negatywnych zmian mentalnościowych: bezradność, apatia, brak wiary w możliwości odmiany swojego losu itp.

Wykres 2

Bezrobotni niepełnosprawni zarejestrowani w PUP Rybnik ze względu na długość pozostawania w rejestrze



Źródło: Ibid

Kolejną zmienną opisującą sytuację życiową w jakiej znajdowali się bezrobotni niepełnosprawni była ich sytuacja rodzinna. Poniższa tabela pokazuje, że w stanie małżeńskim żyło 38,1% - 90 osób, stanu wolnego było 40,2% - 95 osób. Reszta osób pozostawała bez partnera: rozwiedzionych było 13,5% - 32 osoby, w separacji pozostawało 3,4% - 8 osób, a 4,8% - 11 osób było wdowcami (głównie wdowy). W sumie 21,7% było w utrudnionej sytuacji rodzinnej, a co za tym idzie miały one problemy z uzyskaniem pomocy w trudnych życiowych sytuacjach. Osoby te musiały liczyć na pomoc sąsiadów. Natomiast reszta osób mogła korzystać ze wsparcia najbliższej rodziny.

Tabela 3

Bezrobotni niepełnosprawni ze względu na stan cywilny

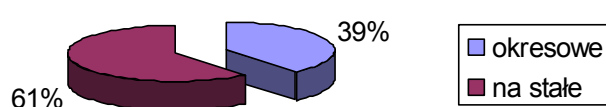
Stan cywilny	Ogółem	%
Kawaler/panna	95	40,2
Żonaty/zamężna	90	38,1
Rozwiedziony/a	32	13,5
Separacja	8	3,4
Wdowiec/wa	11	4,8

Źródło: Ibid.

Kolejną cechą opisującą badaną populację był okres, na który był przyznany stopień niepełnosprawności. Jak pokazuje poniższy wykres 144 osoby – 61% ogółu niepełnosprawnych miało orzeczenie o stopniu niepełnosprawności na stałe. Dane te pokazują, że ich stan zdrowia nie ulegnie poprawie, może się tylko pogorszyć. W ich przypadku zmienna ta może w znacznym stopniu wpływać na niską motywację do podjęcia pracy.

Wykres 3

Data ważności orzeczenia

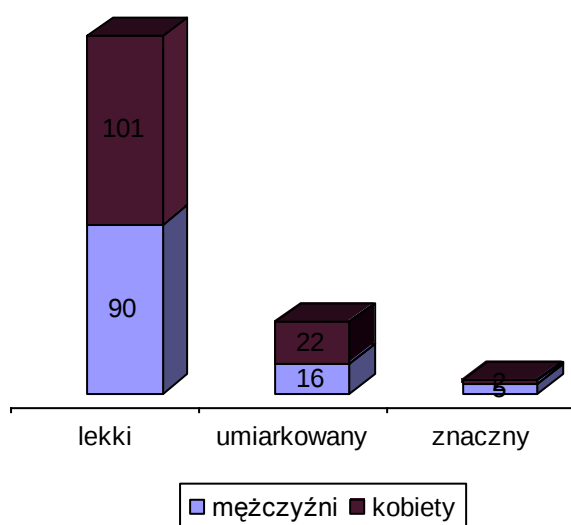


Źródło: Ibid.

Z kolei wykres i tabela 4 przedstawiają stopień niepełnosprawności jaki posiadały osoby niepełnosprawne zarejestrowane w PUP Rybnik.

Wykres 4

Bezrobotni niepełnosprawni wg stopnia niepełnosprawności



Źródło: Ibid.

Tabela 4

Bezrobotni niepełnosprawni wg stopnia niepełnosprawności

Stopień niepełnosprawności	Mężczyźni		Kobiety		Ogółem	
	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%
Lekki	90	81,1	101	80,8	191	80,9
Umiarkowany	16	14,4	22	17,6	38	16,1
Znaczny	5	4,5	2	1,6	7	3,0

Źródło: Ibid.

Jak pokazuje powyższy wykres i tabela najwięcej osób posiadało najłżejszy stopień niepełnosprawności – lekki 80,9%, w tym 90 mężczyzn i 101 kobiet. Stopień umiarkowany miało 16,1% - 16 mężczyzn i 22 kobiety. Najbardziej dotkliwy i najbardziej upośledzający stopień - znaczny – jeżeli chodzi o samodzielne funkcjonowanie i możliwość podjęcia pracy miało 3% respondentów – 5 mężczyzn i 2 kobiety. Należy tutaj dodać, że z każdym stopniem niepełnosprawności można podjąć pracę, jednakże w przypadku tej konkretnej grupki osób będzie to raczej niemożliwe. Także osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności mają duże problemy w podjęciu pracy, wymagają częściowej lub okresowej pomocy innych osób w codziennym życiu i w pełnieniu ról społecznych. Należy też dodać, że są to osoby, które mogą podjąć pracę głównie w warunkach pracy chronionej. Jeżeli chodzi o osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności to trzeba wiedzieć, że naruszenie ich sprawności organizmu powoduje w istotny sposób obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do osób o podobnych kwalifikacjach z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną. Niepełnosprawność w stopniu lekkim powoduje także ograniczenia w pełnieniu ról społecznych, które można jednak kompensować przedmiotami ortopedycznymi, technicznymi lub innymi. Jednakże osobom tym stosunkowo najłatwiej podjąć pracę. Wywiady pogłębione pokazały jak bardzo istotne jest subiektywne odczuwanie swojej choroby, bólu, możliwości podjęcia pracy, czy też stopnia akceptacji swojego kalectwa. Często osoby posiadające wyższy stopień niepełnosprawności wykazywały większą motywację do podjęcia pracy, mniej też uskarżały się na swój los i swoje nieszczęścia. Wynikało to z pewnością z cech osobowości, ale też ze „swoistego przyzwyczajenia” się do niepełnosprawności (im wcześniej w życiu niepełnosprawność wystąpiła tym większy stopień akceptacji, przyzwyczajenia się do danej dysfunkcji oraz lepsze sposoby kompensowania i radzenia sobie z niepełnosprawnością). W przypadku osób „pogodzonych” ze swoją sytuacją zdrowotną

zadania Urzędu (doradców, pośredników, specjalistów ds. rozwoju zawodowego) wydają się być łatwiejsze i mogą ograniczyć się do konkretnych działań pomocowych. Natomiast w przypadku osób ze „świeżą” niepełnosprawnością wskazane są działania, które pomogą, przynajmniej w minimalnym stopniu, zaakceptować swoją niepełnosprawność. Dopiero w następnej kolejności można myśleć i prowadzić działania pomagające wrócić na rynek pracy. Odrębną grupą osób byli respondenci, którzy od wielu lat korzystali z pomocy OPS-u, posiadali stopień niepełnosprawności i bardzo niskie wykształcenie. Częstość były to osoby bardzo roszczeniowe, manifestujące wręcz swoją fatalną sytuację zdrowotną i materialną. Wykazywały dużą wiedzę w odpowiadaniu na pytania ankietatorów – były gotowe do podjęcia pracy, dodawały jednak od razu, że nikt ich nie chce przyjąć z powodu np. stanu zdrowia lub wieku. Działania Urzędu w przypadku tej grupy osób wydają się być skazane na niepowodzenie, co pokazuje codzienna praktyka. Nawet skomasowane i długotrwałe działania różnych działów Urzędu nie przynoszą odpowiednich rezultatów w stosunku do poniesionych nakładów. Należy więc cieszyć się z pojedynczych przypadków jakiegokolwiek aktywności zawodowej czy quasi zawodowej (kursy, udział w zajęciach aktywizacyjnych itp.) .

Oprócz stopnia niepełnosprawności ważną zmienną wpływającą na rehabilitację zawodową (korzystanie z poradnictwa zawodowego, pośrednictwa pracy i szkoleń) jest rodzaj niepełnosprawności.

Jak pokazały badania, najwięcej respondentów cierpiało na uszkodzenia narządu ruchu – 51,3% - 121 osób (osoby o ograniczonej sprawności kończyn górnych, dolnych, kręgosłupa, uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego, chorobami reumatycznymi).

Osób które cierpiały na uszkodzenia narządów wewnętrznych było 73, co daje 31% (do głównych schorzeń narządów wewnętrznych należą: uszkodzenia anatomicznej budowy tych narządów np.: wrodzona wada serca, resekcja żołądka, usunięte płuco, choroby przewlekłe jak astma, tarczyca, choroba nadciśnieniowa, wrzodowa itp.). Sporą grupą osób były osoby cierpiące na choroby psychiczne 53 osoby – 22,5%. Następną grupą osób byli niepełnosprawni z uszkodzeniem narządu wzroku – 21 osób – 8,9% (głównie osoby niedowidzące lub jednooczne), 18 osób chorowało na narządy słuchu – 18 osób – 7,6% (przede wszystkim osoby słabosłyszące), 2 osoby cierpiały na upośledzenie umysłowe.

Powyższe procenty nie sumują się do 100 ponieważ część respondentów chorowała na więcej chorób. Na uwagę zasługuje spostrzeżenie ankietatorów dotyczące osób chorych psychicznie i upośledzonych umysłowo. Osoby te na pytanie o rodzaj schorzenia nigdy nie mówiły wprost o głównej chorobie, a wymieniały choroby współistniejące. Widać więc, że jest to bardzo wstydliva, nieakceptowana choroba, zarówno w opinii społecznej, jak

i w świadomości samych respondentów. Innym wytłumaczeniem tego stanu rzeczy jest fakt, że u osób z zaburzeniami psychicznymi występuje częściowy lub całkowity brak krytycyzmu i poczucia choroby. Należy dodać, że dane dotyczące rodzaju niepełnosprawności zbierane były przy wykorzystaniu metody desk research (analiza materiałów wtórnych) i konfrontowane w trakcie wywiadu z odpowiedziami respondentów.

Z rodzajem niepełnosprawności związane są wskazania i przeciwwskazania do pracy, a także wybór odpowiednich kursów dostosowanych do stanu zdrowia i możliwości późniejszego zatrudnienia. Jeżeli chodzi o główne przeciwwskazania jakie posiadali respondenci były to: ciężkie prace fizyczne, wymagające długiego stania, chodzenia lub siedzenia, a więc prace w pozycji wymuszonej, prace skomplikowane, wymagające precyzji i zdolności manualnych, wymagające dźwigania ciężkich przedmiotów, na wysokościach i przy maszynach w ruchu, prace wymagające dobrego wzroku i słuchu, wymagające pracy zmianowej, szczególnie w porze nocnej, prace samodzielne, w zapyleniu, w kontakcie z alergenami oraz prace wymagające koncentracji i stresujące.

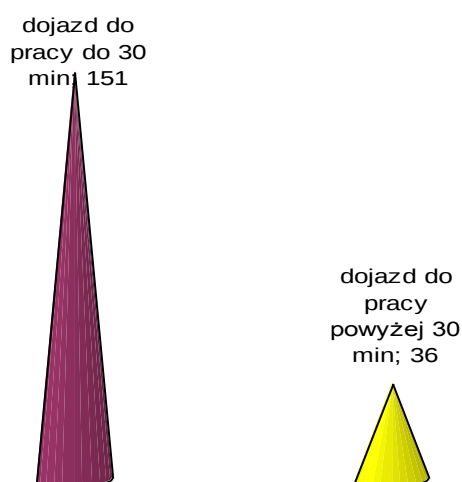
Powyższa diagnoza podstawowych cech społeczno-demograficznych i zdrowotnych powinna zwiększyć efektywność realizacji działań urzędu pracy z tą szczególną grupą osób.

Bardzo istotne jest także poznanie oczekiwań osób niepełnosprawnych dotyczących możliwości pomocy ze strony urzędu. Ostatnia część kwestionariusza wywiadu dotyczyła właśnie tych zagadnień.

Wykres 5 określa oczekiwania bezrobotnych niepełnosprawnych dotyczące długości dojazdu do pracy.

Wykres 5

Oczekiwania bezrobotnych niepełnosprawnych dot. długości dojazdu do pracy.



Źródło: Ibid.

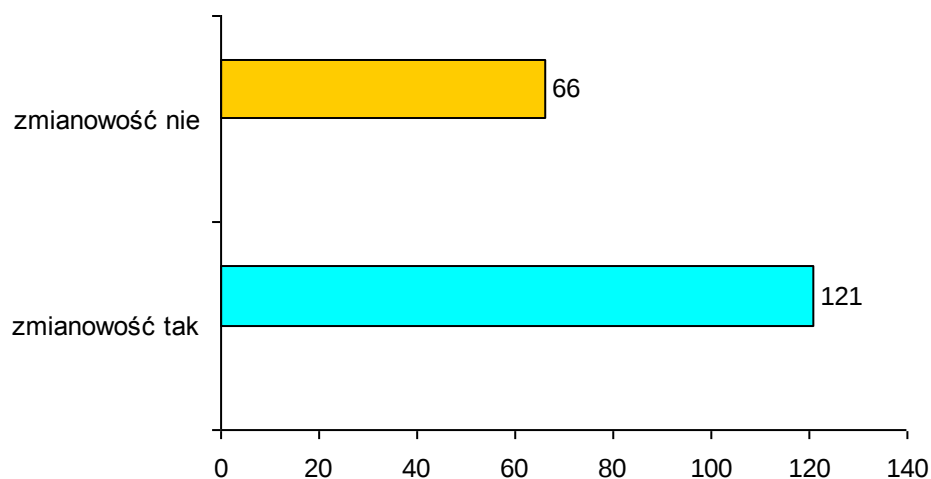
Jak pokazuje powyższy wykres 151osób – 64% chciało dojeżdżać do pracy najwyżej do 30 minut. Pozostała część respondentów po dłuższym zastanowieniu stwierdziła, że w ostateczności musi tyle dojeżdżać ze względu na zamieszkanie w miejscu odległym od jakiegokolwiek zakładu pracy i tyle może zajmować dojście do przystanku i dojazd jednym autobusem. Generalnie – jak mówili respondenci - jeżeli mogliby wybierać - to chcieliby pracować jak najbliżej miejsca zamieszkania.

Następny wykres pokazuje w jakim stopniu respondenci chcą i mogą ze względu na stan zdrowia pracować w systemie zmianowym.

Rozkład odpowiedzi pokazał, że 51,3% niepełnosprawnych - 121 osób wyraża zainteresowanie pracą zmianową, w dużo mniejszym stopniu w porze nocnej (głównie ze względu na stan zdrowia – przeciwwskazania do pracy zmianowej występują w przewlekłych schorzeniach układu krążenia, pokarmowego, cukrzycy insulinozależnej, chorobach oczu). Dla pozostałej części respondentów - 66 osób praca na zmiany nie wchodzi w grę.

Wykres 6

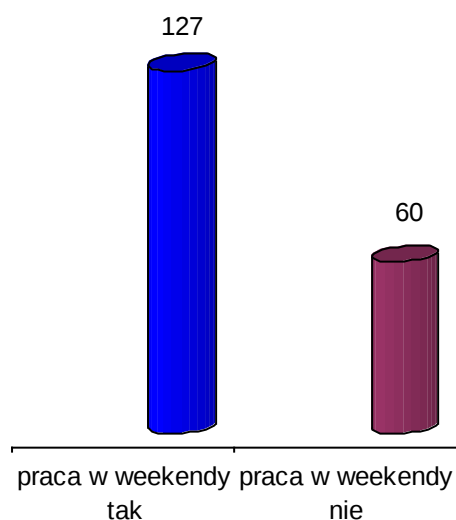
Oczekiwania bezrobotnych niepełnosprawnych dotyczące zmianowości pracy



Źródło: Ibid.

Z kolei poniższy wykres pokazuje gotowość osób niepełnosprawnych do pracy w weekendy.

Oczekiwania bezrobotnych niepełnosprawnych dotyczące pracy w weekendy

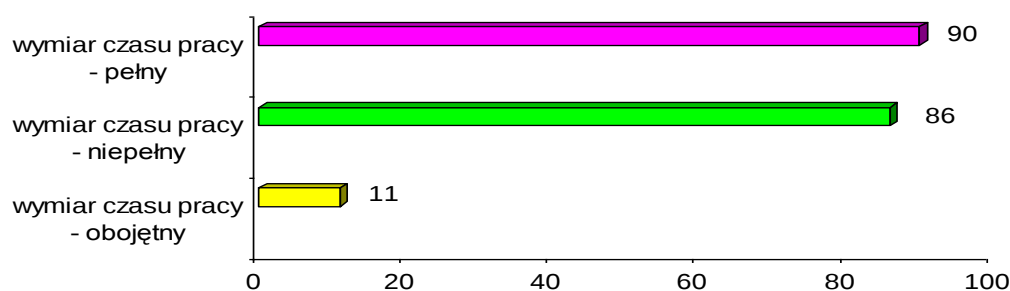


Źródło: Ibid.

Jak pokazuje wykres 7, 127 osób – 53,8% wyraża chęć pracy w soboty i niedziele. Trzeba tutaj jednak zaznaczyć, że przeważająca ilość osób chce pracować głównie w soboty nie wykluczając jednakże niedziel całkowicie. Wywiad pogłębiony pokazał motywy takich decyzji. Dla wielu respondentów praca ma charakter terapeutyczny i możliwość wyjścia z domu i przebywania wśród ludzi ma bardzo duże znaczenie. Uzasadniali to także tym, że zawsze pracowali w weekendy i są do tego przyzwyczajeni. Dla 60 osób praca była ważna ale życie rodzinne i odpoczynek też odgrywały ważną rolę, dlatego nie zamierzali pracować w weekendy.

Wykres 8 pokazuje jakie są oczekiwania respondentów dotyczące wymiaru czasu pracy.

Oczekiwania bezrobotnych dotyczące wymiaru czasu pracy



Źródło: Ibid.

Jak pokazuje powyższy wykres, dla 90 osób ważna była praca w pełnym wymiarze. Tylko 11 osób powiedziało, że wymiar czasu pracy jest im obojętny. Z kolei 86 osób chciało pracować w niepełnym wymiarze. Dane te podkreślają, że dla sporej grupy osób praca jest jedynie jednym ze sposobów utrzymania się i nie jest najważniejszą wartością w życiu. Osoby te twierdziły także, że ich stan zdrowia nie pozwala na pracę pełnowymiarową.

Warto podkreślić, że 49 respondentów – 20,7%, w ogóle nie chce podjąć żadnej pracy. Powody niepodjęcia pracy, które wymieniali najczęściej to: bardzo zły stan zdrowia (nawet przy lekkim stopniu niepełnosprawności), aktualne leczenie, czekanie na szpital, małe dzieci, nieodpowiedni wiek – „takich starych to już nikt nie chce”, brak odpowiedniego zawodu, konieczność opieki nad domownikiem, czekanie na emeryturę. Były też osoby, które uzyskują rentę z kopalni i podjęcie pracy spowodowałoby utratę dodatku – im, jak podkreślali, podjęcie pracy się po prostu nie opłaca.

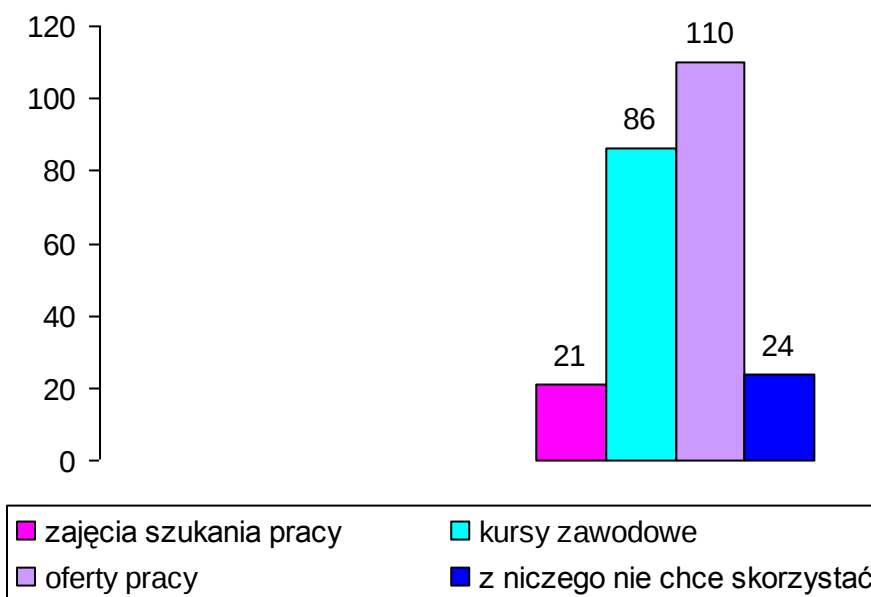
Kolejną istotną rzeczą, z punktu widzenia podjęcia działań pomocowych, było poznanie w jakich zawodach chcą pracować respondenci.

Najwięcej osób było zainteresowanych pracami lekkimi, spokojnymi, zawodami niewymagającymi wysokich kwalifikacji, takimi jak: portier, stróż, konserwator – 43 osoby, sprzątaczką, pracownik gospodarczy – 37 osób, pracownik produkcyjny, pracownik pomocniczy w różnych sektorach np. w biurze, w kuchni, w aptece, w handlu – 27 osób, 23 osoby wymieniły pracę w handlu: sprzedawca, magazynier, kasjer, 7 respondentek chciało pracować w zawodzie kucharza, po 6 osób w zawodach: krawiec, ogrodnik, bukieciarz, operator wózków widłowych, 6 osób było zainteresowanych rozpoczęciem własnej działalności, po 4 osoby wybrały zawód kierowcy i pracę w wykończeniówce budowlanej, 3 osoby wyraziły chęć pracy jako spawacze oraz mechanicy, 2 respondentów chciało wykonywać zawód stolarza. Po jednej osobie wyraziło zainteresowanie następującymi zawodami: archiwista, piekarz, telefonista, operator koparko-ladowarki, elektryk, opiekunka dzieci lub osób starszych, lakiernik, hydraulik, ślusarz. Widać więc, że respondenci w większości dokonywali bardzo realnych wyborów w stosunku do swoich kwalifikacji i stanu zdrowia. Trzeba jednakże zauważyć, że niektóre osoby miały zaniżone wymagania, głównie ze względu na wiek, stan zdrowia i brak aktualnych kwalifikacji (np. pracownik biurowy bez znajomości komputera czy innych współczesnych urządzeń biurowych, przy czym osoby te uważały, że nie byłyby już w stanie ukończyć żadnych kursów zawodowych). Z kolei wybory niektórych zawodów będą wymagały dodatkowych konsultacji lekarskich (operator sprzętu ciężkiego, spawacz, operator wózków jezdniowych).

Ostatnią informacją, która powinna wpłynąć na efektywniejszą pomoc osobom niepełnosprawnym było zebranie danych na temat usług jakimi byli zainteresowani bezrobotni niepełnosprawni zarejestrowani w urzędzie. Poniższy wykres pokazuje rozkład odpowiedzi respondentów na ww. temat.

Wykres 9

Rodzaje usług jakimi są zainteresowani bezrobotni niepełnosprawni



Źródło: Ibid.

Jak pokazuje wykres 9, najwięcej osób - 110 było zainteresowanych ofertami pracy. Wywiad pogłębiony pokazał jednak, że warunki pracy na jakie wskazywała część respondentów mogą być bardzo trudne do zrealizowania: praca lekka, spokojna, nie wymagająca kwalifikacji, mało odpowiedzialna, w niepełnym wymiarze, bez konieczności dojazdu. Należy również dodać, że dla wielu osób szukanie pracy we własnym zakresie zupełnie nie wchodziło w grę – pracę miał „załatwić” urząd pracy. Niewielki odsetek badanych wykazywał dosyć sporą samodzielność i wiedzę odnośnie możliwości znalezienia i podjęcia pracy.

Następną grupą osób – 86 respondentów były osoby, które deklarowały chęć podniesienia kwalifikacji. Najczęściej wymienianym kursem był kurs handlowca z kasą fiskalną – 14 osób, następnie kurs komputerowy – 10 osób, 8 kobiet było zainteresowanych kursem bukieciarskim, po 7 osób wymieniało kurs gastronomiczny i kurs operatora wózków jezdniowych, 6 mężczyzn wymieniło kurs spawacza, dla 4 osób dobrym rozwiązaniem byłby kurs magazyniera, po 3 osoby wybrały kurs sekretarki i kurs podnoszący kwalifikacje dla

elektryków - SEP, 2 kobiety chciały ukończyć kurs sprzątaczk, 2 mężczyzn wykazywało zainteresowanie kursem operatora sprzętu ciężkiego, po jednej osobie było zainteresowanej ukończeniem następujących kursów: brukarza, kosmetycznym, językowym, hotelarskim, agenta ochrony, obsługi małej firmy, budowlanym (wykończeniówka budowlana), cukiernika i masażysty.

Część osób – 21, wyraziła chęć udziału w zajęciach aktywizacyjnych (została sporządzona lista osób i w najbliższym czasie będą przeprowadzone działania doradcze, uwzględniające potrzeby tej szczególnej grupy osób bezrobotnych).

Z kolei 24 osoby oświadczyły, że nie są zainteresowane żadną pomocą oferowaną w Urzędzie Pracy. Motywowały to tym, że rejestracja w urzędzie, z jakiś względów (wymagania ze strony kopalni, ubezpieczenie zdrowotne itp.) jest im potrzebna, natomiast, ani praca, ani inne działania pomocowe ich nie interesują.

Zakończenie

Na zakończenie opracowania warto poświęcić trochę czasu na omówienie pytań badawczych oraz sformułować podstawowe wnioski płynące z powyższej analizy.

Analiza wyników badań i wtórnych źródeł informacji pokazała, że badana grupa osób była pod wieloma względami podobna, ale nie była jednorodna. Respondenci cechowali się w większości długotrwałym bezrobociem, niskimi i często nieaktualnymi kwalifikacjami zawodowymi, niewystarczającymi kompetencjami cywilizacyjnymi (znajomość obsługi komputera, prawo jazdy, znajomość języków obcych, niska mobilność przestrzenna i zawodowa), brak silnej motywacji do szukania pracy.

Spory odsetek badanych można zaliczyć do osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i zawodowym, o czym może świadczyć korzystanie z instytucji pomocowych, zły stan zdrowia, niski status społeczny, zamieszkiwanie w ubogich i zdegradowanych dzielnicach, brak motywacji do podjęcia zatrudnienia i podwyższania kwalifikacji zawodowych oraz nabycia umiejętności poszukiwania pracy.

Należy także zauważyć, że w swoich wypowiedziach badani często wracali do czasów minionych, kiedy to: „i zdrowie było, i robota była, i człowiek był młody i wszystko jakoś było lepiej”.

Reasumując przeprowadzone badania należy stwierdzić, że sytuacja zdrowotna - biorąc pod uwagę kryteria obiektywne - posiadany stopień niepełnosprawności (stopień lekki posiadało prawie 81% badanych) – nie przekreśla ich możliwości podjęcia pracy, nawet na otwartym rynku pracy. Z kolei subiektywne odczucia stanu zdrowia wskazywać mogą na bardzo niskie szanse podjęcia pracy – respondenci bardzo źle oceniali swój stan zdrowia. Mając poza tym na uwadze pozostałe czynniki wpływające na szukanie pracy (wiek – 45 lat i więcej miało 45,4% badanych, 81% osób posiadało niskie wykształcenie, 80% respondentów deklarowało możliwość pomocy finansowej i opieki ze strony bliskich) nie należy dziwić się, że prawie 1/5 osób nie zamierza podejmować jakichkolwiek działań w kierunku szukania pracy. Pozostała część osób deklarując chęć podjęcia pracy w dużym stopniu podawała warunki pracy niedostosowane (prace zbyt lekkie i proste) do dzisiejszej rzeczywistości. Nie należy jednak zapominać, że są to ludzie posiadający często wiele współistniejących chorób oraz dolegliwości i już przez to czujący się gorzej niż pozostała część bezrobotnych. Warto tutaj wspomnieć, że spora część długotrwale bezrobotnych cechuje się takimi cechami jak: niska samoocena, brak poczucia szczęścia, spełnienia życiowego, niesprawiedliwości losu itp. Kumulacja tych wszystkich czynników sprawia, że tę grupę bezrobotnych należy rzeczywiście traktować szczególnie oraz wypracowywać coraz lepsze możliwości zapewniające udaną rehabilitację zawodową.

Trzeba tutaj dodać, że i pracodawcy w dużym stopniu demotywują niepełnosprawnych do szukania pracy. Krążą bowiem - w znacznym stopniu uzasadnione – opinie, że osoby niepełnosprawne są wykorzystywane ponad miarę (poszukuje się tzw. „zdrowych niepełnosprawnych”). Wskazana jest więc ciągła edukacja pracodawców przez pracowników m.in. Urzędu nt. ograniczeń i możliwości podejmowania pracy przez niepełnosprawnych z różnymi schorzeniami. Zapewnienie odpowiednich warunków pracy jest tym bardziej istotne, że ma to bezpośrednie przełożenie na pogorszenie się stanu zdrowia i częste zwolnienia lekarskie, a w efekcie rezygnację z pracy. Z drugiej strony należy niwelować funkcjonujące stereotypy (np. często wyolbrzymiane przez pracodawców problemy związane z zatrudnieniem niepełnosprawnych cierpiących na epilepsję).

Badania pokazały także, że niepełnosprawni oczekują od urzędu pracy głównie pomocy w uzyskaniu odpowiedniej pracy, w dalszej kolejności kursów i pomocy doradczej. Taka kolejność może wynikać m.in. z małej wiedzy niepełnosprawnych o innych formach pomocy

ze strony urzędu. Tak więc doradcy zawodowi przy okazji prowadzonych wywiadów mieli sposobność przybliżenia rodzaju oferowanych usług.

Nasuwać się tutaj pewne wytyczne dotyczące możliwej pomocy ze strony Urzędu.

Ze względu na specyfikę tej grupy bezrobotnych wymagana jest specjalistyczna wiedza od pośredników i doradców zawodowych (zawodoznawstwo, wskazania i przeciwwskazania dotyczące wykonywania różnych zawodów, wiedza medyczna, psychologia obsługi osób z różnymi stopniami i rodzajami niepełnosprawności, znajomość możliwości adaptacji stanowiska i miejsca pracy tak, aby kompensowało ograniczenia funkcjonalne, możliwość przeprowadzania testów psychologicznych i biomechanicznych, znajomość przepisów regulujących sprawę rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia osób niepełnosprawnych itp.).

Widać więc, że pracownicy muszą dysponować specjalistyczną wiedzą, ciągle aktualizowaną. Wskazana wydaje się więc być specjalizacja na doradców i pośredników do spraw niepełnosprawności.

Mając na uwadze złożoność i powagę problemu działania pomocowe ze strony Urzędu Pracy w stosunku do osób niepełnosprawnych powinny być prowadzone z dużym profesjonalizmem, wyczuciem i bardzo zindywidualizowane. Pracownicy różnych działów powinni współpracować wymieniając się pomysłami i posiadaną wiedzą odnośnie osób, którym się aktualnie pomaga. Dla wielu niepełnosprawnych powinny być prowadzone działania przygotowujące do powrotu na rynek pracy: zwiększanie motywacji, akceptacji niepełnosprawności, gotowość do zmiany własnego życia. W późniejszym czasie, czy dla innej grupy niepełnosprawnych, mogą być prowadzone zajęcia aktywizacyjne, przygotowujące do szukania pracy. Wskazane jest prowadzenie działań zachęcających do podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez jak największą grupę osób niepełnosprawnych oraz pomoc w wyborze kursu zapewniającego pracę. Jak bowiem pokazują badania radzenie sobie z niepowodzeniami przez osoby niepełnosprawne może mieć znacznie poważniejsze konsekwencje niż dla osób pełnosprawnych. Osoby te szybciej rezygnują z podejmowania następnych kroków przybliżających ich do podjęcia pracy. Ciężkie i poważne zadanie spoczywa tutaj na pośrednikach pracy. W wielu bowiem przypadkach powinni oni niejako znaleźć pracę za osoby niepełnosprawne – prowadzić ich krok po kroku, aż do podjęcia pracy, trzymając nad nimi pieczę także w trakcie pracy (powinni być trenerami pracy). Życie pokazuje, że mogą występować różne problemy adaptacyjne, psychologiczne utrudniające utrzymanie się w pracy. Z kolei dla innych grup osób niepełnosprawnych wskazane wydają się być działania uczące ich samodzielności w radzeniu sobie na rynku pracy. Długotrwała praca, wykorzystująca odpowiednie metody i prowadzona przez wielu specjalistów, także

spoza Urzędu, w dłuższej perspektywie powinna przynieść trwalsze rezultaty (zmiana postaw, niwelacja deficytów mentalnych, zwiększenie zaradności, samoakceptacji itp.). Tutaj z kolei jest duże pole do popisu dla doradców zawodowych, którzy powinni wykazać się ogromną wiedzą i profesjonalnie dostosowanym, do potrzeb tej grupy, warsztatem zawodowym.

Można także tworzyć specjalne programy dla niepełnosprawnych angażujące różne podmioty rynku pracy (tworzyć sieci i kontinuum pomocy różnych specjalistów z różnych instytucji), które przy okazji zwiększą wiedzę na temat niepełnosprawności, funkcjonowania osób niepełnosprawnych w warunkach gospodarki rynkowej i wszechobecnej konkurencyjności oraz opłacalności miejsc pracy. Pozwolą także wypracować sprawdzone rozwiązania, które mogą posłużyć jako bank dobrych praktyk.

Najbardziej wskazane wydają się być działania systemowe: szeroko rozumiana profilaktyka i wieloaspektowa rehabilitacja (np. fizyczna, psychiczna, społeczna, zawodowa, rodzinna, środowiskowa³). Przejawiać się to może w działaniach prewencyjnych, uświadamiających i edukujących ludzi na każdym ich etapie życia. Może to być propagowanie zdrowego trybu życia, przestrzeganie bezpieczeństwa w pracy, zwiększenie dostępności i jakości opieki medycznej itp. W kształtowanie i rozpowszechnianie wspomnianych wzorców zachowań powinny być zaangażowane wszystkie układy: środowiskowy (m.in. rodzina, grupy pracownicze) oraz instytucjonalny (szkoły, mass media, instytucje itp.)

Jak widać nie są możliwe rozwiązania proste, łatwe, szybko przynoszące efekty i to dla dużej liczby osób. Największym błędem wydaje się jednak być błąd zaniechania. Każde więc działanie, przynoszące nawet najmniejsze i niemierzalne efekty, jest cenne i warte propagowania.

³Zob. Raport o sytuacji osób niepełnosprawnych w Polsce,
http://www.cbe.wshe.lodz.pl/archiwalna_cbrk/sytuacja%20osob.pdf

Bibliografia

1. Herbertowska J., Zabża P. (red.) Podręcznik oceny zawodów z punktu widzenia różnych rodzajów niepełnosprawności. Zeszyty informacyjno-metodyczne doradcy zawodowego, Gdańsk 2000, PPHU „Demon”.
2. Kolny B., Maciejewski G. Zagrożenie ubóstwem i wykluczeniem społecznym w wyniku restrukturyzacji przemysłu węglowego w województwie śląskim – mity i fakty, Warszawa 2006, IPiSS.
3. Mayntz R., Holm K., Hübner P. Wprowadzenie do metod socjologii empirycznej, Warszawa 1985, PWN.
4. Pactwa B., Rojek-Adamek P. (red.) Edukacja całożyciowa – kompetencje cywilizacyjne a regionalny rynek pracy, Tychy 2006, Wydawnictwa Naukowe WSZiNS.
5. Słodkowski H. (red.) Psychologiczna problematyka poradnictwa zawodowego, Łódź 1999, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
6. Szarfenberg R. Marginalizacja i wykluczenie społeczne, Wykłady, Warszawa 2006, Instytut Polityki Społecznej, Uniwersytet Warszawski.
7. Szczepankowska B., Ostrowska A. (red.) Problem niepełnosprawności w poradnictwie zawodowym. Zeszyty informacyjno-metodyczne doradcy zawodowego, Warszawa 1998, ITE.
8. Sztumski J. Wstęp do metod i technik badań społecznych, Warszawa 1997, Wydawnictwo Szkolne PWN.
9. Wągrowska-Koski E., Walusiak J., Marczyńska-Wdówik A i in. Udoskonalenie systemu funkcjonowania służb orzekających o niepełnosprawności. Nowe kryteria kwalifikujące do niepełnosprawności oraz procedury postępowania – propozycje zmian. Materiały szkoleniowe dla doradców zawodowych, Łódź 2006, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera.

Netografia

<http://www.ips.uw.edu.pl/leksykon.html>

http://www.tg.net.pl/szczepanski/felietony_05.htm

http://www.tg.net.pl/szczepanski/felietony_13.htm

http://www.tg.net.pl/szczepanski/art._20.htm

http://www.cbe.wshe.lodz.pl/archiwalna_cbrk/sytuacja%20osob.pdf

<http://www.stat.gov.pl>

<http://www.idn.org.pl/fpmiir/projekty/fwpn2/eu.htm>

Spis tabel i wykresów

Tabele:

1. Bezrobotni niepełnosprawni ze względu na wiek
2. Bezrobotni niepełnosprawni ze względu na wykształcenie
3. Bezrobotni niepełnosprawni ze względu na stan cywilny
4. Bezrobotni niepełnosprawni wg stopnia niepełnosprawności

Wykresy:

1. Bezrobotni niepełnosprawni zarejestrowani w PUP Rybnik ze względu na płeć
2. Bezrobotni niepełnosprawni zarejestrowani w PUP Rybnik ze względu na długość pozostawania w rejestrze
3. Data ważności orzeczenia
4. Bezrobotni niepełnosprawni wg stopnia niepełnosprawności
5. Oczekiwania bezrobotnych niepełnosprawnych dot. długości dojazdu do pracy
6. Oczekiwania bezrobotnych niepełnosprawnych dot. zmianowości pracy
7. Oczekiwania bezrobotnych niepełnosprawnych dot. pracy w weekendy
8. Oczekiwania bezrobotnych niepełnosprawnych dot. wymiaru czasu pracy
9. Rodzaje usług jakimi są zainteresowani bezrobotni niepełnosprawni

Aneks

Kwestionariusz wywiadu

Część A - podstawowe dane o bezrobotnym

Imię i nazwisko.....

Adres zamieszkania

Data urodzenia Data rejestracji w PUP.....

Wykształcenie.....Nr telefonu.....

Zawód wyuczony.....

Zawód/y wykonywany/e.....

Dodatkowe kwalifikacje(aktualne).....

Źródło utrzymania.....

Stan cywilny.....

Data ważności orzeczenia o niepełnosprawności.....

Stopień.....

Część B – podstawowe problemy zdrowotne

Rodzaj niepełnosprawności

1. narząd ruchu:

a. kończyny górne.....

b. kończyny dolne.....

2. narządy wewnętrzne – układ krążenia, układ trawienny, oddechowy itp.

3. narząd wzroku:

a. ślepota.....

b. słabowidzenie (wykorzystują wzrok w orientacji).....

a. jednoocność.....

4. narząd słuchu:

a. niesłyszenie (głuchoniemi).....

- b. słabosłyszenie (możliwość skorygowania słuchu przy pomocy aparatu słuchowego, możliwość porozumiewania się)
- 5. niepełnosprawność umysłowa.....
- 6. zaburzenia psychiczne.....
- 7. zaburzenia neurologiczne:
 - a. padaczka.....
 - b. stwardnienie rozsiane.....
 - c. udar mózgu.....
 - d. uraz głowy.....
 - e. Choroba Parkinsona.....
 - f. Inne.....
- 8. choroby reumatyczne (reumatoidalne zap. stawów, zesztyniające zapalenie stawów kręgosłupa).....
- 9. inne.....
- Przeciwwskazania do wykonywania pracy.....

Część C - oczekiwania wobec urzędu pracy

Jaką pracą jest zainteresowany/a:

- a. dojazd : do ½ h, powyżej ½h
- b. zmianowość: tak, nie, praca w weekendy: tak, nie,
- c. wymiar pracy: pełny, niepełny, jaki.....
- d. zawód/y, w jakich może podjąć pracę
- e. własna działalność
- f. nie chce pracować, dlaczego.....

Z jakich usług urzędu chce skorzystać:

- a. poradnictwo zawodowe:
 - zajęcia szukania pracy

- kursy zawodowe.....
- b. pośrednictwo pracy
- c. dotacje do własnej działalności
- d. z niczego nie chce korzystać, dlaczego.....