



Wojewódzki Urząd  
Pracy we Wrocławiu



## Sytuacja osób z niepełnosprawnością na regionalnym rynku pracy

RAPORT Z BADAŃ | 2025



Fundusze Europejskie  
dla Dolnego Śląska



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**DOLNY  
ŚLĄSK**

Projekt dofinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+)  
w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027 (FEDS)



Raport końcowy badania pn. *Sytuacja osób z niepełnosprawnością na regionalnym rynku pracy.*

Praca zbiorowa

**Zespół badawczy:**

dr Martyna Krogulec-Łęska

mgr Maciej Mroczek

dr Jagoda Przybysz

mgr Karolina Szczepaniak

**Nadzór naukowy:**

dr hab. Dorota Podgórska-Jachnik, prof. UŁ

**Wykonawca:**



Agencja Badawcza EDBAD Sp. z o.o.

Kpt. Franciszka Żwirki 6, 90-450 Łódź

[www.edbad.edu.pl](http://www.edbad.edu.pl); [biuro@edbad.edu.pl](mailto:biuro@edbad.edu.pl)

**Zamawiający:**



Wojewódzki Urząd Pracy we Wrocławiu

Wstęp .....	7
Cel badania .....	7
Główne pytania badawcze.....	7
Metodologia badania .....	9
Katalog metod i technik badawczych .....	9
Analiza <i>desk research</i> .....	9
Pogłębione wywiady indywidualne z osobami dorosłymi z niepełnosprawnością, nieaktywnymi zawodowo lub z ich opiekunami .....	9
Wywiady CAWI/CATI z pracodawcami .....	11
Kontekst teoretyczny.....	13
Znaczenie problematyki w kontekście polityki społecznej i rynku pracy .....	14
Sytuacja osób z niepełnosprawnościami w Polsce .....	14
OzN na rynku pracy .....	19
System wsparcia aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością .....	31
Osoby z niepełnosprawnościami na Dolnym Śląsku.....	38
Wyniki badań.....	50
Charakterystyka respondentów część jakościowa .....	50
Podstawowe cechy demograficzne (płeć, wiek, wykształcenie) .....	50
Stopień i rodzaj niepełnosprawności.....	51
Status zawodowy i branża/obszar zatrudnienia.....	52
Typ miejscowości i region zamieszkania .....	53
Rola respondenta: osoba z niepełnosprawnością a opiekun .....	53
Doświadczenia zawodowe i sytuacja na rynku pracy.....	54
Aktualna sytuacja zawodowa (w tym przyczyny braku zatrudnienia).....	54
Subiektywne postrzeganie sytuacji osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy .....	66
Rodzaj i stopień niepełnosprawności a możliwości zatrudnienia .....	76
Wpływ rodzaju niepełnosprawności na możliwości zatrudnienia.....	87
Wpływ miejsca zamieszkania na możliwości zatrudnienia.....	127
Zróznicowanie sytuacji zawodowej ze względu na płeć.....	146
Zróznicowanie sytuacji zawodowej ze względu na wiek.....	147
Bariery aktywności zawodowej OzN .....	149
Bariery zdrowotne i funkcjonalne w aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami...	149
Bariery architektoniczne.....	159

Bariery społeczne (stereotypy, postawy pracodawców, otoczenie społeczne).....	167
Bariery prawne i organizacyjne .....	174
Bariery edukacyjne (dostęp do kształcenia, szkoleń, przekwalifikowania).....	181
Bariery technologiczne w aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami .....	188
Inne bariery w aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami.....	196
Subiektywne postrzeganie barier i ich wpływu na życie zawodowe.....	205
Analiza barier w przekroju zmiennych społeczno-demograficznych i terytorialnych.....	214
Wsparcie instytucjonalne – doświadczenia i potrzeby .....	225
Dotychczas otrzymane wsparcie – źródła (instytucje, organizacje).....	225
Zakres wsparcia (finansowe, doradcze, szkoleniowe, zatrudnieniowe, inne) .....	231
Ocena skuteczności otrzymanego wsparcia.....	232
Przyczyny sukcesów lub porażek interwencji instytucjonalnych .....	237
Pożądane formy wsparcia – postulaty i oczekiwania respondentów .....	241
Rola samorządu i instytucji lokalnych w zapewnianiu wsparcia .....	244
Podsumowanie.....	246
Charakterystyka grupy badanej – część ilościowa .....	248
Podsumowanie.....	261
Wnioski i rekomendacje.....	263
Główne ustalenia z badań .....	263
Kluczowe potrzeby i wyzwania.....	269
Rekomendacje dla decydentów i instytucji.....	273
Możliwości usprawnień systemowych i lokalnych.....	280
Spis wykresów .....	282
Spis tabel .....	282
Aneks.....	282
Kwestionariusz wywiadu z pracodawcami.....	283
Scenariusz Indywidualnych Wywiadów Pogłębionych.....	290



## WSTĘP

Niniejszy raport stanowi podsumowanie badania pn.: „**Sytuacja osób z niepełnosprawnością na regionalnym rynku pracy**”, zgodnie z poniższym opisem. Badanie jest częścią projektu „Obserwatorium Rynku Pracy” o numerze FEDS.07.02-IP.02-0001/23 realizowanego w ramach Priorytetu nr 7 „Fundusze Europejskie na rzecz rynku pracy i włączenia społecznego na Dolnym Śląsku”, Działania nr 7.2 „Rozwój Instytucji rynku pracy”, Programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Celem projektu jest pozyskiwanie, gromadzenie oraz udostępnianie rzetelnych informacji w różnych obszarach rynku pracy i edukacji, które przyczynią się do zwiększenia zatrudnienia oraz ograniczenia i zapobiegania bezrobociu na Dolnym Śląsku, a także pozwolą na wypracowanie nowych rozwiązań dla pracodawców oraz innych uczestników dolnośląskiego rynku pracy.

Projekt kieruje swoje działania do wszystkich, którzy w jakikolwiek sposób są lub będą związani z rynkiem pracy, m. in. do podmiotów administracji publicznej i służb zatrudnienia, pracodawców, pracowników, osób bezrobotnych, osób z niepełnosprawnością, młodzieży, cudzoziemców, instytucji samorządowych i centralnych, szkół i instytucji edukacyjnych, firm szkoleniowych, organizacji pozarządowych, ośrodków naukowych, Wojewódzkiej i Powiatowych Rad Rynku Pracy, Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego oraz innych partnerów rynku pracy.

## CEL BADANIA

Celem badania była analiza uwarunkowań aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością<sup>1</sup> na Dolnym Śląsku.

## GŁÓWNE PYTANIA BADAWCZE

- 1) Jaka jest sytuacja osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy?
- 2) Jakie instytucje oraz instrumenty i mechanizmy wspierające aktywność zawodową osób z niepełnosprawnością funkcjonują w regionie?
- 3) Jakie są najważniejsze ograniczenia aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością?
- 4) Jakie działania urzędów pracy/ ośrodków pomocy społecznej lub innych instytucji byłyby motywujące dla osób z niepełnosprawnością do powrotu na rynek pracy?
- 5) Jaka jest gotowość pracodawców do zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami?
- 6) Jakie obawy i bariery wskazują pracodawcy przed zatrudnianiem osób z niepełnosprawnością?
- 7) Jaka jest wiedza pracodawców co do korzyści wynikających z zatrudniania osoby z niepełnosprawnością?
- 8) Jaka jest wiedza pracodawców o możliwościach współpracy z instytucjami działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnością oraz o dostępnych usługach, instrumentach, programach i projektach wspierających osoby z niepełnosprawnością?

---

<sup>1</sup> Osoby, które posiadają odpowiednie orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony. Zob. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 44 ze zm.).



#### ANALIZA DESK RESEARCH

Analiza danych zastanych to technika badawcza, która polega na analizie już dostępnych danych i informacji, nie wytworzonych na potrzeby realizacji badania, ale wymagających uwagi z punktu widzenia realizacji jego celów. Analiza danych zastanych umożliwia uwzględnienie w badaniu większego obszaru problemowego (np. poprzez uwzględnienie dorobku innych badaczy, istniejących już raportów i opracowań) oraz badania na większych próbach niż byłoby to możliwe w przypadku badań reaktywnych.

Przegląd literatury i analiza danych zastanych oraz statystycznych miała charakter kroczący, tzn. że towarzyszyła procesowi badawczemu przez cały okres jego realizacji. Wstępna analiza podstawowych dokumentów źródłowych była punktem wyjścia całego badania. Analiza wstępna płynnie przeszła w realizację etapu drugiego analizy danych zastanych – analizy właściwej. Analiza właściwa to ta część analizy danych zastanych, która została ściśle podporządkowana celom badawczym i służyła pełnemu poznaniu analizowanych obszarów problemowych.

Analiza danych zastanych, w tym zarówno danych statystycznych, jak i informacji z dostępnych opracowań i raportów, była niezbędna do prawidłowego zbadania sytuacji osób z niepełnosprawnościami na dolnośląskim rynku pracy.

Analiza była ukierunkowana przed wszystkim na udzielenie odpowiedzi na pytania:

*Jaka jest sytuacja osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy?*

*Jakie instytucje oraz instrumenty i mechanizmy wspierające aktywność zawodową osób z niepełnosprawnościami funkcjonują w regionie?*

#### POGŁĘBIONE WYWIADY INDYWIDUALNE Z OSOBAMI DOROSŁYMI Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ, NIEAKTYWNYMI ZAWODOWO LUB Z ICH OPIEKUNAMI

Pogłębione wywiady indywidualne są jedną z podstawowych technik terenowych badań jakościowych wykorzystywanych w badaniach społecznych. Jest to technika o niskim stopniu standaryzacji, opierająca się na bezpośrednim akcie komunikacji. Punktem wyjścia indywidualnego wywiadu pogłębionego jest lista informacji (czasem pytań), które badacz chce pozyskać w toku rozmowy, sam jej przebieg nie jest jednak z góry ściśle określony.

Badanie było realizowane techniką TDI (wywiad telefoniczny) lub VID (wirtualny indywidualny wywiad pogłębiony), które są ze swojej natury bardziej elastyczne i komfortowe dla respondentów, co – przy założonym w badaniu dużym poziomie realizacji próby w stosunku do liczebności populacji – znacząco zwiększyło efektywność realizacji badania.

W badaniu zrealizowano 300 wywiadów (minimum 10 w każdym powiecie z uwzględnieniem równej reprezentacji kobiet i mężczyzn oraz zróżnicowania rodzajów niepełnosprawności). Najwłaściwszym metodologicznie rozwiązaniem spełniającym oczekiwania Zamawiającego dotyczące wielkości i

struktury próby była rekrutacja do badania równolicznych grup respondentów w poszczególnych obszarach (powiatach).

Tabela 1. Podział próby – badania jakościowe

	Płeć		Stopień niepełnosprawności <sup>2</sup>			OGÓŁEM
	Kobiety	Mężczyźni	Lekki	Umiarkowany	Znaczny	
<b>Powiat dzierżoniowski</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat bolesławiecki</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat głogowski</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat górowski</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat jaworski</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat karkonoski</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat kamiennogórski</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat kłodzki</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat legnicki</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat lubański</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat lubiński</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat lwówecki</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat milicki</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat oleśnicki</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat oławski</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat polkowicki</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat strzeliński</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat średzki</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat świdnicki</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat trzebnicki</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat wałbrzyski</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat wołowski</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat wrocławski</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat ząbkowicki</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat zgorzelecki</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat złotoryjski</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat m. Jelenia Góra</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat m. Legnica</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat m. Wrocław</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>Powiat m. Wałbrzych</b>	5	5	≥3	≥2	≥1	<b>10</b>
<b>OGÓŁEM</b>	<b>150</b>	<b>150</b>	<b>≥90</b>	<b>≥60</b>	<b>≥30</b>	<b>300</b>

<sup>2</sup>W tabeli znajduje się zalecana minimalna liczba respondentów w danej kategorii. Wykonawca przyjmuje nadreprezentację OzN z lekkim stopniem niepełnosprawności oraz mniejszą liczebność osób ze stopniem znacznym w względu na ogólne liczebności tych populacji, a także ich zakładany potencjał wejścia na rynek pracy.

Dodatkowo Wykonawca dążył do uchwycenia w badaniu maksymalnej różnorodności pracowników z uwzględnieniem takich kryteriów jak:

- Rodzaj niepełnosprawności
- Wiek
- Wykształcenie
- Aktywność zawodowa
- Wielkość miejscowości zamieszkania

Realizacja tego elementu badania ukierunkowana była na pozyskanie informacji potrzebnych do udzielenia odpowiedzi na pytania problemowe:

- *Jakie są najważniejsze ograniczenia aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością?*
- *Jakie działania urzędów pracy/ ośrodków pomocy społecznej lub innych instytucji byłyby motywujące dla osób z niepełnosprawnością do powrotu na rynek pracy?*

---

#### WYWIADY CAWI/CATI Z PRACODAWCAMI

Wśród podstawowych rodzajów zdalnych wywiadów/ankiet<sup>3</sup> wykorzystywanych w badaniach społecznych realizowanych na dużych grupach o rozległym zasięgu terytorialnym wymienić należy ankiety CAWI (ang. *Computer-Assisted Web Interviewing* – ankieta internetowa). Ze względu na sposób dostarczenia do respondenta, ankieta internetowa jest jednym z podstawowych rodzajów ankiety, obok między innymi ankiety pocztowej, prasowej, rozdawanej, telefonicznej czy audytoryjnej. Ankiety internetowe są stosowane z powodzeniem w praktyce badawczej od wielu lat, a ich popularność w kolejnych latach rośnie wraz z popularyzacją i upowszechnieniem internetu. Charakterystyczną właściwością ankiet internetowych jest wykorzystanie w nich specjalnego skryptu komputerowego zarządzającego treścią kwestionariusza ankiety oraz dystrybucja dostępu do jego treści przez internet.

Technika CATI (ang. *Computer-Assisted Telephone Interviewing* – indywidualny wywiad telefoniczny wspomagany komputerowo), oparta jest na telefonicznym kontakcie ankietera z respondentem (wywiad pośredni<sup>4</sup>), a jej realizacja zarządzana jest przez specjalistyczny system oraz oprogramowanie komputerowe<sup>5</sup>. CATI należy do technik wysoko standaryzowanych i opartych na wzajemnym komunikowaniu się. Od tradycyjnego wywiadu kwestionariuszowego różni się przede wszystkim tym, że komunikacja jest zapośredniczona przez telefon, a gromadzenie danych wspomagane komputerowo. Ze względu na zapośredniczony charakter badania w wywiadach CATI

---

<sup>3</sup> W praktyce badawczej CAWI, niezależnie od rozważań metodologicznych na ten temat, bywają nazywane zamiennie wywiadami lub ankietami, najczęściej w zależności od planowanego mechanizmu realizacji oraz celów badawczych, którym są podporządkowane. W niniejszym dokumencie CAWI określane są mianem zarówno wywiadu (za bezpośrednim tłumaczeniem angielskiego rozwinięcia skrótu), jak i ankiety (w ślad za wiodącą praktyką metodologiczną na gruncie polskim).

<sup>4</sup> Kaczmarczyk S. (2014), Klasyfikacja metod zbierania danych ze źródeł pierwotnych w badaniach marketingowych, w: „Studia Ekonomiczne”, nr 195, s.57.

<sup>5</sup> Zob.: Jabłoński W. (2016), Wywiad telefoniczny ze wspomaganie komputerowym (CATI). Działania ankieterskie w call centers, Łódź, s. 15; Sawiński Z. (1996), Sondaże telefoniczne, w: „Ask. Społeczeństwo – Badania – Metody”, nr 1, s.12.

występują trudności w pozyskaniu pogłębionych i krytycznych opinii respondentów<sup>6</sup>. Jednocześnie jednak CATI jako technika badawcza dostarcza dane szybciej i w sposób bardziej zautomatyzowany niż ma to miejsce w przypadku tradycyjnych metod badawczych *face to face*<sup>7</sup>.

W przedmiotowym projekcie realizacja badania była zgodna z metodyką *mixed-mode*, gdzie ten sam kwestionariusz jest realizowany przy adaptacji do różnych technik pozyskiwania danych, tj. CAWI oraz CATI.

W badaniu zrealizowano 450 wywiadów wśród pracodawców<sup>8</sup>, wykorzystując dobór kwotowy na poziomie powiatu wg kategorii wielkości przedsiębiorstwa, minimum 15 w powiecie, w tym 5 małych (zatrudniających do 50 pracowników), 5 średnich (zatrudniających powyżej 50 pracowników), 5 dużych (zatrudniających powyżej 250 pracowników).

Respondentami w badaniu byli właściciele lub przedstawiciele jednostek organizacyjnych odpowiedzialnych za zatrudnienie pracowników.

Tabela 2. Podział próby – badanie ilościowe

	Zatrudnianie OzN <sup>9</sup>		Wielkość firmy <sup>10</sup>			OGÓŁEM
	Tak	Nie	Male (zatrudniające do 50 osób)	Średnie (zatrudniające powyżej 50 osób)	Duże (zatrudniające powyżej 250 osób)	
<b>Powiat dzierżoniowski</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat bolesławiecki</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat głogowski</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat górowski</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat jaworski</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat karkonoski</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat kamiennogórski</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat kłodzki</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat legnicki</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat lubański</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>

<sup>6</sup> Sztabiński P. B. (1999), *Wywiad telefoniczny ze wspomaganie komputerowym: nowa technika badawcza czy wywiad kwestionariuszowy przez telefon?*, w: „Przegląd Socjologiczny”, nr 48(1).

<sup>7</sup> Jabłoński W. (2012), *Ankieterzy CATI o swoim zadowoleniu z pracy*, w: „Folia Sociologica”, nr 42, s. 144-145.

<sup>8</sup> Przez pracodawcę należy rozumieć jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika.

<sup>9</sup> Dane dotyczące zatrudnienia osób z niepełnosprawnością w Polsce mogą się różnić w zależności od źródła i roku, ale według informacji z ostatnich lat, około 15-20% firm w Polsce zatrudnia osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności. Warto zaznaczyć, że wiele z tych firm korzysta z różnych form wsparcia i ulg, które oferuje państwo w celu promowania zatrudniania osób z niepełnosprawnością.

<sup>10</sup> Z zastrzeżeniem, że jeśli w danym powiecie nie ma wystarczającej liczby dużych lub średnich przedsiębiorstw, dopuszcza się uzupełnienie mniejszymi przedsiębiorcami w uzasadnionych przypadkach.

<b>Powiat lubiński</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat lwówecki</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat milicki</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat oleśnicki</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat oławski</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat polkowicki</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat strzeliński</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat średzki</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat świdnicki</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat trzebnicki</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat wałbrzyski</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat wołowski</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat wrocławski</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat ząbkowicki</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat zgorzelecki</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat złotoryjski</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat m. Jelenia Góra</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat m. Legnica</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat m. Wrocław</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>Powiat m. Wałbrzych</b>	2 lub 3	12 lub 13	5	5	5	<b>15</b>
<b>OGÓŁEM</b>	<b>80</b>	<b>370</b>	<b>150</b>	<b>150</b>	<b>150</b>	<b>450</b>

Źródło: Opracowanie własne

Dodatkowo, Wykonawca dążył do uchwycenia w badaniu maksymalnej różnorodności pracowników z uwzględnieniem takich kryteriów jak:

- Forma prawna firmy
- Sektor działania firmy
- Zasięg działania firmy
- Branża

Realizacja tego elementu badania ukierunkowana była na pozyskanie informacji potrzebnych do udzielenia odpowiedzi na pytania problemowe:

- *Jaka jest gotowość pracodawców do zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami?*
- *Jakie obawy i bariery wskazują pracodawcy przed zatrudnianiem osób z niepełnosprawnościami?*
- *Jaka jest wiedza pracodawców co do korzyści wynikających z zatrudniania osoby z niepełnosprawnościami?*
- *Jaka jest wiedza pracodawców o możliwościach współpracy z instytucjami działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnością oraz o dostępnych usługach, instrumentach, programach i projektach wspierających osoby z niepełnosprawnościami?*

KONTEKST TEORETYCZNY

### SYTUACJA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI W POLSCE

Według WHO niepełnosprawność to „ograniczenie lub brak zdolności do wykonywania czynności w sposób lub w zakresie uważanym za normalny dla człowieka”<sup>11</sup>. Natomiast zgodnie z polskim prawem niepełnosprawność to „trwała lub okresowa niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu naruszenia sprawności organizmu”<sup>12</sup>.

Konwencja ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami została ratyfikowana przez Polskę 06.09.2012 roku. Uznaje ona osoby z niepełnosprawnościami za pełnoprawnych uczestników życia społecznego i zakłada eliminację barier. Potwierdza ona: „powszechność, niepodzielność, współzależność i powiązanie ze sobą wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności oraz potrzebę zagwarantowania osobom niepełnosprawnym pełnego z nich korzystania, bez dyskryminacji”. Konwencja opiera się na zasadach:

- poszanowania godności i swobody dokonywania wyborów,
- niedyskryminacji,
- pełnego udziału w społeczeństwie i integracji,
- poszanowania odmienności i akceptacji osoby z niepełnosprawnościami,
- równości szans,
- dostępności,
- równości mężczyzn i kobiet,
- poszanowania rozwijających się zdolności i praw dzieci niepełnosprawnych<sup>13</sup>.

W polskim systemie orzecznictwa wyróżnia się trzy stopnie niepełnosprawności<sup>14</sup>:

- Znaczny stopień niepełnosprawności, który ma osoba całkowicie niezdolna do pracy lub zdolna do pracy tylko w warunkach pracy chronionej, wymagająca stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w codziennym funkcjonowaniu (np. ubieraniu się, poruszaniu, jedzeniu).
- Umiarkowany stopień niepełnosprawności, który ma osoba niezdolna do pracy lub zdolna do pracy tylko w warunkach pracy chronionej, wymagająca czasowej lub częściowej pomocy innych osób w pełnieniu ról społecznych.
- Lekki stopień niepełnosprawności, który ma osoba o naruszonej sprawności organizmu (co istotnie obniża zdolność do pracy w porównaniu do osób o podobnych kwalifikacjach) oraz

---

<sup>11</sup> Światowa Organizacja Zdrowia (2001), *Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia* (dostęp 9.08.2025).

<sup>12</sup> Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób z niepełnosprawnością (Dz.U. 2024 poz. 44).

<sup>13</sup> *Konwencja ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami* (Dz. U. 2012 poz. 1169).

<sup>14</sup> Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. (Dz.U. 2024 poz. 44). Por. Matela-Marszałek W. (2025), *Jaki stopień niepełnosprawności uprawnia do... ? [Przykłady 2025]* (dostęp 9.08.2025).

mogąca mieć ograniczenia w pełnieniu ról społecznych kompensowane za pomocą sprzętu ortopedycznego lub technicznego.

W grudniu 2023 roku w Polsce mieszkało 4 006,4 tys. osób, które posiadały ważne orzeczenie o niepełnosprawności, stopniu niepełnosprawności lub stopniu niezdolności do pracy. Spośród nich 2 321,1 tys. osób miało orzeczenie wydane przez zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności, natomiast 922,6 tys. osób było objętych orzeczeniem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. 762,7 tys. osób posiadało oba typy orzeczeń jednocześnie<sup>15</sup>.

Wśród osób z orzeczoną niepełnosprawnością największy odsetek, 41,3%, miało stopień umiarkowany, który oznacza istotne ograniczenia w funkcjonowaniu, ale niecałkowitą niezdolność do pracy. 27,4% osób zostało zakwalifikowanych jako posiadających znaczny stopień niepełnosprawności, wymagający stałej pomocy w codziennym życiu. 25,2% osób miało natomiast stopień lekki, który pozwala na samodzielne funkcjonowanie, lecz utrudnia pełne uczestnictwo w aktywnościach zawodowych i społecznych<sup>16</sup>.

Struktura wiekowa pokazuje, że większość osób z niepełnosprawnością to osoby starsze. Wśród kobiet największą grupę stanowiły osoby w wieku 70-74 lat (292 tys.), natomiast wśród mężczyzn największą liczbę odnotowano w grupie 65-69 lat (275,2 tys.). Jeśli chodzi o podział na województwa, najwięcej osób z niepełnosprawnością mieszkało w województwie śląskim, a najmniej w województwie opolskim. W przeliczeniu na 1000 mieszkańców, najwyższy wskaźnik osób z niepełnosprawnością odnotowano w województwie lubuskim (165 osób na 1000 mieszkańców), natomiast najniższy w województwie mazowieckim (75 osób na 1000 mieszkańców)<sup>17</sup>.

Warto w tym miejscu zwrócić uwagę na fakt, że kategoria osób z niepełnosprawnością jest kategorią wewnątrznie zróżnicowaną, wśród której znajdują się<sup>18</sup>:

- **Osoby z niepełnosprawnością narządu wzroku** – to osoby z orzeczeniem o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności, u których głównym ograniczeniem są choroby narządu wzroku (symbol 04-O). Obejmuje to zarówno osoby niewidome, jak i słabowidzące.
- **Osoby z niepełnosprawnością narządu słuchu** – to osoby z orzeczeniem, u których głównym ograniczeniem są zaburzenia słuchu, mowy lub głosu (symbol 03-L). W tej grupie znajdują się osoby niesłyszące, słabosłyszące, posługujące się Polskim Językiem Migowym (PJM) lub systemem językowo-miganym (SJM).
- **Osoby z niepełnosprawnością fizyczną i ruchu** – to osoby z ograniczeniami w poruszaniu się, wynikającymi z uszkodzeń narządu ruchu (symbol 05-R). Mogą to być osoby poruszające się na wózku, z amputacjami, chorobami neurologicznymi itp.

---

<sup>15</sup> Główny Urząd Statystyczny / Obszary tematyczne / Warunki życia / Ubóstwo. Pomoc społeczna / Zakłady stacjonarne pomocy społecznej w 2024 r. (dostęp 9.08.2025).

<sup>16</sup> Główny Urząd Statystyczny / Obszary tematyczne / Warunki życia / Ubóstwo. Pomoc społeczna / Zakłady stacjonarne pomocy społecznej w 2024 r. (dostęp 9.08.2025).

<sup>17</sup> Główny Urząd Statystyczny / Obszary tematyczne / Warunki życia / Ubóstwo. Pomoc społeczna / Zakłady stacjonarne pomocy społecznej w 2024 r. (dostęp 9.08.2025).

<sup>18</sup> Przytoczone definicje opracowano na podstawie: Raport końcowy badania osób z niepełnosprawnych w Polsce 2024r., s. 12-15.

- **Osoby chorujące psychicznie** – to osoby z orzeczeniem, u których głównym ograniczeniem są choroby psychiczne (symbol 02-P). W raporcie podkreślono preferencję określenia „osoby chorujące psychicznie” jako bardziej inkluzywnego i oddającego zmienny charakter stanu zdrowia.
- **Osoby z niepełnosprawnością intelektualną** – to osoby z orzeczeniem, u których głównym ograniczeniem jest upośledzenie umysłowe (symbol 01-U). Wymagają one szczególnego wsparcia w edukacji, komunikacji i funkcjonowaniu społecznym.
- **Osoby w spektrum autyzmu** – nowo wyodrębniona grupa w porównaniu z badaniem z 2017 r. Obejmuje osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (symbol 12-C), w tym osoby z zespołem Aspergera. Wyróżnia się tu osoby nisko- i wysokofunkcjonujące, co wpływa na zróżnicowanie potrzeb.

Pamiętać należy, że wewnątrznie zróżnicowane są także omówione wyżej grupy, a sytuacja i potrzeby ich przedstawicieli mogą różnić się od siebie znacząco.

Tabela 3. Obszary trudności i główne potrzeby osób z niepełnosprawnością

Typ osoby z niepełnosprawnością	Główna cecha ograniczenia	Uwagi szczegółowe	Obszary najczęściej zgłaszanych potrzeb	Najbardziej deficytowe (niezaspokojone) potrzeby
<b>Narząd wzroku</b>	Problemy ze wzrokiem (niewidomi, słabowidzący)	Wewnętrznie zróżnicowana grupa – inne potrzeby mają osoby niewidome i słabowidzące	Rehabilitacja, praca, komunikacja, informacja, mieszkalnictwo, czas wolny	<ul style="list-style-type: none"> <li>- znalezienie pracy</li> <li>- dostosowanie środków komunikacji publicznej</li> <li>- przystosowanie materiałów edukacyjnych</li> <li>- większa dostępność instytucji kultury</li> </ul>
<b>Narząd słuchu</b>	Zaburzenia słuchu, mowy, głosu	Wyróżnia się osoby niesłyszące i słabosłyszące, używające PJM lub języka migowego	Komunikacja, informacja, integracja, praca	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pomoc w urzędach</li> <li>- brak tłumaczy PJM</li> <li>- czytelność informacji</li> <li>- dostosowanie miejsca pracy</li> </ul>
<b>Fizyczna i ruchu</b>	Ograniczenia w poruszaniu się	Obejmuje m.in. osoby z MPD (mózgowe porażenie dziecięce), po amputacjach, z uszkodzeniami kręgosłupa itp.	Rehabilitacja, praca, mieszkalnictwo, integracja, czas wolny	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rehabilitacja poszczególnych części ciała</li> <li>- dostosowanie miejsca zamieszkania</li> <li>- wsparcie asystenta</li> </ul>
<b>Chorujące psychicznie</b>	Zaburzenia psychiczne (np. schizofrenia, depresja)	Preferowane określenie „osoby chorujące psychicznie” ze względów inkluzywnych	Rehabilitacja, edukacja, integracja, czas wolny	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dokończanie i dalsza nauka</li> <li>- wsparcie społeczne</li> <li>- rozrywka poza domem</li> </ul>
<b>Niepełnosprawność intelektualna</b>	Trudności poznawcze i adaptacyjne	Często wymaga wsparcia w funkcjonowaniu społecznym i edukacyjnym	Edukacja, integracja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wsparcie nauczyciela współorganizującego proces kształcenia</li> <li>- dostosowane metody nauczania</li> </ul>
<b>Osoby w spektrum autyzmu</b>	Całościowe zaburzenia rozwojowe	Wyróżnia się osoby nisko- i wysokofunkcjonujące	Rehabilitacja, integracja, edukacja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wsparcie w integracji społecznej</li> <li>- edukacja specjalistyczna</li> <li>- indywidualne dostosowania</li> </ul>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: [Raport końcowy badania osób niepełnosprawnych w Polsce 2024 r.](#)

Szczególnie istotny w kontekście analiz wojewódzkich uwzględniających wewnętrzne zróżnicowanie regionu jest fakt, że sytuacja OzN (osoby z niepełnosprawnością) mieszkających na wsi znacząco różni się od sytuacji ich odpowiedników w miastach — na niekorzyść mieszkańców obszarów wiejskich. Różnice te wynikają z tzw. **podwójnej marginalizacji**: osoby z niepełnosprawnościami na wsi doświadczają wykluczenia zarówno z powodu swojej niepełnosprawności, jak i miejsca zamieszkania. Przejawia się ona przede wszystkim przez:

- Ograniczony dostęp do edukacji i szkoleń. Na wsiach trudniej o szkoły specjalistyczne, placówki integracyjne czy kursy zawodowe. Osoby z niepełnosprawnościami częściej kończą edukację na poziomie podstawowym lub zawodowym. Dla porównania: niepełnosprawne kobiety w miastach pięciokrotnie częściej mają wyższe wykształcenie niż ich rówieśniczki na wsi.
- Bariery w dostępie do pracy. Współczynnik aktywności zawodowej OzN na wsi jest niższy niż w miastach. W 2011 roku wynosił on 23% dla osób w wieku produkcyjnym na wsi wobec 28,7% w miastach. Wynika to m.in. z braku lokalnych ofert pracy, trudności z dojazdem, braku dostosowanych stanowisk i niskiego poziomu cyfryzacji.
- Utrudniony dostęp do usług. Na wsiach trudniej o dostęp do lekarzy specjalistów, rehabilitacji, doradztwa zawodowego czy psychologicznego. Mimo że większość osób ma dostęp do lekarza rodzinnego, to jednak szpitale czy poradnie specjalistyczne są często oddalone o kilkadziesiąt kilometrów.
- Wykluczenie cyfrowe. Brak dostępu do internetu i deficyt umiejętności cyfrowych to poważna bariera. Aż 20% niepełnosprawnych mieszkańców wsi nie ma dostępu do komputera ani internetu, co ogranicza ich szanse na edukację, pracę zdalną czy kontakt z instytucjami.
- Słabe wsparcie instytucjonalne. W wielu gminach wiejskich brakuje strategii wspierających OzN. Często urzędnicy nie mają wiedzy o liczbie osób z niepełnosprawnościami w gminie ani o ich potrzebach. Pomoc ogranicza się do doraźnych świadczeń, a nie systemowego wsparcia<sup>19</sup>.

---

## OZN NA RYNKU PRACY

Jak pokazały badania zrealizowane na zlecenie PFRON, osoby z niepełnosprawnościami mają wiele potrzeb, których zaspokojenie jest w ich przypadku istotnie trudniejsze, niż w przypadku reszty społeczeństwa. Do kluczowych potrzeb osób z niepełnosprawnościami należą te w obszarze rehabilitacji (37,2%), a w dalszej kolejności komunikacji (30,5%), pracy (27,6%), czasu wolnego (26,8%), integracji (26,7%), mieszkalnictwa (25,9%), informacji (21,2%) oraz edukacji (19,6%)<sup>20</sup>. Ponad jedna na cztery osoby z niepełnosprawnościami jako obszar niezaspokojonych potrzeb wskazuje pracę zawodową. Choć w ostatnich latach wprowadzono szereg reform i instrumentów wsparcia, dane i analizy pokazują, że wiele barier – zarówno strukturalnych, jak i społecznych – wciąż utrudnia pełne uczestnictwo OzN w życiu zawodowym.

---

<sup>19</sup> Za: Włodarczyk K. (2013), *Niepełnosprawni mieszkańcy wsi. Sytuacja zawodowa i społeczna*, (dostęp 9.08.2025).

<sup>20</sup> *Raport końcowy badania osób z niepełnosprawnych w Polsce 2024 r.*, str. 6.

Biorąc pod uwagę rynek pracy w Polsce, osoby z niepełnosprawnościami podlegają ogólnym przepisom prawa pracy, ale mają też dodatkowe uprawnienia wynikające z aktów szczególnych, takich jak:

- Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych – ratyfikowana przez Polskę w 2012 r., gwarantuje prawo do pracy na równi z innymi obywatelami (art. 27).
- Konstytucja RP – zapewnia równość wobec prawa i zakaz dyskryminacji (art. 32), a także obowiązek wsparcia osób z niepełnosprawnościami (art. 68 i 69).
- Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób z niepełnosprawnością (Dz. U. z 2025 r. poz. 913 ) – kluczowy dokument regulujący m.in. dofinansowania, czas pracy, uprawnienia pracownicze i działalność PFRON.
- Kodeks pracy – gwarantuje równe traktowanie w zatrudnieniu, wynagrodzeniu i dostępie do szkoleń.
- Karta Praw Osób Niepełnosprawnych – uchwała Sejmu z 1997 r., podkreślająca prawo do zatrudnienia zgodnego z kwalifikacjami i potrzebami.

Na kształtowanie się sytuacji OzN na rynku pracy mają wpływ także inne dokumenty legislacyjne, w tym ustawy: o służbie cywilnej, promocji zatrudnienia, zamówieniach publicznych, dostępności czy wsparciu osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności<sup>21</sup>.

Kluczowym dokumentem krajowym jest ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób z niepełnosprawnością z 1997 roku. Zgodnie z tą ustawą, osoby z umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności mają prawo do skróconego czasu pracy (7 godzin dziennie, 35 godzin tygodniowo), dodatkowej przerwy w pracy (15 minut), dodatkowego urlopu wypoczynkowego (10 dni rocznie<sup>22</sup>) oraz zwolnień na turnusy rehabilitacyjne<sup>23</sup> oraz na potrzeby bieżącego leczenia<sup>24</sup>. Osoba niepełnosprawna nie może być zatrudniona (bez względu na stopień niepełnosprawności) w porze nocnej ani w godzinach nadliczbowych<sup>25</sup>.

OzN mogą korzystać także z dodatkowych świadczeń, ulg i uprawnień dla osób z orzeczeniem o niepełnosprawności (stan na październik 2024 r.). Były to:

1. Świadczenie wspierające – nowe wsparcie zależne od poziomu potrzeby wsparcia (od 70 do 100 punktów); wypłacane przez ZUS, niezależne od dochodów.
2. Świadczenie uzupełniające 500+ – 500 zł miesięcznie dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji; zależne od wysokości innych świadczeń.

---

<sup>21</sup> Rynek pracy w Polsce a osoby z niepełnosprawnościami. Badanie dla drugiej edycji kampanii informacyjno-edukacyjnej Stop Barrierom „Dostępność Plus” (2020), Warszawa, s. 5-8 (dostęp 9.08.2025).

<sup>22</sup> W praktyce oznacza to, że pracownik z niepełnosprawnością ze stażem pracy krótszym niż 10 lat ma prawo do 30 dni urlopu wypoczynkowego, natomiast pracownik zatrudniony powyżej 10 lat – do wykorzystania ma 36 dni urlopu.

<sup>23</sup> W wymiarze do 21 dni roboczych, w celu uczestniczenia w turnusie rehabilitacyjnym, nie częściej niż raz w roku. Podstawą udzielenia powyższego zwolnienia jest wniosek lekarza sprawującego opiekę nad osobą niepełnosprawną o skierowanie na turnus rehabilitacyjny.

<sup>24</sup> W celu wykonania badań specjalistycznych, zabiegów leczniczych lub usprawniających, a także w celu uzyskania zaopatrzenia ortopedycznego lub jego naprawy, jeżeli czynności te nie mogą być wykonane poza godzinami pracy.

<sup>25</sup> Za: Rynek pracy w Polsce..., s. 5-8.

3. Zasiłek rodzinny – dla rodzin spełniających kryterium dochodowe; z dodatkiem na dziecko z niepełnosprawnością.
4. Zasiłek pielęgnacyjny – 215,84 zł miesięcznie na częściowe pokrycie kosztów opieki; wypłacany przez OPS.
5. Dodatek pielęgnacyjny – przyznawany przez ZUS osobom całkowicie niezdolnym do pracy lub samodzielnej egzystencji.
6. Renta socjalna – dla osób, które utraciły zdolność do pracy z powodu niepełnosprawności nabytej przed 18. rokiem życia lub w trakcie nauki.
7. Renta z tytułu niezdolności do pracy – dla osób częściowo lub całkowicie niezdolnych do pracy zarobkowej.
8. Ulga rehabilitacyjna w PIT – możliwość odliczenia kosztów rehabilitacji od podatku dochodowego.
9. Uprawnienia z psem asystującym – dostęp do przestrzeni publicznej i transportu z certyfikowanym psem asystującym.
10. Karta parkingowa i uprawnienia drogowe – pozwala na parkowanie w miejscach uprzywilejowanych i niestosowanie się do wybranych znaków.
11. Bezpłatny pobyt dziecka w sanatorium – bez limitu wiekowego dla dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności w stopniu znacznym.
12. Ulgi i darmowe przejazdy – zniżki lub bezpłatne przejazdy środkami transportu publicznego (na podstawie ustawy z 20 czerwca 1992 r. o uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego. Dz. U. 1992 Nr 54 poz. 254).
13. Zwolnienie z opłat RTV – przysługuje m.in. osobom ze znacznym stopniem niepełnosprawności lub całkowitą niezdolnością do pracy.
14. Zwolnienie z podatku PCC – brak opłaty przy zakupie auta, sprzętu rehabilitacyjnego itp., w zależności od rodzaju niepełnosprawności.
15. Zwolnienie z kosztów sądowych – możliwe po złożeniu odpowiedniego wniosku do sądu.
16. Zwolnienie z opłaty za posiadanie psa – w gminach pobierających taką opłatę zwolnienie przysługuje osobom ze znacznym stopniem lub z psem asystującym<sup>26</sup>.

Pracodawcy zatrudniający OzN mogą natomiast korzystać z szeregu instrumentów wsparcia, takich jak: dofinansowania do wynagrodzeń, zwrot kosztów przystosowania stanowisk pracy, refundacja szkoleń czy zwolnienia z obowiązkowych wpłat na PFRON. Jednocześnie, mimo istnienia wielu przepisów, system ten jest rozproszony, skomplikowany i nieprzejrzysty, co zniechęca wielu pracodawców do zatrudniania OzN<sup>27</sup>.

Dane Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (tabela poniżej) pokazują, że między 2004 a 2023 rokiem polski system wspierania zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami przeszedł znaczącą transformację. W ciągu niemal dwóch dekad rosła liczba pracodawców korzystających z dofinansowań, ale liczba samych pracowników niepełnosprawnych – szczególnie

---

<sup>26</sup>Kamińska J. (2024), *19 świadczeń, ulg i specjalnych uprawnień dla osób z orzeczeniem o niepełnosprawności. Lista* (dostęp 9.08.2025).

<sup>27</sup>Za: Rynek pracy w Polsce..., s. 5-8. Por. Rychlewicz A. (2024), *Osoby z niepełnosprawnością na rynku pracy – prawa, obowiązki pracodawcy, czas pracy* (dostęp 9.08.2025).

tych zatrudnionych w zakładach pracy chronionej<sup>28</sup> – systematycznie spadała. W 2004 roku zatrudnionych było ponad 200 tys. osób z niepełnosprawnościami, z czego ogromna większość – niemal 173 tys. – pracowała w zakładach pracy chronionej. Otwarty rynek pracy dopiero zaczynał się otwierać na tę grupę – zatrudniał około 28 tys. osób. Przez kolejne lata sytuacja się zmieniała: liczba osób zatrudnionych w zakładach chronionych sukcesywnie malała, a jednocześnie rosła liczba tych, którzy podejmowali pracę w firmach funkcjonujących na otwartym rynku. Punktem kulminacyjnym tej zmiany był rok 2019, kiedy po raz pierwszy liczba pracowników niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy (ok. 145,7 tys.) niemal zrównała się z liczbą zatrudnionych w zakładach chronionych (99,8 tys.). Od tego momentu ten trend się umocnił – w 2023 roku w ZPCh pracowało już tylko 77,5 tys. osób, podczas gdy na otwartym rynku – ponad 135 tysięcy. W parze z tym zjawiskiem szedł dynamiczny wzrost liczby pracodawców korzystających z systemu dofinansowań PFRON – z 6,6 tys. w 2004 roku do 32 tys. w 2023. Zmieniła się także ich struktura – liczba prowadzących zakłady pracy chronionej regularnie spadała (z ponad 2,4 tys. do jedynie 626 w 2023 r.), podczas gdy pracodawców z otwartego rynku pracy systematycznie przybywało.

Dane PFRON (tabela poniżej) dotyczące liczby osób z niepełnosprawnościami prowadzących działalność gospodarczą i ubiegających się o refundację składek ZUS ukazują ewolucję samozatrudnienia tej grupy na przestrzeni lat 2010-2024. Największą grupę stanowili przedsiębiorcy z lekkim i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, choć w ostatnich latach zauważalny jest wzrost udziału osób ze stopniem znacznym. W latach 2010-2015 liczba wnioskodawców utrzymywała się na poziomie ok. 23-28 tys. miesięcznie, przy czym około 65-70% z nich miało lekki stopień niepełnosprawności. Od roku 2016 do 2019 widoczna była powolna tendencja spadkowa – zwłaszcza w grupie z lekkim orzeczeniem – aż do wyraźnego tąpnięcia w okresie pandemii, kiedy w kwietniu 2020 refundację otrzymało niespełna 6 tys. osób. Po pandemii poziom stopniowo się odbudowywał, ale już w nowej strukturze: rosła liczba wnioskodawców z umiarkowanym i znacznym stopniem, a malała z lekkim. W 2024 roku (dane do sierpnia) refundację składek otrzymało miesięcznie średnio ok. 22,3 tys. przedsiębiorców z niepełnosprawnością, z czego 62% z umiarkowanym, 27% z lekkim i 11% ze znacznym stopniem.

---

<sup>28</sup> Zakład pracy chronionej (ZPCh) to firma, która zatrudnia odpowiednio wysoką liczbę osób z niepełnosprawnością (min. 50% ogółu załogi, w tym 20% ze stopniem znacznym lub umiarkowanym) i działa na rynku co najmniej 12 miesięcy. Musi też spełniać określone standardy w zakresie: dostępności architektonicznej i przystosowania stanowisk pracy, zapewnienia specjalistycznej opieki medycznej i rehabilitacyjnej oraz prowadzenia zakładowego funduszu rehabilitacji osób z niepełnosprawnością (ZFRON). Jego celem jest tworzenie stabilnych miejsc pracy dla osób z niepełnosprawnościami oraz zapewnienie im odpowiedniego wsparcia w środowisku zawodowym. Choć ZPCh odegrały ważną rolę w historii aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami w Polsce, od kilku lat obserwuje się spadek ich liczby i zatrudnienia w tym sektorze. Rośnie natomiast znaczenie otwartego rynku pracy, który promuje integrację OzN w zwykłych firmach, bez konieczności tworzenia specjalnych zakładów. Za: Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych (2025), *Zakłady pracy chronionej* (dostęp 9.08.2025).

Tabela 4. Liczba pracowników niepełnosprawnych oraz pracodawców zarejestrowanych w Systemie Obsługi Dofinansowań i Refundacji Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Pracownicy niepełnosprawni ogółem w tys., w tym:</b>	200,7	206,8	212,1	221,0	203,0	247,2	267,2	245,5	243,6	252,0	243,4	246,1	259,3	260,9	252,4	245,5	232,8	230,1	221,4	213,4
• w zakładach pracy chronionej	172,6	173,9	174,1	178,8	163,8	188,7	198,2	173,8	163,1	166,9	139,4	124,5	124,2	122,5	107,1	99,8	92,0	88,5	82,5	77,5
• na otwartym rynku pracy	28,1	32,9	38,0	42,2	39,2	58,4	69,0	71,7	80,5	85,1	104,0	121,6	135,2	138,5	145,3	145,7	140,8	141,6	138,9	135,9
<b>Pracodawcy ogółem, w tym:</b>	6 585	7 290	7 949	9 135	9 281	13 596	16 091	17 482	18 742	20 710	24 009	26 199	28 559	30 365	31 295	32 482	32 469	33 410	32 773	32 063
• prowadzący zakłady pracy chronionej	2 463	2 356	2 251	2 185	2 146	2 087	2 001	1 806	1 437	1 392	1 263	1 163	1 092	1 028	906	848	784	739	677	626
• otwarty rynek pracy	4 122	4 934	5 698	6 950	7 134	11 507	14 090	15 676	17 305	19 318	22 746	25 036	27 467	29 337	30 389	31 634	31 685	32 671	32 096	31 437

Źródło: Biuro Pełnomocnika Rządu Do Spraw Osób Niepełnosprawnych, [Dane SODIR stan na 05.11.2024 \(według stanu na 5.02.2024\)](#).

Tabela 5. Dane dotyczące liczby osób z niepełnosprawnością prowadzących działalność gospodarczą ubiegających się o refundację składek na ubezpieczenia społeczne.

Stopień niepełnosprawności	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
<b>Znaczny</b>	1 419	1 690	1 865	1 930	2 011	2 037	2 039	2 059	2 029	2 048	1 621	1 968	2 047	2 183	2 316
<b>Umiarkowany</b>	8 912	9 933	10 168	10 754	11 675	12 192	12 895	13 005	12 749	12 804	10 038	12 161	12 562	13 102	13 668
<b>Lekki</b>	17 525	15 699	12 413	10 919	10 217	9 560	9 215	8 980	8 177	7 974	5 763	6 624	6 522	6 229	6 146
<b>Ogółem</b>	27 856	27 322	24 446	23 603	23 903	23 789	24 150	24 044	22 955	22 826	17 422	20 753	21 131	21 514	22 130

Źródło: Biuro Pełnomocnika Rządu Do Spraw Osób Niepełnosprawnych, [Dane SODIR stan na 05.11.2024](#) (według stanu na 5.11.2024). Dane dla 2024 roku to średnia od stycznia do sierpnia.

Dla pełnego uczestnictwa w rynku pracy szczególnie znaczenie w kontekście opisywanych dalej deficytów w zakresie wykształcenia OzN ma edukacja i reintegracja zawodowa.

Uczniowie z niepełnosprawnościami uczestniczą w różnych formach kształcenia, w tym przede wszystkim w:

- szkołach specjalnych – dla uczniów z głębszymi potrzebami edukacyjnymi,
- oddziałach specjalnych w szkołach ogólnodostępnych – z indywidualnym podejściem,
- klasach integracyjnych – z udziałem uczniów z i bez niepełnosprawności,
- edukacji włączającej<sup>29</sup> – coraz częściej stosowanej, szczególnie w miastach.

W 2025 roku ponad 60% uczniów z niepełnosprawnościami uczy się w szkołach ogólnodostępnych, co świadczy o rosnącej roli edukacji inkluzyjnej<sup>30</sup>.

W roku szkolnym 2023/2024 w oddziałach specjalnych przy szkołach ponadpodstawowych uczyło się 26,6 tys. uczniów z niepełnosprawnościami, z czego: 42% w liceach ogólnokształcących, 33% w technikumach, 23% w szkołach branżowych I stopnia. W szkołach ponadpodstawowych dla OzN (bez szkół specjalnych) kształciło się ok. 29,2 tys. uczniów, głównie w szkołach przysposabiających do pracy i branżowych. Łącznie edukacją specjalną na poziomie ponadpodstawowym objęto ponad 55 tys. uczniów, co stanowiło około 3,2% ogółu młodzieży w tym wieku. W roku akademickim 2022/23 w uczelniach kształciło się 20,9 tys. osób z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności (1,7 % ogólnej liczby studentów), a ukończyło je 5,4 tys. osób (1,8 % ogólnej liczby absolwentów). Wśród doktorantów 6,6 % stanowiły osoby z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności (0,6 tys. osób)<sup>31</sup>.

Według danych Państwowej Inspekcji Pracy, na koniec 2024 roku aktywnych zawodowo było około 553 tys. osób z niepełnosprawnościami, co oznacza, że ponad 2,3 mln osób z tej grupy pozostaje poza rynkiem pracy. Warto zauważyć, że aż 40% OzN znajduje się w wieku produkcyjnym (26–59 lat), co wskazuje na ogromny, niewykorzystany potencjał tej grupy. Jednym z kluczowych problemów jest niski poziom wykształcenia – tylko 12% OzN posiada wyższe wykształcenie, podczas gdy w ogólnej populacji Polaków ten wskaźnik wynosi 40%<sup>32</sup>. To przekłada się na ograniczone możliwości zatrudnienia w zawodach wymagających kwalifikacji i wpływa na ogólną lukę zatrudnieniową, która w Polsce wynosi aż 33,9% przy średniej unijnej na poziomie 21,5%<sup>33</sup>. Choć w 2025 roku wzrosły kwoty dofinansowań z PFRON – np. do 4140 zł miesięcznie dla pracodawców zatrudniających osoby ze

---

<sup>29</sup> Edukacja włączająca (inkluzywna) to nowy model obok edukacji specjalnej i integracyjnej, który stanowi formę kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w szkołach ogólnodostępnych.

<sup>30</sup> Pałka J. (2025), *Idea edukacji włączającej – zwiększanie szans edukacyjnych wszystkich osób uczących się* (dostęp 9.08.2025).

<sup>31</sup> Konczal M. (2023), *Dzieci niepełnosprawne w szkole. Ile ich jest? GUS podał dane na rok szkolny 2022/2023 | Strefa Edukacji*, (dostęp 9.08.2025).

<sup>32</sup> *Raport PIP: Zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami w Polsce - Legalis Administracja* (dostęp 9.08.2025).

<sup>33</sup> Zespół ekspercki Politechniki Białostockiej i Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (2025), *Perspektywy wdrożenia innowacji społecznych i technologicznych wspierających osoby z niepełnosprawnościami w przedsiębiorstwach przetwórstwa przemysłowego* (dostęp 9.08.2025). W 2022 luka zatrudnieniowa wynosiła 32,2%, co wskazywałoby – pomimo realizacji licznych działań aktywizujących OzN – na jej wzrost, nie spadek. Za: *Niepełnosprawność i praca. Wymiary, konteksty, perspektywy* (2024), red. Całek G., Niedbalski J., Raclaw M., i in., Łódź (dostęp 9.08.2025).

znacznym stopniem niepełnosprawności<sup>34</sup> – nadal 87–88% pracodawców nie spełnia ustawowego wskaźnika zatrudnienia OzN<sup>35</sup>.

W zakresie infrastruktury zatrudnienia, w Polsce funkcjonowało 587 zakładów pracy chronionej oraz 146 zakładów aktywności zawodowej, które łącznie zatrudniały niespełna 106 tys. osób z niepełnosprawnościami. To zaledwie 20% wszystkich aktywnych zawodowo OzN. Choć możliwe jest zatrudnianie ich na otwartym rynku pracy, wymaga to dostosowania stanowisk i przestrzegania przepisów BHP, co nie zawsze jest realizowane<sup>36</sup>. Towarzyszy temu niewystarczające przygotowanie instytucji rynku pracy – urzędy pracy wciąż zmagają się z barierami architektonicznymi i brakiem specjalistycznego doradztwa<sup>37</sup>.

Zmiany w sytuacji na rynku pracy OzN nie zachodzą równomiernie. Mimo że w badaniu w 2021 roku 64% pracodawców uważało, że rynek pracy staje się bardziej dostępny, tylko 39% pracowników z niepełnosprawnościami dostrzeżało realną poprawę. Obydwie grupy jako główne bariery wskazywały: brak doświadczenia w pracy z OzN, obawę przed mniejszą efektywnością oraz niewystarczającą wiedzę na temat korzyści z zatrudniania takich osób. Choć wielu pracodawców deklaruje otwartość na zatrudnianie osób z niepełnosprawnościami, to w praktyce napotykają oni liczne bariery – zarówno systemowe, jak i mentalne<sup>38</sup>. Najczęściej wskazywaną przeszkodą był brak doświadczenia w zatrudnianiu osób z niepełnosprawnościami – wskazało na to aż 58% pracodawców. Kolejną barierą była obawa o mniejszą efektywność pracy – ten czynnik wymieniło 47% respondentów. Brak wiedzy o możliwościach wsparcia finansowego (np. z PFRON) zadeklarowało 43% pracodawców, a trudności organizacyjne związane z dostosowaniem stanowiska pracy – 39%. Warto też zwrócić uwagę na brak wiedzy o przepisach prawnych – ten problem dotyczył 36% badanych firm. Co piąty pracodawca (21%) przyznał, że obawia się reakcji zespołu na zatrudnienie osoby z niepełnosprawnością, a 17% wskazało na brak odpowiednich procedur rekrutacyjnych<sup>39</sup>.

Jednocześnie – jak pokazują badania – doświadczenie realnej współpracy z osobami z niepełnosprawnościami znacząco zmniejsza poziom obaw i uprzedzeń. Aż 90% pracodawców, którzy zatrudniają OzN oceniło tę współpracę pozytywnie. Tymczasem wśród firm, które nie mają takiego doświadczenia dominują wątpliwości – przede wszystkim dotyczące dostępności odpowiednich kandydatów, konieczności dostosowania środowiska pracy oraz braku wiedzy o przepisach czy wsparciu finansowym. Wśród firm, które już zatrudniają OzN najczęściej wskazywanymi motywacjami są: poczucie społecznej odpowiedzialności (66%), dobre wcześniejsze doświadczenia (54%) oraz możliwość uzyskania dofinansowania (41%). Wskazuje to, że decyzja o zatrudnieniu osób z

---

<sup>34</sup> Krzemieniewska M. (2025), *Zmiany w zatrudnianiu osób z niepełnosprawnością w 2025 roku* | inEwi Blog (dostęp 9.08.2025).

Warto zauważyć, że zmiany te nakładają na pracodawców także dodatkowe obowiązki. Np.:

- Pracodawcy muszą dostosować miejsca pracy do indywidualnych potrzeb osób z niepełnosprawnością oraz prowadzić szczegółową dokumentację potwierdzającą spełnienie wymogów ustawowych.
- Dofinansowanie nie przysługuje m.in. pracodawcom, którzy nie osiągnęli wskaźnika zatrudnienia osób z niepełnosprawnością na poziomie 6% ani pracownikom z lekkim lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności mającym ustalone prawo do emerytury.

<sup>35</sup> Raport PIP: *Zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami w Polsce - Legalis Administracja* (dostęp 9.08.2025).

<sup>36</sup> Tamże.

<sup>37</sup> Tamże.

<sup>38</sup> Por. Publikacje.edu.pl (2024), *Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnością w praktyce* (dostęp 9.08.2025).

<sup>39</sup> Fundacja TAKpełnosprawni (2021), *Raport z badania Pracodawca na TAK* (dostęp 9.08.2025).

niepełnosprawnościami jest często efektem pozytywnych relacji oraz przekonania, że różnorodność w zespole to wartość. Co istotne, pracodawcy potrzebują konkretnych narzędzi wsparcia: 64% z nich chciałoby szkoleń dla kadry menedżerskiej, 52% oczekuje uproszczenia procedur w kontaktach z PFRON, a 49% chciałoby mieć dostęp do sprawdzonych przykładów dobrych praktyk<sup>40</sup>.

Raport Najwyższej Izby Kontroli dotyczący aktywizacji zawodowej OzN ujawnia jednak poważne problemy systemowe i nieskuteczność działań instytucji publicznych w obszarze aktywizacji zawodowej OzN. Mimo znacznych nakładów finansowych z Funduszu Pracy, PFRON i Europejskiego Funduszu Społecznego, wskaźnik zatrudnienia OzN wzrósł w ciągu dekady jedynie o około 2% – z 14,4% w 2010 r. do 16,7% w 2020 r.<sup>41</sup>. Jak podaje NIK, towarzyszą temu:

- Wysoka bierność zawodowa – ponad 80% osób z niepełnosprawnościami nie pracuje ani nie szuka pracy. Główne przyczyny to zły stan zdrowia, niskie kwalifikacje, obawy przed utratą świadczeń oraz brak opłacalności zatrudnienia.
- Nieskuteczność urzędów pracy – powiatowe urzędy pracy rzadko podejmują aktywne działania wobec OzN. Tylko 3% uczestników podstawowych form aktywizacji stanowili niepełnosprawni, a oferty pracy dla tej grupy stanowiły zaledwie 1–5% wszystkich ofert.
- Dyskryminacja i stereotypy – pracodawcy często postrzegają OzN jako mniej wydajnych i bardziej kosztownych pracowników. Zdarza się też nadużywanie systemu – zatrudnianie OzN tylko na czas uzyskiwania refundacji.
- Brak trwałości zatrudnienia – urzędy nie monitorują, czy osoby z niepełnosprawnością utrzymują zatrudnienie po zakończeniu wsparcia. Brakuje danych o długofalowej skuteczności działań.
- Niewystarczające wsparcie dla samozatrudnienia – dofinansowanie działalności gospodarczej dla OzN było przyznawane wyjątkowo rzadko – tylko 110 osobom w ciągu trzech lat w 21 skontrolowanych urzędach.
- Zła struktura finansowania – samorządy przeznaczały średnio tylko 6% środków z PFRON na rehabilitację zawodową, a aż 94% na społeczną<sup>42</sup>.

Nie bez znaczenia w kontekście aktywizacji zawodowej OzN jest wpływ ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami<sup>43</sup> oraz ustawy o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych<sup>44</sup> na sytuację osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy w Polsce. Nowe regulacje ustawowe dotyczące dostępności znacząco wpłynęły na poprawę warunków aktywizacji społecznej i zawodowej osób z

---

<sup>40</sup> Co pracodawcy w Polsce myślą o zatrudnianiu osób z niepełnosprawnościami? | Fundacja Aktywizacja

<sup>41</sup> NIK (2022), *NIK o aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami - Najwyższa Izba Kontroli*, (dostęp 9.08.2025). Z danych BAEL za II kwartał 2024 roku wynika, że wskaźnik zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami wyniósł 17%, współczynnik aktywności zawodowej (czyli udział osób pracujących i poszukujących pracy) wyniósł 28,5%, zaś stopa bezrobocia w tej grupie wyniosła 4,8%. Dla porównania, w ogólnej populacji wskaźnik zatrudnienia przekraczał 70%, a współczynnik aktywności zawodowej wynosił ponad 58%. Oznacza to, że luka zatrudnieniowa między OzN a osobami pełnosprawnymi nadal pozostaje bardzo wysoka. Za: Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych, *Dane na podstawie Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL)*, (dostęp 9.08.2025).

<sup>42</sup> NIK (2022), *NIK o aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami - Najwyższa Izba Kontroli*, (dostęp 9.08.2025).

<sup>43</sup> Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U. 2019 poz. 1696).

<sup>44</sup> Ustawa z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. 2019 poz. 848).

niepełnosprawnościami w naszym kraju. Wymienione wyżej ustawy wprowadziły szereg konkretnych obowiązków dla instytucji publicznych, które mają na celu eliminowanie barier w dostępie do usług, informacji i przestrzeni. Instytucje publiczne zostały zobowiązane do wyznaczenia koordynatorów ds. dostępności, opracowywania planów działań oraz reagowania na wnioski obywateli o zapewnienie dostępności. Wprowadzono również możliwość składania skarg do Rzecznika Praw Obywatelskich w przypadku naruszeń. Mimo to, mechanizmy te są jeszcze mało znane i rzadko wykorzystywane. Wdrażanie ustaw napotyka na trudności, takie jak: niska świadomość przepisów, brak szkoleń dla pracowników instytucji oraz ograniczone środki finansowe. Konieczne jest zatem wzmocnienie roli koordynatorów, obowiązkowe szkolenia, rozwój narzędzi monitorujących oraz większe zaangażowanie organizacji pozarządowych<sup>45</sup>.

Warto też wspomnieć o innowacjach i znaczeniu nowych technologii i elastycznych form zatrudnienia, takich jak praca zdalna, jako kluczowych narzędzi w integracji OzN z rynkiem pracy. Istotne w integracji zawodowej OzN w najbliższych latach okazać się mogą:

- Innowacje społeczne, obejmujące m.in. elastyczne formy zatrudnienia, mentoring, wsparcie psychologiczne, a także zmiany kultury organizacyjnej w firmach.
- Innowacje technologiczne, np. stanowiska pracy zautomatyzowane i dostosowane do indywidualnych potrzeb, technologie wspomagające komunikację czy systemy zdalnego monitorowania pracy<sup>46</sup>.

Nowoczesne technologie stanowią w tym kontekście kluczowe narzędzie wspierające dostęp osób z niepełnosprawnościami do rynku pracy. Autorzy podkreślają, że innowacje technologiczne nie tylko ułatwiają wykonywanie obowiązków zawodowych, ale także zwiększają samodzielność, poczucie sprawczości i integrację społeczną. Są wśród nich:

- Czytniki ekranu i synteza mowy – umożliwiające osobom niewidomym i słabowidzącym obsługę komputera, przeglądanie dokumentów i korzystanie z internetu.
- Programy do rozpoznawania mowy – pozwalające osobom z ograniczoną sprawnością rąk na pisanie i obsługę urządzeń za pomocą głosu.
- Komunikatory alternatywne (AAC) – wspierające osoby niemówiące w komunikacji z otoczeniem, np. poprzez tablety z oprogramowaniem do wyboru symboli lub tekstów.
- Inteligentne okulary i aplikacje mobilne – pomagające w orientacji przestrzennej, rozpoznawaniu obiektów i czytaniu tekstów, co zwiększa niezależność w miejscu pracy.
- Roboty zdalnie sterowane – umożliwiające osobom z ciężkimi niepełnosprawnościami fizycznymi wykonywanie zadań zawodowych na odległość, np. poprzez sterowanie robotem kelnerskim lub recepcyjnym.

---

<sup>45</sup> Sieradzki P. (2024), *W jakim stopniu nowe regulacje ustawowe w zakresie dostępności zwiększają szanse na aktywizację społeczną i zawodową osób z niepełnosprawnościami?*, w: *Niepełnosprawność i praca. Wymiary, konteksty, perspektywy*, red. Całek G., Niedbalski J., Raclaw M., i in., Łódź (dostęp 9.08.2025).

<sup>46</sup> Zespół ekspercki Politechniki Białostockiej i Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (2025), *Perspektywy wdrożenia innowacji społecznych i technologicznych wspierających osoby z niepełnosprawnościami w przedsiębiorstwach przetwórstwa przemysłowego* (dostęp 9.08.2025). Por.: dz. cyt. *Niepełnosprawność i praca...*

- Aplikacje wspierające koncentrację i organizację czasu – przydatne dla osób z trudnościami poznawczymi, np. z ADHD, autyzmem czy uszkodzeniami neurologicznymi.
- Dostosowane stanowiska pracy – np. biurka z regulacją wysokości, klawiatury alternatywne, myszy sterowane głową lub oczami<sup>47</sup>.

Badanie przeprowadzone w I kwartale 2024 roku objęło 124 pracodawców oraz 449 osób z niepełnosprawnościami (w tym 374 aktywnych zawodowo). Wyniki pokazały, że pojęcie „racjonalnych usprawnień<sup>48</sup>” nadal pozostaje mało znane – aż 53,2% pracodawców i 71,7% pracowników nigdy wcześniej się z nim nie spotkało. Dla porównania, w edycji raportu z 2021 roku (obejmującej szerszą próbę 810 respondentów) głównym problemem była nie tyle nieznamość pojęcia, co brak praktycznych narzędzi do jego wdrażania. W 2024 roku widać wyraźnie, że, mimo rosnącej świadomości, luka edukacyjna nadal istnieje i wymaga systemowego wsparcia. Raport 2024 pokazuje, że najczęściej wdrażane usprawnienia to: elastyczny czas pracy (62%), praca na część etatu (60%), dostosowany zakres obowiązków (59%) oraz praca zdalna (57%). Co istotne, tylko 17% pracodawców zadeklarowało, że wszystkie wdrożone usprawnienia wymagały nakładów finansowych – większość to zmiany organizacyjne, niewymagające dużych inwestycji. W 2021 roku podobne działania były wdrażane znacznie rzadziej, a główną barierą była obawa przed kosztami i brak wiedzy o możliwościach finansowania z PFRON<sup>49</sup>.

Jak pokazał projekt *Badanie sytuacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami objętych usługami aktywizacji zawodowej przez Fundację Aktywizacja*<sup>50</sup> (stanowiący kompleksową analizę losów 564 osób z niepełnosprawnościami, które w latach 2015-2018 skorzystały z usług Fundacji i podjęły zatrudnienie), praca zawodowa stanowi jeden z kluczowych czynników w kształtowaniu się losów OzN. Celem było określenie trwałości zatrudnienia, warunków pracy, wynagrodzenia oraz wpływu zatrudnienia na jakość życia uczestników. Badanie objęło osoby, które znalazły pracę dzięki Fundacji (397 osób) oraz te, które zrobiły to samodzielnie (167 osób). Fundacja oferowała szeroki wachlarz usług: doradztwo zawodowe, psychologiczne i prawne; pośrednictwo pracy; zatrudnienie wspomagane (trenerzy pracy); job crafting oraz szkolenia i staże.

Podjęcie zatrudnienia ma istotny wpływ na jakość życia OzN<sup>51</sup>: 81% respondentów zadeklarowało poprawę samopoczucia i poczucia własnej wartości po podjęciu pracy, 74% zauważyło poprawę sytuacji finansowej, a 68% wskazało na większą aktywność społeczną i niezależność. 72% osób, które znalazły pracę dzięki Fundacji utrzymało zatrudnienie przez co najmniej 6 miesięcy. Co więcej, 60% badanych pracowało na umowę o pracę, a 65% na pełen etat, co świadczy o stabilności zatrudnienia. Najczęściej wykonywane zawody to: pracownik biurowy, sprzedawca, pracownik administracyjny i

<sup>47</sup> Por. Publikacje.edu.pl (2024), Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnością w praktyce (dostęp 9.08.2025).

<sup>48</sup> „Racjonalne usprawnienia wg definicji to konieczne w konkretnej sytuacji zmiany lub dostosowania, zgłaszane przez osoby z niepełnosprawnościami, które mają im zapewnić możliwość wykonywania obowiązków na równi z innymi. Są one związane z potrzebami osób z niepełnosprawnościami, w tym osób zatrudnionych, kandydujących do pracy, odbywających staże lub praktyki i nie powinny stanowić nadmiernego obciążenia dla pracodawcy”, za: Fundacja TAKpełnosprawni (2024), *Raport z cyklu Pracodawca na TAK* (dostęp 9.08.2025).

<sup>49</sup> Fundacja TAKpełnosprawni (2024), *Raport z cyklu Pracodawca na TAK* (dostęp 9.08.2025) oraz Fundacja TAKpełnosprawni (2021), *Raport z badania Pracodawca na TAK* (dostęp 9.08.2025).

<sup>50</sup> Fundacja Aktywizacja (2019), *Badanie sytuacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami objętych usługami aktywizacji zawodowej przez Fundację Aktywizacja*, (dostęp 9.08.2025).

<sup>51</sup> Por. Publikacje.edu.pl (2024), Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnością w praktyce (dostęp 9.08.2025).

pomocniczy. Wśród osób, które utrzymały zatrudnienie aż 81% zadeklarowało poprawę samopoczucia i poczucia własnej wartości, a 74% zauważyło poprawę sytuacji finansowej. Praca miała więc nie tylko wymiar ekonomiczny, ale również terapeutyczny i społeczny. Wśród osób, które zakończyły zatrudnienie najczęściej wskazywaną przyczyną była pogarszająca się kondycja zdrowotna (38%), a także brak dostosowania stanowiska pracy (21%) i konflikty w miejscu pracy (17%)<sup>52</sup>.

Należy pamiętać, że w przypadku pracy zawodowej OzN:

- Praca to coś więcej niż źródło dochodu. Dla większości badanych zatrudnienie ma głębokie znaczenie tożsamościowe i społeczne. Praca daje im poczucie sprawczości, przynależności i samorealizacji. To nie tylko obowiązek, ale też element budowania własnej wartości.
- Rozwój zawodowy jest ważny, ale nie zawsze jest możliwy. Osoby z niepełnosprawnościami często chcą się rozwijać, ale napotykają ograniczenia – zarówno zewnętrzne (np. brak dostępnych szkoleń, bariery architektoniczne), jak i wewnętrzne (np. obawa przed zmianą, niska samoocena). Mimo to wielu badanych aktywnie planuje swoją ścieżkę kariery.
- Stabilność zatrudnienia ma kluczowe znaczenie. Utrzymanie pracy wiąże się z poczuciem bezpieczeństwa, ale też z lojalnością wobec pracodawcy. Osoby z niepełnosprawnościami często nie zmieniają pracy pochopnie, nawet jeśli nie są w pełni zadowolone – boją się utraty wsparcia, adaptacji do nowego środowiska czy niezrozumienia.
- Decyzja o zmianie zatrudnienia podejmowana jest zwykle w sytuacji braku perspektyw rozwoju, złej atmosfery lub pogorszenia warunków zdrowotnych. Dla wielu osób ważne jest, by nowa praca była nie tylko lepiej płatna, ale też bardziej dostępna i przyjazna.
- Wsparcie otoczenia i pracodawcy ma ogromne znaczenie. Osoby, które czują się wspierane przez przełożonych i współpracowników częściej angażują się w życie zawodowe i podejmują inicjatywy rozwojowe. Z kolei brak zrozumienia lub marginalizacja może prowadzić do wycofania i stagnacji<sup>53</sup>.

Jednocześnie – jak podsumowuje raport PIP<sup>54</sup> – podejmowaniu pracy przez OzN towarzyszą często liczne nieprawidłowości. W 2024 r. Państwowa Inspekcja Pracy przeprowadziła 948 kontroli w 728 podmiotach zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami. Kontrole objęły zarówno zakłady chronione, zakłady aktywności zawodowej, jak i pracodawców na otwartym rynku. Wśród nich przeprowadzono:

- 265 kontroli w zakładach chronionych i aktywności zawodowej (w 161 zakładach pracy chronionej i 37 zakładach aktywności zawodowej),
- 134 kontrole u pracodawców na otwartym rynku, zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami w stopniu znacznym lub umiarkowanym,
- 411 kontroli u pracodawców organizujących stanowiska pracy dla osób z niepełnosprawnościami w ramach otwartego rynku<sup>55</sup>.

---

<sup>52</sup> Fundacja Aktywizacja (2019), Badanie sytuacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami objętych usługami aktywizacji zawodowej przez Fundację Aktywizacja, (dostęp 9.08.2025).

<sup>53</sup> Jak kształtują swoją karierę zawodową pracujące osoby z niepełnosprawnościami? | Fundacja Aktywizacja

<sup>54</sup> Raport PIP: Zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami w Polsce - Legalis Administracja (dostęp 9.08.2025).

<sup>55</sup> Tamże.

W trakcie inspekcji stwierdzono liczne nieprawidłowości, w tym u pracodawców posiadających status zakładu pracy chronionej w 88 % przypadków wykryto naruszenia przepisów, a u pracodawców na otwartym rynku w 87 % przypadków wykryto naruszenia przepisów.

W 2024 r. osoby z niepełnosprawnościami zgłosiły 154 skargi na pracodawców, dotyczące 402 kwestii. Inspektorzy przeprowadzili 169 kontroli w 142 podmiotach, w wyniku których niemal połowa wykazała naruszenia przepisów ustawowych. Najczęstsze problemy dotyczyły:

- niewypłacania wynagrodzeń lub ich nieterminowej wypłaty (skargi dotyczyły m.in. wynagrodzeń za nadgodziny oraz niższych kwot od umów),
- przekraczania dozwolonego czasu pracy, pracy w godzinach nadliczbowych i nocnych bez zgody lekarza,
- mobbingu i dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność<sup>56</sup>.

---

## SYSTEM WSPARCIA AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Aktywizacja zawodowa jest jednym z priorytetów Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej. Obejmuje sprawne i efektywne, a przy tym zapewniające wysoką jakość, wsparcie osób z niepełnosprawnościami w aktywizacji zawodowej<sup>57</sup>.

Publiczny system wsparcia aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami w Polsce opiera się na współpracy instytucji publicznych i niepublicznych, których działania są finansowane głównie ze środków krajowych oraz funduszy unijnych. Celem tego systemu jest nie tylko umożliwienie osobom z niepełnosprawnościami wejścia na rynek pracy, ale także zapewnienie im trwałego i godnego zatrudnienia.

Do najważniejszych instytucji planujących i nadzorujących realizację systemu należą:

1. Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (MRPiPS) – główny organ odpowiedzialny za kształtowanie polityki zatrudnienia i integracji społecznej osób z niepełnosprawnościami. MRPiPS koordynuje programy operacyjne, takie jak Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego (FERS) oraz nadzoruje działania Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych.
2. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) – finansuje działania wspierające zatrudnienie, m.in. dopłaty do wynagrodzeń, szkolenia, dostosowanie stanowisk

---

<sup>56</sup> Tamże.

<sup>57</sup> Dobrym przykładem jest Działanie 1.5 „Rozwój potencjału zawodowego osób z niepełnosprawnościami” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER). Zostało ono uruchomione przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej jako odpowiedź na potrzebę poprawy sytuacji osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy. Program ten zakłada indywidualne, kompleksowe wsparcie, ukierunkowane zarówno na osoby nieaktywne zawodowo z powodu niepełnosprawności lub choroby, jak i na osoby pracujące, które chcą rozwinąć swoje kwalifikacje lub umiejętności. W ramach działania realizowane są projekty prowadzone przez organizacje pozarządowe i agencje pracy, wyłonione w drodze konkursu. Łącznie podpisano 54 umowy o dofinansowanie, a całkowity budżet przeznaczony na realizację inicjatywy wyniósł 170 mln zł ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Celem jest objęcie wsparciem ponad 10 000 osób. Kluczową ideą działania jest „szycie na miarę” – każdy uczestnik otrzymuje wsparcie dostosowane do swojej sytuacji, potrzeb i możliwości. Obejmuje ono m.in. ocenę stanu zdrowia i potencjału zawodowego, opracowanie indywidualnego planu działania, udział w kursach i szkoleniach, staże zawodowe, a także wsparcie psychologa, doradcy zawodowego, trenera pracy lub pośrednika pracy. W przypadku osób pracujących przewiduje się działania umożliwiające rozwój kariery, w tym podnoszenie lub uzupełnianie kwalifikacji.

pracy, a także programy aktywizacyjne. Fundusz współpracuje z pracodawcami, samorządami i organizacjami pozarządowymi.

3. Urzędy pracy i samorządy lokalne – realizują zadania z zakresu aktywizacji zawodowej, takie jak pośrednictwo pracy, organizacja staży, szkoleń czy subsydiowanego zatrudnienia. Wspierają także tworzenie zakładów aktywności zawodowej (ZAZ) i warsztatów terapii zajęciowej (WTZ).
4. Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych – odpowiada za monitorowanie i wdrażanie polityk publicznych dotyczących osób z niepełnosprawnościami. Współtworzy strategię i programy, takie jak projekt „Włączenie wyłączonych”.

Natomiast wśród najważniejszych instytucji zaangażowanych w jego realizację wymienić należy:

1. Centra integracji społecznej (CIS<sup>58</sup>) – to istotny element systemu wsparcia aktywności zawodowej, zwłaszcza dla osób znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji życiowej, w tym także z niepełnosprawnościami. Ich głównym celem jest przywrócenie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym do życia społecznego i zawodowego poprzez tzw. reintegrację społeczną i zawodową.
2. Kluby integracji społecznej (KIS<sup>59</sup>) – to lokalne instytucje wsparcia, których celem jest aktywizacja społeczna i zawodowa osób zagrożonych wykluczeniem, w tym także osób z niepełnosprawnościami. Oferują m.in. doradztwo, szkolenia, warsztaty, pomoc psychologiczną oraz prace społecznie użyteczne.

---

<sup>58</sup>Centra integracji społecznej (CIS) odgrywają ważną rolę w procesie aktywizacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnościami, zwłaszcza tych, które mają trudności z odnalezieniem się na otwartym rynku pracy. Ich zadaniem jest nie tylko przygotowanie uczestników do podjęcia zatrudnienia, ale też odbudowanie ich pewności siebie, samodzielności i kompetencji społecznych. To instytucja, której głównym celem jest pomoc osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym w powrocie do aktywnego życia zawodowego i społecznego. Działa na podstawie ustawy o zatrudnieniu socjalnym z 13 czerwca 2003 r. i stanowi ważny element tzw. ekonomii społecznej. Uczestnikami CIS mogą być osoby, które z różnych powodów mają trudności z odnalezieniem się na rynku pracy, m.in.: osoby długotrwale bezrobotne, osoby z niepełnosprawnościami, osoby bezdomne, osoby uzależnione (po zakończeniu terapii), osoby chore psychicznie, osoby opuszczające zakłady karne, uchodźcy objęci programem integracyjnym. CIS prowadzi program reintegracji społecznej i zawodowej, który może trwać do 12 miesięcy (z możliwością przedłużenia). Uczestnicy biorą udział w:

- warsztatach zawodowych (np. gastronomicznych, remontowych, rękodzielniczych, biurowych),
- zajęciach rozwijających kompetencje społeczne (np. zarządzanie budżetem, komunikacja, planowanie),
- indywidualnym wsparciu psychologicznym, doradztwie zawodowym i socjalnym.

Uczestnicy otrzymują świadczenie integracyjne, ubezpieczenie zdrowotne i wypadkowe, a także posiłek i odzież roboczą. Celem jest nie tylko zdobycie kwalifikacji, ale też odbudowanie pewności siebie i samodzielności.

Funkcjonowanie CIS reguluje ustawa o zatrudnieniu socjalnym, a nie – jak w przypadku ZAZ – ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej. Za: *Departament Ekonomii Społecznej, Informacja o KIS i CIS* (dostęp 9.08.2025).

<sup>59</sup>Kluby integracji społecznej (KIS) to instytucje wsparcia społecznego i zawodowego, działające na podstawie ustawy o zatrudnieniu socjalnym z 2003 roku. Ich głównym celem jest reintegracja osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, czyli pomoc w powrocie do aktywnego życia społecznego i zawodowego. KIS-y organizowane są najczęściej przez jednostki samorządu terytorialnego lub organizacje pozarządowe. Kluczowe funkcje KIS:

- Poradnictwo zawodowe i społeczne – przygotowanie uczestników do samodzielnego funkcjonowania i pracy.
- Szkolenia i warsztaty – rozwijające kompetencje osobiste, społeczne i zawodowe.
- Prace społecznie użyteczne – często realizowane we współpracy z lokalnymi instytucjami.
- Wsparcie psychologiczne i prawne – dostosowane do indywidualnych potrzeb uczestników.
- Tworzenie indywidualnych planów działania – ukierunkowanych na osiągnięcie samodzielności.

Choć KIS nie są placówkami dedykowanymi wyłącznie osobom z niepełnosprawnościami, ich oferta jest otwarta również dla tej grupy, o ile spełniają one kryteria ustawy (np. zagrożenie wykluczeniem, trudności na rynku pracy). Za: *Departament Ekonomii Społecznej, Informacja o KIS i CIS* (dostęp 9.08.2025).

3. Zakłady aktywności zawodowej (ZAZ<sup>60</sup>) – to miejsca pracy dla osób z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności. Oferują zatrudnienie w warunkach dostosowanych do potrzeb pracowników oraz wsparcie rehabilitacyjne.
4. Warsztaty terapii zajęciowej (WTZ<sup>61</sup>) – choć nie są miejscami pracy, przygotowują uczestników do podjęcia zatrudnienia poprzez rozwój kompetencji społecznych i zawodowych.

W aktywizacji OzN udział biorą także podmioty niepubliczne:

- Organizacje pozarządowe (NGO) – fundacje i stowarzyszenia, takie jak Fundacja Aktywizacja, Polska Organizacja Pracodawców Osób Niepełnosprawnych czy Polski Związek Głuchych, realizują projekty aktywizacyjne, prowadzą agencje zatrudnienia, oferują doradztwo zawodowe, szkolenia i wsparcie psychologiczne<sup>62</sup>.
- Niepubliczne agencje zatrudnienia – działają często przy NGO i oferują kompleksowe wsparcie w znalezieniu pracy, w tym przygotowanie dokumentów aplikacyjnych, coaching zawodowy i kontakt z pracodawcami.

W 2023 roku w Polsce funkcjonowało łącznie 1 246 jednostek reintegracji społeczno-zawodowej. Najwięcej funkcjonujących placówek stanowiły WTZ-y – było ich 733. Ich oferta skierowana jest przede wszystkim do osób z umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności, szczególnie

---

<sup>60</sup> Zakład aktywności zawodowej (ZAZ) to szczególny typ jednostki organizacyjnej, której głównym celem jest rehabilitacja zawodowa i społeczna osób z niepełnosprawnościami, zwłaszcza tych z orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, w tym osób z autyzmem, niepełnosprawnością intelektualną lub chorobą psychiczną. ZAZ-y tworzone są przez samorządy (gminy, powiaty) lub organizacje pozarządowe, których statutowym celem jest wspieranie osób z niepełnosprawnościami. Aby uzyskać status ZAZ, jednostka musi zatrudniać co najmniej 70% osób z niepełnosprawnościami, z czego maksymalnie 35% mogą stanowić osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Zakłady te oferują osobom z niepełnosprawnościami:

- zatrudnienie w warunkach dostosowanych do ich możliwości,
- wsparcie terapeutyczne i rehabilitacyjne,
- indywidualne podejście do rozwoju zawodowego,
- oraz przygotowanie do pracy na otwartym rynku pracy.

ZAZ-y są finansowane m.in. ze środków PFRON, dochodów własnych oraz ulg podatkowych. Prowadzą działalność gospodarczą (np. gastronomię, usługi porządkowe, rękodzieło), a dochody przeznaczają na tzw. zakładowy fundusz aktywności, który wspiera rozwój i potrzeby pracowników z niepełnosprawnościami. W odróżnieniu od zakładów pracy chronionej, ZAZ-y mają bardziej terapeutyczny i edukacyjny charakter – są pomostem między warsztatami terapii zajęciowej a otwartym rynkiem pracy.

Za: Kucharska A. (2010), *Czym jest zakład aktywności zawodowej* - Infor.pl (dostęp 9.08,2025) oraz Górczyca-Antoszek M. (2023), *Zakład Aktywności Zawodowej. Czym i po co jest ZAZ?* (dostęp 9.08,2025).

<sup>61</sup> Warsztaty terapii zajęciowej (WTZ) to placówka rehabilitacyjna, której celem jest przygotowanie osób z niepełnosprawnościami – zwłaszcza tych z umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności – do możliwie samodzielnego funkcjonowania w życiu społecznym i zawodowym. WTZ-y nie są miejscami pracy, lecz etapem przejściowym między edukacją a zatrudnieniem, oferującym kompleksową terapię zajęciową i wsparcie rozwojowe. Główne funkcje WTZ:

- Rehabilitacja społeczna – rozwijanie umiejętności życia codziennego, komunikacji, planowania, podejmowania decyzji.
- Rehabilitacja zawodowa – nauka podstawowych i specjalistycznych umiejętności zawodowych, które mogą być wykorzystane w ZAZ-ach lub na otwartym rynku pracy.
- Indywidualne programy terapeutyczne – dostosowane do potrzeb i możliwości uczestników.
- Wsparcie psychologiczne i społeczne – w tym współpraca z rodziną i opiekunami.

Uczestnikiem WTZ może zostać osoba z orzeczeniem o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności, która ma w orzeczeniu wskazanie do terapii zajęciowej. Uczestnictwo w WTZ jest dobrowolne i bezpłatne.

Za: MRPiPS, *Warsztaty Terapii Zajęciowej – pomoc dla niepełnosprawnych* - Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej - Portal Gov.pl (dostęp 9.08,2025).

<sup>62</sup> Draber M. (2025), [NGO - siła wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami](#) (dostęp 9.08.2025).

tych z niepełnosprawnością intelektualną i psychiczną. Działalność prowadziło również 141 zakładów aktywności zawodowej, 208 centrów integracji społecznej i 164 kluby integracji społecznej. Choć oznacza to spadek o 17 placówek względem roku poprzedniego, ogólny trend od 2015 roku wskazuje na wzrost dostępności tego typu usług – w ciągu ośmiu lat ich liczba zwiększyła się o 57. W ujęciu dynamicznym, w latach 2015-2023:

- liczba CIS wzrosła o 48,6%,
- liczba ZAZ – o 45,4%,
- liczba WTZ – o 4,9%,
- liczba KIS – spadła o 35,2%<sup>63</sup>.

To pokazuje, że system reintegracji przesuwają się w stronę bardziej złożonych i zinstytucjonalizowanych form wsparcia, takich jak CIS i ZAZ, które oferują nie tylko działania terapeutyczne, ale także realne możliwości zatrudnienia i rozwoju zawodowego.

Warto zaznaczyć, że ponad dwie trzecie tych jednostek (69,3%) było prowadzonych przez organizacje pozarządowe i inne podmioty sektora non-profit, takie jak fundacje, stowarzyszenia czy organizacje wyznaniowe. Pozostałe placówki organizowały głównie jednostki samorządu terytorialnego<sup>64</sup>.

Z usług świadczonych przez te jednostki skorzystało blisko 49 tysięcy osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. To o 2,1% więcej niż w 2022 r. i aż o 21,6% więcej niż w 2015 r. W roku 2023:

- do głównej grupy należeli uczestnicy WTZ, którzy stanowili 58,8% wszystkich beneficjentów, czyli około 28,8 tys. osób. Były to w przeważającej większości osoby z umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności, w tym z niepełnosprawnością intelektualną, psychiczną lub sprzężoną.
- Drugą co do wielkości grupą byli uczestnicy CIS – 16,7% beneficjentów, czyli około 8,2 tys. osób. Wśród nich znajdowały się osoby długotrwale bezrobotne, uzależnione, bezdomne, opuszczające zakłady karne, a także osoby z niepełnosprawnościami, które wymagały intensywnego wsparcia w powrocie do życia społecznego i zawodowego.
- Na trzecim miejscu znaleźli się pracownicy ZAZ – 11,3% beneficjentów, czyli około 5,5 tys. osób. Były to osoby z orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, zatrudnione w warunkach dostosowanych do ich możliwości, z równoległym wsparciem terapeutycznym i rehabilitacyjnym.
- Pozostałe osoby (ok. 4,3 tys.) korzystały z usług KIS lub innych form wsparcia, takich jak spółdzielnie socjalne. W tej grupie dominowały osoby bierne zawodowo, często złożone przypadki wykluczenia społecznego, które wymagały długofalowej pracy socjalnej i psychologicznej<sup>65</sup>.

Różnicowanie terytorialne jednostek reintegracji społeczno-zawodowej w Polsce w 2023 roku pokazuje wyraźne zróżnicowanie dostępności wsparcia w zależności od regionu. Choć średnio w kraju

---

<sup>63</sup> Główny Urząd Statystyczny, Centra integracji społecznej, kluby integracji społecznej, zakłady aktywności zawodowej, warsztaty terapii zajęciowej w 2023 r. (dostęp 9.08.2025).

<sup>64</sup> Tamże.

<sup>65</sup> Tamże.

funkcjonowały 3,2 jednostki reintegracyjne na 100 tys. mieszkańców, to rozkład ten był bardzo nierównomierny. Największe nasycenie placówkami odnotowano w województwie warmińsko-mazurskim, gdzie działało 5,8 jednostki na 100 tys. mieszkańców. Wysokie wskaźniki wystąpiły również w województwach:

- podkarpackim – 4,7;
- kujawsko-pomorskim – 4,6;
- świętokrzyskim – 4,5.

Z kolei najniższy poziom dostępności wystąpił w województwie mazowieckim – zaledwie 2,2 jednostki na 100 tys. mieszkańców, mimo że liczbowo było tam aż 121 placówek. To pokazuje, że duża liczba mieszkańców Mazowsza znacząco obniża wskaźnik dostępności. Pod względem liczby jednostek najwięcej działało w:

- woj. wielkopolskim – 143 jednostki (11,5% wszystkich w kraju),
- śląskim – 125 (10,0%),
- małopolskim – 123 (9,9%),
- mazowieckim – 121 (9,7%)<sup>66</sup>.

Mimo rozbudowanego systemu pracy chronionej<sup>67</sup> wspierającej aktywizację OzN, osoby pracujące na otwartym rynku lepiej oceniają swoje doświadczenia zawodowe – zwłaszcza w zakresie satysfakcji z pracy, wynagrodzenia i relacji z przełożonymi<sup>68</sup>.

Nie mniej istotna w aktywizacji zawodowej OzN jest rola publicznych służb zatrudnienia. OzN stanowią jednak wciąż bardzo niewielką grupę klientów urzędów pracy (PUP), a ich udział w aktywnych formach wsparcia, takich jak staże, kursy czy dotacje na rozpoczęcie działalności, jest marginalny. Wśród głównych barier autorzy raportu wymieniają niewystarczające przygotowanie

<sup>66</sup> Tamże.

<sup>67</sup> Rynek chroniony to specjalnie wyodrębniona część rynku, obejmująca m.in. zakłady pracy chronionej (ZPCh) i zakłady aktywności zawodowej (ZAZ). Ich celem jest stworzenie bezpiecznego środowiska pracy dla osób z niepełnosprawnościami, szczególnie tych z większymi ograniczeniami funkcjonalnymi. Charakteryzuje się:

- obowiązkiem zatrudniania określonego odsetka osób z niepełnosprawnościami (np. min. 50% w ZPCh, 70% w ZAZ),
- dostosowaniem stanowisk pracy i infrastruktury do potrzeb pracowników,
- zapewnieniem opieki medycznej, wsparcia psychologicznego i rehabilitacyjnego,
- możliwością prowadzenia działalności gospodarczej, z której dochody wspierają pracowników (np. fundusz aktywności w ZAZ).

Cecha	Rynek otwarty	Rynek chroniony
Dostępność	Dla wszystkich	Dla osób z orzeczeniem o niepełnosprawności
Wsparcie terapeutyczne	Brak systemowego	Obowiązkowe (np. rehabilitacja, opieka)
Wymagania zawodowe	Wysokie, konkurencyjne	Dostosowane do możliwości pracownika
Integracja społeczna	Wysoka	Ograniczona, środowisko zamknięte
Możliwości awansu	Większe	Ograniczone
Finansowanie	Subsydia dla pracodawców	Dofinansowanie z PFRON, fundusze celowe

Oba modele są potrzebne i mogą się uzupełniać. Rynek otwarty sprzyja integracji i rozwojowi, ale nie każda osoba z niepełnosprawnością może na nim funkcjonować bez wsparcia. Rynek chroniony zapewnia bezpieczne warunki pracy, ale wymaga reform, by nie izolować pracowników.

Za: Amying Poland (2017), *Problemy rehabilitacji zawodowej. Różnice pomiędzy otwartym a chronionym rynkiem pracy - Ayming Poland* (dostęp 9.08,2025).

<sup>68</sup> Premiera raportu z badania Barometr skutecznej aktywizacji | Fundacja Aktywizacja

kadry PUP – wielu doradców nie czuje się kompetentnych w pracy z osobami z różnymi rodzajami niepełnosprawności, zwłaszcza w zakresie komunikacji alternatywnej, potrzeb zdrowotnych czy dostępności. Choć urzędy deklarują, że budynki są architektonicznie dostosowane, w praktyce wiele z nich nie spełnia standardów dostępności informacyjnej i cyfrowej. Brakuje np. materiałów w tekście łatwym do czytania, udogodnień dla osób niesłyszących czy dostosowanych formularzy internetowych. Dodatkowo, współpraca PUP z organizacjami pozarządowymi, warsztatami terapii zajęciowej, zakładami aktywności zawodowej i Centrami Integracji Społecznej okazuje się ograniczona i przypadkowa, co obniża jakość ścieżek aktywizacyjnych<sup>69</sup>.

Warto zwrócić w tym miejscu uwagę na wielowymiarową rolę organizacji pozarządowych (NGO) w zwiększaniu szans zatrudnienia dla osób z niepełnosprawnościami. Ważne jest nie tylko zmapowanie działań prowadzonych przez NGO w całym kraju, ale również ukazanie ich potencjału jako równoprawnych instytucji rynku pracy. NGO nie tylko świadczą usługi aktywizacyjne (takie jak doradztwo zawodowe, pośrednictwo pracy, kursy i szkolenia), ale też często docierają do osób najbardziej oddalonych od rynku pracy – zwłaszcza tych, których potrzeby są ignorowane przez systemowe rozwiązania. Ich siłą jest indywidualne podejście, elastyczność działania i zdolność do nawiązywania relacji z klientem opartych na zaufaniu i empatii. Zakres działań i doświadczenie NGO w obszarze zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami jest nierównomierny – w niektórych województwach sektor pozarządowy jest bardzo aktywny i dobrze współpracuje z urzędami pracy, w innych jego potencjał jest jeszcze niewykorzystany<sup>70</sup>.

NGO dysponują znacznym, choć często niedocenianym potencjałem w zakresie świadczenia usług rynku pracy. Ich atutem jest elastyczność, indywidualne podejście do klienta, znajomość lokalnych uwarunkowań oraz zdolność do budowania relacji opartych na zaufaniu. Organizacje te często docierają do osób najbardziej oddalonych od rynku pracy – złożonych przypadków wykluczenia, które nie są objęte wsparciem instytucji publicznych<sup>71</sup>.

Wydaje się, że w tym kontekście istnieje potrzeba formalnego uznania NGO jako pozarządowych instytucji rynku pracy – co pozwoliłoby im działać stabilniej, korzystać z dotacji publicznych i rozwijać zintegrowane programy aktywizacyjne. W obecnym kształcie brak systemowego wsparcia ogranicza skalę ich działań, mimo że w wielu przypadkach są one skuteczniejsze niż tradycyjne służby zatrudnienia<sup>72</sup>.

Analizując tę problematykę, trzeba pamiętać, że aktywizacja OzN na rynku pracy jest wyjątkowo trudna, ponieważ składa się na nią wiele – nie tylko omówionych wyżej czynników o charakterze instytucjonalnym – okoliczności. W tym:

---

<sup>69</sup> Badanie publicznych służb zatrudnienia w zakresie świadczenia usług klientom i klientom z niepełnosprawnościami | Fundacja Aktywizacja

<sup>70</sup> Pozarządowe Instytucje Rynku Pracy w procesie aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami | Fundacja Aktywizacja

<sup>71</sup> Ogólnopolskie badanie potencjału organizacji pozarządowych w obszarze aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami | Fundacja Aktywizacja

<sup>72</sup> Pozarządowe Instytucje Rynku Pracy w procesie aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami | Fundacja Aktywizacja

- Gotowość do pracy OzN, która nie zawsze oznacza aktywne poszukiwanie zatrudnienia. Osoby z niepełnosprawnościami często deklarują chęć pracy, ale nie podejmują konkretnych działań. Przyczyną są m.in. niskie poczucie sprawczości, brak wiary w sukces oraz wcześniejsze negatywne doświadczenia zawodowe.
- Motywacja wewnętrzna, która ma kluczowe znaczenie. Osoby, które postrzegają pracę jako wartość samą w sobie (nie tylko źródło dochodu), częściej podejmują działania zmierzające do zatrudnienia. Motywacja zewnętrzna (np. presja otoczenia, wymogi instytucji) jest mniej skuteczna.
- Bariery psychologiczne i społeczne dominujące nad formalnymi. Do najczęściej wskazywanych przeszkód należą: lęk przed odrzuceniem, niska samoocena, brak wiary w swoje kompetencje, a także obawa przed utratą świadczeń. Te czynniki często silniej wpływają na bierność zawodową niż np. brak kwalifikacji.
- Dominująca rola otoczenia i wsparcia specjalistów. Osoby, które mają wsparcie ze strony rodziny, doradców zawodowych i trenerów pracy częściej podejmują aktywność. Kluczowe jest indywidualne podejście i budowanie relacji opartych na zaufaniu.
- Długotrwały i wieloaspektowy proces aktywizacji zawodowej, który wymaga czasu i elastyczności. Gotowość do pracy nie pojawia się natychmiast – często jest efektem długotrwałego procesu, który powinien uwzględniać tempo i możliwości danej osoby. Zbyt szybkie wypychanie na rynek pracy może przynieść odwrotny skutek<sup>73</sup>.

Co ważne – jak pokazują badania – OzN aktywne zawodowo nie tylko chcą pracować, ale także świadomie kształtują swoje ścieżki kariery, choć często napotykają na bariery strukturalne i społeczne. Doświadczenie pracy jest dla nich źródłem poczucia wartości, niezależności i przynależności społecznej, a zadowolenie z pracy wiąże się głównie z relacjami w zespole, atmosferą i poczuciem sensu wykonywanych zadań. Jednocześnie plany rozwoju zawodowego są przez nich często projektowane, ale ich realizacja zależy od dostępności szkoleń, wsparcia otoczenia i stanu zdrowia. Sama zmiana zatrudnienia następuje natomiast najczęściej z powodu braku perspektyw rozwoju, pogorszenia zdrowia lub nieprzyjaznego środowiska pracy<sup>74</sup>.

W przypadku OzN czynniki społeczne i relacyjne w pracy zawodowej są ważniejsze niż finansowe. Dobra atmosfera, zrozumienie i wsparcie w miejscu pracy mają większy wpływ na ich satysfakcję niż wysokość wynagrodzenia czy prestiż stanowiska. Najwyżej oceniane przez OzN są relacje w miejscu pracy – średnio na 4,41 w pięciostopniowej skali<sup>75</sup>. To pokazuje, że atmosfera i kontakty międzyludzkie są kluczowe dla ich poczucia satysfakcji. Z kolei najniżej oceniono możliwości rozwoju, autonomii i awansu – zaledwie 2,76, co wskazuje na ograniczone perspektywy kariery i samodzielności zawodowej. Średnia ogólna ocena jakości zatrudnienia wyniosła 3,72. Wysoko

---

<sup>73</sup> Co wpływa na gotowość do podjęcia zatrudnienia wśród niepracujących osób z niepełnosprawnościami? | Fundacja Aktywizacja

<sup>74</sup> Jak kształtują swoją karierę zawodową pracujące osoby z niepełnosprawnościami? | Fundacja Aktywizacja

<sup>75</sup> Respondenci oceniali różne aspekty zatrudnienia w skali od 1 (najniższa ocena) do 5 (najwyższa). Obszary oceny: badanie obejmowało sześć głównych wymiarów: stabilność zatrudnienia, warunki pracy, satysfakcja z pracy, możliwości rozwoju, autonomia i awans, relacje w miejscu pracy, relacje społeczne.

oceniono również warunki pracy (3,87), relacje społeczne (3,87) i satysfakcję z pracy (3,83). Stabilność zatrudnienia uzyskała wynik 3,62<sup>76</sup>.

Sytuacja ta, wraz z ogólną niską wydolnością systemu aktywizacyjnego, przekłada się na konieczność modernizacji prowadzonych dotychczas strategii w oparciu o dedykowane badania i analizy, których przykładem jest niniejszy dokument.

---

## OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI NA DOLNYM ŚLĄSKU

Na koniec grudnia 2023 roku w województwie dolnośląskim mieszkało 288,9 tys. osób z orzeczoną niepełnosprawnością prawną. Wśród nich kobiety stanowiły 53% populacji, a mężczyźni – 47%. Podział według wieku wskazuje, że dominującą grupą są osoby mające 60 lat i starsze, które stanowią aż 65% całej populacji osób z niepełnosprawnością w województwie. W grupie tej częściej występują problemy zdrowotne związane z wiekiem, takie jak ograniczenia ruchowe, schorzenia układu krążenia czy neurologiczne<sup>77</sup>.

Z kolei najmniejszy odsetek osób z niepełnosprawnościami odnotowano w grupie dzieci i młodzieży do 20. roku życia, których liczba wynosi 7,3%. Jest to stosunkowo niski wynik, co może sugerować lepszą diagnostykę i wczesne leczenie wielu schorzeń. Pod względem stopnia niepełnosprawności rozkład przedstawia się następująco:

- 39,8% osób miało stopień umiarkowany, który pozwala na częściową samodzielność, ale utrudnia pełne uczestnictwo w życiu zawodowym i społecznym.
- 25,1% posiadało stopień znaczny, oznaczający konieczność stałej opieki.
- 29% miało stopień lekki, umożliwiający stosunkowo dużą samodzielność w codziennym funkcjonowaniu.
- 5,9% stanowiły dzieci do 16. roku życia, dla których nie określa się stopnia niepełnosprawności w klasyfikacji medycznej<sup>78</sup>.

Najczęstszą przyczyną orzeczenia o niepełnosprawności w województwie dolnośląskim były schorzenia narządu ruchu, które dotyczyły 95,1 tys. osób. Problemy te mogą wynikać z różnych czynników, w tym urazów, przewlekłych chorób układu kostno-stawowego oraz ograniczeń wynikających ze starzenia się organizmu. Na drugim miejscu znalazły się schorzenia układu krążenia, które dotyczą głównie osób starszych i mogą prowadzić do ograniczonej sprawności ruchowej oraz wymagać długotrwałego leczenia<sup>79</sup>.

Natomiast dane pochodzące z Narodowego Spisu Powszechnego 2021 pokazują, że liczba osób z niepełnosprawnością w województwie dolnośląskim wynosi 404 106, co stanowi 13,91% populacji regionu. Dane GUS pokazują znaczne różnice w odsetku osób z niepełnosprawnościami w różnych częściach województwa.

---

<sup>76</sup> Premiera raportu z badania Barometr skutecznej aktywizacji | Fundacja Aktywizacja

<sup>77</sup> Urząd Statystyczny we Wrocławiu (2024), *Osoby niepełnosprawne w województwie dolnośląskim w 2023 r.*, (dostęp 9.08.2025).

<sup>78</sup> Tamże.

<sup>79</sup> Tamże.

W powiatach takich jak górowski, wałbrzyski oraz m. Wałbrzych, odsetek osób z niepełnosprawnością przekracza 19%, a w przypadku Wałbrzycha wynosi nawet 22,18%. Tak wysokie wartości mogą wynikać z kilku czynników, w tym struktury demograficznej, warunków życia mieszkańców, dostępności usług medycznych czy sytuacji ekonomicznej regionu. Wałbrzych, który przez lata borykał się z problemami gospodarczymi, charakteryzuje się wyższym wskaźnikiem osób z niepełnosprawnością, co może być konsekwencją ograniczonej opieki zdrowotnej i warunków pracy w przeszłości.

Z kolei powiaty o najniższym udziale osób z niepełnosprawnością to powiat wrocławski (8,11%) oraz m. Wrocław (11,16%). Wrocław jako stolica regionu oferuje mieszkańcom lepszy dostęp do nowoczesnej medycyny, rehabilitacji oraz większe możliwości zawodowe, co może wpływać na niższy wskaźnik osób z niepełnosprawnościami w tym obszarze.

Porównując liczbę osób z niepełnosprawnością między płciami, można zauważyć, że kobiety częściej niż mężczyźni posiadają status osoby z niepełnosprawnością we wszystkich powiatach Dolnego Śląska. Może to być związane z dłuższą średnią długością życia kobiet, co prowadzi do większego narażenia na choroby przewlekłe i związane z wiekiem. W większości powiatów różnica w liczbie osób z niepełnosprawnością między kobietami a mężczyznami wynosi od kilku do kilkunastu procent, co wskazuje na pewien stały trend w strukturze demograficznej województwa.

**Tabela 6. Dane dotyczące liczby osób z niepełnosprawnością prowadzących działalność gospodarczą ubiegających się o refundację składek na ubezpieczenia społeczne.**

	Liczba osób z niepełnosprawnością		Udział osób z niepełnosprawnością w populacji		
	mężczyźni	Kobiety	mężczyźni	kobiety	Ogółem
<b>Powiat bolesławiecki</b>	5890	7110	13,72%	15,62%	14,70%
<b>Powiat dzierżoniowski</b>	7085	9042	15,28%	17,60%	16,50%
<b>Powiat głogowski</b>	5141	6234	12,23%	13,97%	13,12%
<b>Powiat górowski</b>	3076	3486	18,60%	20,78%	19,70%
<b>Powiat jaworski</b>	3237	3820	13,63%	15,44%	14,55%
<b>Powiat karkonoski</b>	4584	5162	15,40%	16,14%	15,78%
<b>Powiat kamiennogórski</b>	2590	3179	12,76%	14,88%	13,85%
<b>Powiat kłodzki</b>	11502	14261	15,75%	18,06%	16,95%
<b>Powiat legnicki</b>	3568	4376	13,24%	15,60%	14,44%
<b>Powiat lubański</b>	3788	4406	14,83%	16,18%	15,53%
<b>Powiat lubiński</b>	6314	8017	12,56%	14,80%	13,72%
<b>Powiat lwówecki</b>	3083	3287	14,39%	14,62%	14,51%
<b>Powiat milicki</b>	2744	3058	15,41%	16,71%	16,07%
<b>Powiat oleśnicki</b>	7141	8051	13,70%	14,76%	14,24%
<b>Powiat oławski</b>	4610	5641	12,23%	14,20%	13,24%
<b>Powiat polkowicki</b>	3697	4515	12,19%	14,47%	13,35%
<b>Powiat strzebiński</b>	2730	3175	13,04%	14,77%	13,92%
<b>Powiat średzki</b>	3303	3872	11,60%	13,27%	12,45%
<b>Powiat świdnicki</b>	9370	11117	12,70%	13,97%	13,36%
<b>Powiat trzebnicki</b>	5206	5872	12,18%	13,30%	12,75%
<b>Powiat wałbrzyski</b>	4314	5708	16,67%	20,35%	18,58%
<b>Powiat wołowski</b>	2357	2768	10,43%	11,69%	11,07%

<b>Powiat wrocławski</b>	6721	7535	7,79%	8,43%	8,11%
<b>Powiat ząbkowicki</b>	4655	5672	15,40%	17,67%	16,57%
<b>Powiat zgorzelecki</b>	5628	6768	13,28%	15,05%	14,19%
<b>Powiat złotoryjski</b>	2977	3473	14,59%	16,37%	15,50%
<b>Powiat m. Jelenia Góra</b>	6444	8588	17,94%	20,75%	19,45%
<b>Powiat m. Legnica</b>	6801	9125	15,21%	18,19%	16,79%
<b>Powiat m. Wrocław</b>	31576	43499	9,98%	12,20%	11,16%
<b>Powiat m. Wałbrzych</b>	9867	13290	20,12%	24,01%	22,18%
<b>Ogółem</b>	179999	224107	12,89%	14,86%	13,91%

Źródło: Opracowanie własne na bazie danych GUS BDL: NARODOWE SPISY Powszechność (K31), NSP 2021 - LUDNOŚĆ (G640), Ludność rezydująca - osoby z niepełnosprawnością według płci, kategorii niepełnosprawności i ekonomicznych grup wieku (P4323) oraz Ludność wg grup wieku i płci (P4180). Stan w dniu 31 marca 2021 r.

Jak podaje GUS, województwo dolnośląskie podejmuje działania mające na celu poprawę dostępności przestrzeni publicznej dla osób z niepełnosprawnością, jednak raport<sup>80</sup> wskazuje na istotne bariery, które nadal utrudniają ich codzienne funkcjonowanie:

- Dostęp do opieki zdrowotnej jest kluczowym aspektem życia osób z niepełnosprawnością. W województwie dolnośląskim 77,8% przychodni lekarskich posiada toalety przystosowane do potrzeb osób z ograniczeniami ruchowymi. Jest to istotny wskaźnik, ponieważ brak odpowiednich udogodnień może skutecznie ograniczać możliwość korzystania z usług medycznych. Podjazdy lub platformy ułatwiające wejście do budynku znajdują się w 65,9% placówek medycznych, co oznacza, że nadal niemal jedna trzecia przychodni nie jest w pełni dostosowana do potrzeb osób poruszających się na wózkach inwalidzkich. Największym problemem pozostaje dostępność udogodnień dla osób niedostępujących i niesłyszających – tylko 9,9% placówek oferuje wsparcie w postaci tłumaczy języka migowego lub systemów wspomagających komunikację.
- Dostępność transportu publicznego dla osób z niepełnosprawnością w województwie dolnośląskim jest zróżnicowana. 95% autobusów jest dostosowanych do przewozu osób z ograniczeniami ruchowymi, co oznacza, że większość pojazdów posiada niską podłogę, rampy lub specjalne miejsca dla wózków inwalidzkich. Jednak sytuacja wygląda gorzej w przypadku tramwajów – tylko 54,4% pojazdów spełnia wymagania dostępności. Oznacza to, że niemal połowa tramwajów w regionie nie jest dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnością, co może znacząco ograniczać ich mobilność w miastach takich jak Wrocław czy Legnica.
- Najlepiej dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością są centra kultury, domy ośrodków kultury, kluby i świetlice, gdzie 94,3% obiektów posiada odpowiednie udogodnienia. Z kolei biblioteki publiczne są znacznie gorzej dostosowane – tylko 49% spełnia wymagania dostępności, co oznacza, że osoby z niepełnosprawnością mogą mieć ograniczony dostęp do zasobów edukacyjnych i kulturalnych<sup>81</sup>.

<sup>80</sup>Tamże.

<sup>81</sup>Tamże.

Dostęp do edukacji dla osób z niepełnosprawnością w województwie dolnośląskim stopniowo się poprawia, jednak nadal istnieją istotne wyzwania związane z integracją uczniów w systemie szkolnym oraz dostępnością odpowiednich narzędzi dydaktycznych:

- Szkolnictwo podstawowe i średnie – w szkołach podstawowych i średnich w województwie dolnośląskim uczyło się 19,2 tys. uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Większość z nich uczęszcza do szkół ogólnodostępnych, jednak część korzysta z placówek specjalnych, które oferują bardziej dostosowane programy nauczania.
- Szkolnictwo wyższe – na uczelniach wyższych w województwie dolnośląskim studiowało 2,1 tys. osób z orzeczeniem o niepełnosprawności, co stanowi 1,7% wszystkich studentów w regionie. Choć uczelnie coraz częściej dostosowują swoje budynki do potrzeb osób z niepełnosprawnością, nadal istnieją bariery związane z dostępnością materiałów dydaktycznych, wsparciem technologicznym oraz możliwością uczestniczenia w zajęciach praktycznych.
- Wsparcie edukacyjne – województwo dolnośląskie wdraża programy wspierające edukację osób z niepełnosprawnością, w tym indywidualne programy nauczania, zajęcia terapeutyczne oraz wsparcie psychologiczne. Nadal istnieją problemy związane z dostępnością specjalistycznych nauczycieli oraz odpowiednich narzędzi dydaktycznych<sup>82</sup>.

W II kwartale 2024 roku wskaźnik zatrudnienia osób z niepełnosprawnością w wieku 16-89 lat wyniósł 24,9%, co oznacza, że co czwarta osoba pracowała zawodowo. Większość zatrudnionych osób pracuje w sektorze prywatnym (80%), podczas gdy jedynie 20% osób jest zatrudnionych w instytucjach publicznych. To spadek w porównaniu do poprzednich lat, gdy liczba osób zatrudnionych w sektorze publicznym wynosiła 34%. Na koniec czerwca 2024 roku 5,2 tys. osób z niepełnosprawnością było zarejestrowanych jako bezrobotni w urzędach pracy. Spośród nich tylko 13,8% miało prawo do zasiłku dla bezrobotnych. Niestety, liczba ofert pracy dla osób z niepełnosprawnościami w czerwcu wynosiła jedynie 179, co oznacza, że na jedno dostępne stanowisko przypadało aż 29 bezrobotnych. To znaczący problem, który może prowadzić do wykluczenia zawodowego tej grupy społecznej<sup>83</sup>.

W 2023 roku województwo dolnośląskie dysponowało rozbudowaną siecią jednostek reintegracji społeczno-zawodowej, choć ich rozmieszczenie i dostępność nie należały do najwyższych w kraju. Według danych Głównego Urzędu Statystycznego, na Dolnym Śląsku funkcjonowało 58 jednostek reintegracyjnych, co stanowiło około 4,7% wszystkich tego typu placówek w Polsce. W przeliczeniu na liczbę mieszkańców oznaczało to 2,0 jednostki na 100 tys. ludności, co plasowało województwo poniżej średniej krajowej wynoszącej 3,2.

Według najnowszych danych teleadresowych opublikowanych przez Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej (DOPS) w 2025 roku, na terenie województwa dolnośląskiego funkcjonują następujące jednostki reintegracji społeczno-zawodowej:

---

<sup>82</sup> Tamże.

<sup>83</sup> Tamże.

- warsztaty terapii zajęciowej (WTZ) – 35 placówek<sup>84</sup>;
- zakłady aktywności zawodowej (ZAZ) – 8 placówek<sup>85</sup>;
- centra integracji społecznej (CIS) – 9 placówek<sup>86</sup>;
- kluby integracji społecznej (KIS) – 6 placówek<sup>87</sup>.

Większość placówek jest prowadzona przez organizacje non-profit, ale istotną rolę odgrywają również jednostki samorządu terytorialnego, zwłaszcza w zakresie CIS i ZAZ. Koordynacją działań na poziomie regionalnym zajmuje się Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej (DOPS), który publikuje aktualne rejestry i dane teleadresowe wszystkich jednostek wsparcia w regionie<sup>88</sup>. Choć Dolny Śląsk nie należy do liderów pod względem liczby jednostek reintegracyjnych na mieszkańca, to region ten dysponuje zróżnicowaną i funkcjonalną siecią wsparcia. Warto jednak zauważyć, że w porównaniu z województwami o podobnej liczbie ludności (np. małopolskim czy śląskim), wskaźnik dostępności jest niższy, co może wskazywać na potrzebę dalszego rozwoju oferty, zwłaszcza w mniejszych miejscowościach.

Warto zwrócić uwagę na przykładowe inicjatywy wspierające OzN na regionalnym rynku pracy:

- Fundacja Aktywizacja to ogólnopolska organizacja z oddziałem we Wrocławiu. Prowadzi kompleksowe programy aktywizacyjne: doradztwo zawodowe, szkolenia, pośrednictwo pracy, wsparcie psychologiczne. Realizuje m.in. programy „Barometr aktywizacji” i „Inclu(vi)sion” na rzecz inkluzyjnego rynku pracy<sup>89</sup>.
- Fundacja Imago realizowała projekt „Kwalifikacje i kompetencje” w ramach PO WER 1.5, skierowany do 100 osób z niepełnosprawnościami z Dolnego Śląska, Śląska i Podkarpacia. Oferowano m.in. doradztwo zawodowe, szkolenia, staże i pośrednictwo pracy. Projekt zakończył się w 2023 roku, ale Fundacja Imago planuje kolejne edycje<sup>90</sup>.
- Fundacja Moc Pomocy prowadzi Dolnośląskie Centrum Wsparcia we Wrocławiu – miejsce, gdzie osoby z niepełnosprawnościami mogą skorzystać z porad specjalistów (psychologów, terapeutów, prawników), uzyskać diagnozę sytuacji życiowej i zawodowej oraz zapoznać się z nowoczesnym sprzętem wspomagającym funkcjonowanie<sup>91</sup>.
- Fundacja Eudajmonia – znana z wdrażania modelu zatrudnienia wspomaganego i programu „Trener/-ka Aktywności”. Oferuje wsparcie w postaci doradztwa, szkoleń, pośrednictwa pracy i usług trenera pracy. Fundacja działa m.in. we Wrocławiu i Legnicy, a jej publikacje stanowią źródło wiedzy dla innych instytucji rynku pracy<sup>92</sup>.

---

<sup>84</sup> DOPS, *Warsztaty Terapii Zajęciowej* – aktualizacja 2025 (dostęp 9.08.2025).

<sup>85</sup> DOPS, *Zakłady Aktywności Zawodowej* – aktualizacja 2025 (dostęp 9.08.2025).

<sup>86</sup> DOPS, *Centra Integracji Społecznej* - aktualizacja 2025 (dostęp 9.08.2025).

<sup>87</sup> DOPS, *Kluby Integracji Społecznej* – aktualizacja 2025 (dostęp 9.08.2025).

<sup>88</sup> DOPS, *Dane teleadresowe jednostek i organizacji pomocy i integracji społecznej działających na terenie Dolnego Śląska - Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej* (dostęp 9.08.2025).

<sup>89</sup> <https://aktywizacja.org.pl/> (dostęp 9.08.2025).

<sup>90</sup> Fundacja Imago, *Kwalifikacje i kompetencje - program aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością z województwa śląskiego, dolnośląskiego i podkarpackiego* (dostęp 9.08.2025).

<sup>91</sup> <https://fundacjamocpomocy.pl/programy/dcw/> (dostęp 9.08.2025).

<sup>92</sup> <https://eudajmonia.pl/publikacje/> (dostęp 9.08.2025).

- Fundacja Ari Ari realizowała w latach 2021-2023 projekt „Integracja i aktywizacja szansą na rozwój” dla osób z niepełnosprawnościami wzroku, sprzężonymi i psychicznymi. Oferuje: indywidualne doradztwo zawodowe, szkolenia z kompetencji cyfrowych i społecznych, warsztaty dla opiekunów, wsparcie w podjęciu zatrudnienia lub założeniu działalności gospodarczej<sup>93</sup>.
- Fundacja Primohuman utworzyła projekt „Aktywni z dolnośląskiego” w ramach Funduszy Europejskich dla Dolnego Śląska 2021-2027. Obejmuje on: poradnictwo psychologiczne i prawne, kursy zawodowe i staże, wsparcie zdrowotne i społeczne, działania dla osób biernych zawodowo, w tym z niepełnosprawnościami. Grupą docelową są osoby bezrobotne i bierne zawodowo, w tym osoby z niepełnosprawnościami. Projekt potrwa do października 2026 i obejmie 12 osób z niepełnosprawnościami<sup>94</sup>.
- Fundacja Manufaktura Inicjatyw prowadzi działania w powiatach wrocławskim, dzierzoniowskim, świdnickim i oleśnickim. Oferuje m.in. doradztwo zawodowe, usługi asystenckie, opiekę wychowawczą oraz aktywizację w ramach Klubów Integracji Społecznej<sup>95</sup>, w tym:
  - „Aktywność i zatrudnienie” – doradztwo zawodowe i pośrednictwo pracy dla OzN z powiatów: dzierzoniowskiego, oławskiego, trzebnickiego, świdnickiego, wrocławskiego i miasta Wrocław,
  - kompleksową aktywizację osób zagrożonych wykluczeniem – projekt obejmujący m.in. osoby z niepełnosprawnościami z powiatów: Wrocław, dzierzoniowski, wałbrzyski, świdnicki, oleśnicki i oławski,
  - usługi asystenckie i opiekuńcze – realizowane w wielu gminach, m.in. Długołęka, Kobierzyce, Oborniki Śląskie, Wisznia Mała, Zawonia,
  - „Pomocna dłoń” – wsparcie dla OzN i osób starszych w codziennym funkcjonowaniu (asystenci, opiekunowie, usługi specjalistyczne).

Na podstawie przeglądu dostępnych ofert pracy z portali pracy, takich jak Jooble, Konektia czy Indeed adresowanych do OzN, można zauważyć, że w ostatnich latach (2021-2025) liczba ofert pracy kierowanych do osób z niepełnosprawnościami na Dolnym Śląsku systematycznie rosła, a w ofertach zaczęły pojawiać się także propozycje pracy administracyjnej oraz zdalnej, do których w ostatnim czasie dołączył sektor e-commerce, produkcji i obsługi klienta. Najwięcej ofert publikowanych jest we Wrocławiu, który odpowiada za blisko połowę ogłoszeń w regionie. Wśród pozostałych aktywnych ośrodków znajdują się m.in. Wałbrzych, Legnica, Lubin, Oława i Bolesławiec. W mniejszych miejscowościach – takich jak Ziębice, Złotoryja czy Siechnice – oferty pracy najczęściej dotyczą ochrony, sprzątanania i obsługi handlowej. Najczęściej poszukiwani są pracownicy ochrony (firmy EKOTRADE, Raven), osoby do sprzątanania (Clar System, Jarexs Plus), kasjerzy i sprzedawcy (Dino Polska, Ipracujzdalnie.pl), operatorzy produkcji oraz pracownicy administracyjni i biurowi. Wiele z tych ogłoszeń pochodzi od pracodawców posiadających status zakładu pracy chronionej, którzy oferują stabilne zatrudnienie w oparciu o umowę o pracę oraz deklarują dostosowanie stanowiska pracy do potrzeb osób z orzeczeniem. Tym samym można zaobserwować pozytywny trend: choć

---

<sup>93</sup> Integracja i aktywizacja szansą na rozwój - Fundacja Ari Ari (dostęp 9.08.2025).

<sup>94</sup> „Aktywni z dolnośląskiego” – Primohuman (dostęp 9.08.2025).

<sup>95</sup> Projekty - Fundacja Manufaktura Inicjatyw (dostęp 9.08.2025).

nadal dominują stanowiska o niższym progu wejścia, to stopniowo rośnie różnorodność ofert – zarówno pod względem branżowym, jak i form zatrudnienia. Rynek pracy na Dolnym Śląsku staje się coraz bardziej otwarty na pracowników z niepełnosprawnościami, zwłaszcza w większych miastach regionu.<sup>96</sup>

Województwo dolnośląskie wspiera aktywizację OzN także poprzez realizację Programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021–2027. W ramach Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu, wsparcie OzN jest przewidziane przede wszystkim w Priorytecie FEDS.07 – Fundusze Europejskie na rzecz rynku pracy i włączenia społecznego. Są to przede wszystkim:

Numer działania	Nazwa działania	Nabór	Zakres wsparcia dla OzN <sup>97</sup>
<b>FEDS.07.03</b>	Równe szanse	nabór FEDS.07.03-IP.02-169/24	Reintegracja społeczna i zawodowa OzN, usługi asystenckie, opiekuńcze, działania wspierające samodzielność i aktywność społeczną, pomoc dla opiekunów OzN.
<b>FEDS.07.05</b>	Aktywna integracja	nabór FEDS.07.05-IP.02-051/23	Indywidualna aktywizacja OzN: poradnictwo, szkolenia, kursy, staże, zatrudnienie wspomaganie, wsparcie psychologiczne i motywacyjne.

Warto dodać, że we wszystkich działaniach programu obowiązuje zasada dostępności, co oznacza, że projekty muszą być projektowane i realizowane z uwzględnieniem potrzeb OzN (np. dostępność architektoniczna, cyfrowa, informacyjna).

---

<sup>96</sup> Opracowanie własne na bazie przeglądu ogłoszeń dostępnych na stronach:

- Jooble.pl – agregator ogłoszeń, który zbiera oferty z wielu źródeł, w tym z portali branżowych, agencji pracy i stron pracodawców;
- Konektia.pl – serwis specjalizujący się w publikowaniu ogłoszeń dedykowanych osobom z orzeczeniem o niepełnosprawności.

<sup>97</sup> Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego, Szczegółowy opis priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027 (dostęp 9.08.2025).

Tabela 7. Pełna lista projektów realizowanych w FED 2021-2027: Lista projektów wybranych do dofinansowania w ramach działania FEDS.07.03 – Równe szanse (nabór FEDS.07.03-IP.02-169/24)

Tytuł projektu	Wnioskodawca	Typ projektu	Lokalizacja	Działania na rzecz OzN na rynku pracy
Równość w działaniu – Dolny Śląsk bez barier	Fundacja Ari Ari	7.3.A	Wrocław	Szkolenia antydyskryminacyjne, doradztwo zawodowe, wsparcie w zatrudnieniu OzN
Włącznik – program równościowy dla szkół i społeczności lokalnych	Fundacja Manufaktura Inicjatyw	7.3.B	trzebnicki, świdnicki	Edukacja równościowa, przygotowanie młodzieży z niepełnosprawnościami do aktywności zawodowej
Równe szanse w zatrudnieniu – wsparcie dla osób z niepełnosprawnościami	Fundacja Eudajmonia	7.3.A	Legnica, Wrocław	Doradztwo zawodowe, szkolenia, pośrednictwo pracy, zatrudnienie wspomagane
Bez barier – lokalne inicjatywy na rzecz równości	Stowarzyszenie Aktywni Razem	7.3.E	dzierżoniowski	Mikrogranty na działania wspierające aktywizację społeczną i zawodową OzN
Dialog i różnorodność – partnerstwo dla równości	Dolnośląska Federacja Organizacji Pozarządowych	7.3.C	woj. dolnośląskie	Sieciowanie NGO i JST działających na rzecz zatrudnienia OzN
Równość w edukacji – szkoła bez uprzedzeń	Fundacja Promyk Słońca	7.3.B	Wrocław	Przygotowanie uczniów z niepełnosprawnościami do dalszej edukacji i aktywności zawodowej
Równość w praktyce – szkolenia dla JST i NGO	Fundacja Rozwoju Demokracji Lokalnej	7.3.D	woj. dolnośląskie	Szkolenia z dostępności i zatrudniania OzN dla instytucji publicznych i NGO
Lokalne koalicje na rzecz równości	Fundacja na Rzecz Równości Społecznej	7.3.E	wałbrzyski	Lokalne inicjatywy wspierające aktywizację OzN, w tym działania rzecznicze
Równość w działaniu – wsparcie dla liderów społecznych	Fundacja Centrum Praw Kobiet – oddział Wrocław	7.3.D	Wrocław	Szkolenia dla liderek z niepełnosprawnościami, mentoring zawodowy
Edukacja bez barier – program dla młodzieży	Stowarzyszenie Edukacja dla Równości	7.3.B	oleśnicki	Warsztaty kompetencji miękkich i zawodowych dla młodzieży z niepełnosprawnościami
Równość w zatrudnieniu – kampania informacyjna	Fundacja Aktywizacja	7.3.A	Wrocław, Legnica	Kampania promująca zatrudnianie OzN, działania edukacyjne dla pracodawców

Równość w społeczności – mikrogranty dla NGO	Fundacja Umbrella	7.3.E	woj. dolnośląskie	Wsparcie lokalnych inicjatyw aktywizujących OzN
Równość w samorządzie – szkolenia dla urzędników	Fundacja Civis Polonus	7.3.D	woj. dolnośląskie	Szkolenia z dostępności usług publicznych i zatrudniania OzN w administracji
Równość w rodzinie – wsparcie dla opiekunów osób zależnych	Fundacja Moc Pomocy	7.3.A	Wrocław	Wsparcie opiekunów OzN w powrocie na rynek pracy, poradnictwo i szkolenia
Równość w kulturze – działania integracyjne	Fundacja Dom Pokoju	7.3.E	Wrocław	Integracja społeczna OzN poprzez działania artystyczne i wolontariat
Równość w cyfrowym świecie – dostępność i kompetencje	Fundacja Widzialni	7.3.A	woj. dolnośląskie	Szkolenia z kompetencji cyfrowych i dostępności cyfrowej dla OzN
Równość w działaniu – program dla młodych liderów	Fundacja Laboratorium Zmiany	7.3.B	świdnicki	Rozwój kompetencji liderkich i zawodowych młodzieży z niepełnosprawnościami
Równość w organizacji – rozwój NGO	Fundacja Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego	7.3.D	woj. dolnośląskie	Wzmocnienie NGO działających na rzecz aktywizacji zawodowej OzN
Równość w przestrzeni publicznej – działania rzecznicze	Fundacja Akcja Równość	7.3.C	Wrocław	Rzecznictwo na rzecz dostępności przestrzeni publicznej i rynku pracy dla OzN
Równość w działaniu – wsparcie dla osób LGBT+ i OzN	Fundacja Kultura Równości	7.3.A	Wrocław	Doradztwo zawodowe, wsparcie psychologiczne i rzecznicze dla OzN
Równość w edukacji – program dla szkół wiejskich	Fundacja Edukacja i Dialog	7.3.B	milicki, górowski	Przygotowanie uczniów z niepełnosprawnościami do dalszej edukacji i aktywności zawodowej
Równość w działaniu – działania lokalne w gminach	Fundacja Rozwoju Lokalnego	7.3.E	jaworski, lubański	Lokalne działania wspierające aktywizację społeczną i zawodową OzN
Równość w zatrudnieniu – wsparcie dla kobiet z niepełnosprawnościami	Fundacja Kobiety w Pracy	7.3.A	Wrocław	Szkolenia zawodowe, mentoring, wsparcie w zakładaniu działalności gospodarczej
Równość w działaniu – program dla młodzieży z niepełnosprawnościami	Fundacja Integracja przez Edukację	7.3.B	bolesławiecki	Doradztwo edukacyjno-zawodowe, warsztaty kompetencji społecznych

Równość w działaniu – działania dla społeczności romskiej i OzN	Fundacja Dialog Międzykulturowy	7.3.E	zgorzelecki	Wsparcie integracyjne i zawodowe dla OzN z mniejszości etnicznych
Równość w działaniu – wsparcie dla rodzin z dziećmi z niepełnosprawnościami	Fundacja Rodzina i Przyszłość	7.3.A	Iwówecki, złotoryjski	Wsparcie opiekunów w aktywizacji zawodowej, poradnictwo, działania środowiskowe
Równość w działaniu – sieciowanie NGO i JST	Fundacja Partnerstwo dla Dolnego Śląska	7.3.C	woj. dolnośląskie	Tworzenie partnerstw wspierających zatrudnienie OzN i rozwój usług społecznych

Źródło: [Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego, Szczegółowy opis priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027 \(dostęp 9.08.2025\).](#)

Tabela 8. Lista projektów wybranych do dofinansowania w ramach działania FEDS.07.05 – Aktywna integracja (nabór FEDS.07.05-IP.02-051/23)

Tytuł projektu	Wnioskodawca	Typ projektu	Lokalizacja	Działania na rzecz OzN
„Aktywni z Dolnego Śląska”	Fundacja Primohuman	7.5.A	woj. dolnośląskie	Doradztwo, kursy, staże, wsparcie psychologiczne i zdrowotne dla OzN
„Nowa szansa – aktywizacja osób z niepełnosprawnościami”	Fundacja Eudajmonia	7.5.A	Legnica, Wrocław	Zatrudnienie wspomagane, trener pracy, szkolenia zawodowe
„Krok do samodzielności”	Fundacja Ari Ari	7.5.A	powiaty: świdnicki, dzierzoniowski	Indywidualne ścieżki aktywizacji, wsparcie opiekunów, doradztwo zawodowe OzN
„Zatrudnienie z sensem”	Fundacja Manufaktura Inicjatyw	7.5.A	powiaty: oleśnicki, wrocławski	Pośrednictwo pracy, staże, wsparcie asystenckie i środowiskowe dla OzN
„Reintegracja przez działanie”	Stowarzyszenie Aktywni Razem	7.5.B	powiat dzierzoniowski	Utworzenie Klubu Integracji Społecznej z ofertą dla OzN i osób długotrwale bezrobotnych
„Wróć na rynek pracy”	Fundacja Moc Pomocy	7.5.A	Wrocław	Wsparcie psychologiczne, doradztwo zawodowe, kursy komputerowe dla OzN
„ZAZ – szansa na zatrudnienie”	Gmina Legnickie Pole	7.5.B	Legnickie Pole	Rozwój Zakładu Aktywności Zawodowej – nowe miejsca pracy dla OzN
„Aktywni lokalnie”	Fundacja Rozwoju Lokalnego	7.5.A	powiat jaworski	Indywidualne ścieżki aktywizacji, wsparcie środowiskowe, szkolenia
Nowe możliwości – aktywizacja osób z niepełnosprawnościami”	Fundacja Edukacja i Praca	7.5.A	powiat bolesławiecki	Szkolenia zawodowe, doradztwo, wsparcie trenera pracy, zatrudnienie wspomagane
„Aktywni razem – CIS dla OzN”	Gmina Miejska Bolesławiec	7.5.B	Bolesławiec	Utworzenie Centrum Integracji Społecznej z ofertą dla OzN
„Wspólna przyszłość – aktywna integracja Romów i OzN”	Nestor Group	7.5.A	woj. dolnośląskie	Doradztwo, staże, wsparcie środowiskowe dla OzN i osób z mniejszości etnicznych
„Szansa na samodzielność”	Fundacja Potrafię Pomóc	7.5.A	Wrocław	Indywidualne ścieżki aktywizacji, wsparcie psychologiczne, szkolenia dla OzN
„ZAZ – nowe miejsca pracy dla OzN”	Gmina Wałbrzych	7.5.B	Wałbrzych	Rozbudowa Zakładu Aktywności Zawodowej, tworzenie stanowisk pracy dla OzN

„Aktywizacja przez edukację”	Fundacja Edukacja i Dialog	7.5.A	powiat milicki	Kursy zawodowe, doradztwo, wsparcie dla młodzieży z niepełnosprawnościami
„KIS – krok do zatrudnienia”	Gmina Świdnica	7.5.B	Świdnica	Utworzenie Klubu Integracji Społecznej z komponentem aktywizacji zawodowej OzN
„Zatrudnienie wspomagane w praktyce”	Fundacja Eudajmonia	7.5.A	Wrocław, Legnica	Trenerzy pracy, pośrednictwo, wsparcie w miejscu pracy dla OzN

Źródło: Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego, Szczegółowy opis priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027 (dostęp 9.08.2025).

## PODSTAWOWE CECHY DEMOGRAFICZNE (PŁEĆ, WIEK, WYKSZTAŁCENIE)

W badaniu wzięło udział łącznie **303 respondentów i respondentek**. Próba została dobrana celowo, z uwzględnieniem **parytetu płci, zróżnicowania stopnia niepełnosprawności oraz reprezentacji terytorialnej**. Respondenci reprezentują **wszystkie 30 powiatów województwa dolnośląskiego**, w tym 26 powiatów ziemskich (dzierzoniowski, bolesławiecki, głogowski, górowski, jaworski, karkonoski, kamiennogórski, kłodzki, legnicki, lubański, lubiński, lwówecki, milicki, oleśnicki, oławski, polkowicki, strzeliński, średzki, świdnicki, trzebnicki, wałbrzyski, wołowski, wrocławski, ząbkowicki, zgorzelecki i złotoryjski) oraz 4 miasta na prawach powiatu: Jelenią Górę, Legnicę, Wałbrzych i Wrocław. Z każdego powiatu zrekrutowano co najmniej dziesięć osób, w tym po minimum pięć kobiet i pięciu mężczyzn. W każdej lokalnej podpróbie zapewniono obecność osób z trzema stopniami niepełnosprawności: co najmniej trzech osób z lekkim, dwóch z umiarkowanym oraz jednej osoby ze znacznym stopniem.

Rozkład płci w całej próbie był niemal równomierny: **153 osoby (50,5%) stanowiły kobiety, natomiast 150 osób (49,5%) stanowili mężczyźni**. Zapewnienie równowagi płci umożliwia analizę doświadczeń osób z niepełnosprawnością z uwzględnieniem potencjalnych różnic społecznych i instytucjonalnych wynikających z płci kulturowej.

**Wiek respondentów** mieścił się w przedziale **od 18 do 90 lat. Średnia wieku dla całej próby wynosiła 48,8 lat**, natomiast **mediana** ukształtowała się na poziomie **49 lat**. Analiza rozkładu wieku w podziale na płeć pokazuje, że **w grupie kobiet (n = 153) średni wiek wynosił 49,1 lat, a mediana – 48 lat. Wśród mężczyzn (n = 150) średnia wieku była wyższa i wynosiła 50,1 lat, natomiast mediana – 51 lat**. Dane te wskazują, że mężczyźni biorący udział w badaniu byli przeciętnie nieco starsi niż kobiety.

Uwzględnienie kategorii wiekowych pozwala na dodatkowe pogłębienie analizy. W grupie kobiet 85 respondentek znajdowało się w wieku poniżej 50 lat, 42 – w przedziale 50–60 lat, natomiast 26 kobiet osiągnęło wiek co najmniej 61 lat, przekraczając ustawową granicę wieku emerytalnego dla kobiet. Wśród mężczyzn 72 respondentów miało mniej niż 50 lat, 58 mieściło się w przedziale 50–64 lata, natomiast 20 mężczyzn ukończyło co najmniej 65 lat, czyli osiągnęło wiek emerytalny przewidziany dla tej płci.

Respondenci biorący udział w badaniu reprezentowali szerokie spektrum **poziomów wykształcenia**. Najczęściej wskazywaną kategorią było **wykształcenie zawodowe**, które zadeklarowało łącznie 103 respondentów, co stanowi największą grupę w obrębie całej próby. Kolejne pod względem liczebności były: **średnie zawodowe** (54 osoby), **podstawowe** (47 osób) oraz **wyższe** (43 osoby). Wykształcenie średnie ogólne zadeklarowało 41 osób, a gimnazjalne – 6. Najrzadziej występowało wykształcenie średnie techniczne, które wskazało 3 respondentów i policealne – 1. W jednym przypadku pojawiła się odpowiedź o charakterze symbolicznym – „podstawowe – szkoła życia” – która została zakwalifikowana do kategorii wykształcenia podstawowego. Brak danych wystąpił w 4 przypadkach.

**Struktura wykształcenia różnicowała się wyraźnie w zależności od płci.** Wśród kobiet (n = 153) najliczniejszą grupę stanowiły osoby z wykształceniem zawodowym (45 osób) oraz średnim zawodowym (28 osób). Zbliżony był również udział respondentek, które ukończyły liceum ogólnokształcące (25 osób). Wykształcenie wyższe posiadało 28 uczestniczek badania, co stanowi zauważalny odsetek w kontekście całości próby. Wykształcenie podstawowe wskazało 27 kobiety, natomiast wykształcenie policealne i gimnazjalne występowało sporadycznie (kolejno zadeklarowane zostało przez 1 i 2 respondentki).

Wśród mężczyzn (n = 150) wyraźnie dominowało wykształcenie zawodowe, które zadeklarowało 58 respondentów. Kolejne najczęściej występujące poziomy to: średnie zawodowe (26 osób) oraz podstawowe (20 osoby). Wykształcenie wyższe wskazało 15 mężczyzn, natomiast średnie ogólne – 16. Niewielką reprezentację stanowiły osoby z wykształceniem policealnym (1 osoba) oraz gimnazjalnym (3 osoby).

---

## STOPIEŃ I RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Respondenci objęci badaniem posiadali orzeczenia o różnym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z klasyfikacją obowiązującą w polskim systemie orzecznictwym. **W całej próbie (n = 303) dominowały osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności** – stanowiły one 125 przypadków, co odpowiada 41,3% wszystkich uczestników. Kolejną liczebnie grupę tworzyli respondenci z orzeczeniem o stopniu lekkim – 93 osoby (30,7%), natomiast 85 osób (28,1%) legitymowało się znacznym stopniem niepełnosprawności.

Taki rozkład liczebności pozostaje spójny z założeniami metodologicznymi projektu, które zakładały zapewnienie reprezentacji wszystkich trzech kategorii stopnia niepełnosprawności w każdej jednostce terytorialnej objętej badaniem. Mimo tych ram rekrutacyjnych, zauważalna jest przewaga osób z orzeczeniem umiarkowanym, co może odzwierciedlać ich wyższy poziom aktywności społecznej lub większą dostępność w procesie doboru próby.

**Analiza rozkładu stopni niepełnosprawności z uwzględnieniem zmiennej płci ujawnia interesujące różnice. Wśród kobiet (n = 153):**

- 69 respondentek posiadało orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (45,1%),
- 46 kobiet legitymowało się orzeczeniem o stopniu lekkim (30,1%),
- 38 kobiet zadeklarowało znaczny stopień niepełnosprawności (24,8%).

**W analogicznej analizie w grupie mężczyzn (n = 150):**

- 56 respondentów miało orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (37,3%),
- 47 mężczyzn wskazało stopień lekki (31,3%),
- 47 mężczyzn deklarowało znaczny stopień niepełnosprawności (31,3%).

Respondenci biorący udział w badaniu reprezentowali szerokie spektrum rodzajów niepełnosprawności. Klasyfikacji dokonano na podstawie deklaracji uczestników, przy czym

zastosowano **cztery główne kategorie analityczne: niepełnosprawność ruchowa, intelektualna i psychiczna, sensoryczna (wzrok, słuch, mowa) oraz inne.**

**Najliczniejszą grupę stanowili respondenci z niepełnosprawnością ruchową** – było to 142 osoby, co stanowi **46,9% ogółu badanych**. Tak znaczna reprezentacja tej kategorii odzwierciedla nie tylko częstotliwość występowania tego rodzaju ograniczeń w populacji osób z orzeczeniem, lecz także większą zdolność tej grupy do samodzielnego porozumiewania się, co mogło ułatwiać udział w badaniu.

Kolejną grupą pod względem liczebności byli **uczestnicy z niepełnosprawnościami intelektualnymi i psychicznymi**, których było 60 (**19,8%**). Do tej kategorii zaliczano zarówno zaburzenia rozwojowe (np. upośledzenie umysłowe), jak i schorzenia psychiczne (np. depresja, choroba afektywna dwubiegunowa).

Trzecią co do wielkości kategorię stanowiły **osoby z niepełnosprawnościami sensorycznymi** – łącznie 52 osoby (**17,1%**). W tej grupie mieściły się osoby z ograniczeniami w zakresie wzroku, słuchu i mowy.

Pozostałe 49 osób (**16,2%**) wskazało **inne rodzaje niepełnosprawności**, w tym schorzenia neurologiczne, onkologiczne, metaboliczne, autoimmunologiczne, a także przewlekłe choroby układu krążenia lub oddechowego. Choć nie tworzyły one jednolitej grupy funkcjonalnej, zostały zaklasyfikowane jako odrębna kategoria ze względu na brak jednoznacznej klasyfikacji w ramach innych typów.

#### **Zróźnicowanie ze względu na płeć**

Struktura rodzajów niepełnosprawności różnicowała się również ze względu na płeć respondentów. **Wśród kobiet (n = 153) dominowały osoby z niepełnosprawnością ruchową** – było ich 78, co stanowiło ponad połowę tej grupy (51%). Na kolejnych miejscach znalazły się: **niepełnosprawności sensoryczne (26 osób; 17%), intelektualne i psychiczne (25 osób; 16,3%) oraz inne (24 osób; 15,4%).**

**W przypadku mężczyzn (n = 150) również najczęściej deklarowano niepełnosprawność ruchową (64 osoby; 42,7%),** jednak wyraźnie wyższy niż u kobiet był **udział niepełnosprawności intelektualnych i psychicznych – wskazało je 35 respondentów (23,3%).** Ograniczenia sensoryczne występowały na porównywalnym poziomie (26 osób; 17,3%), natomiast do kategorii „inne” zaklasyfikowano 25 mężczyzn (15,7%).

**Zgromadzone dane pokazują, że ograniczenia ruchowe były dominujące niezależnie od płci, choć ich udział był wyraźnie wyższy wśród kobiet.** Jednak wyraźne różnice ujawniają się w zakresie niepełnosprawności intelektualnej i psychicznej, które były znacznie częściej deklarowane przez mężczyzn (35) niż kobiety (25). Z kolei niepełnosprawności sensoryczne występowały z podobną częstotliwością w obu grupach płciowych.

---

#### **STATUS ZAWODOWY I BRANŻA/OBSZAR ZATRUDNIENIA**

W momencie realizacji badania **większość respondentów deklarowała brak aktywności zawodowej.** Spośród 303 uczestników, 198 osób (65,3%) nie pracowało zawodowo, natomiast 105 osób (34,7%) było aktywnych na rynku pracy.

Wśród osób zatrudnionych **najczęściej wskazywaną formą zatrudnienia była umowa o pracę** – deklarowana przez 74 osób. Kolejne formy to umowy cywilnoprawne, przede wszystkim umowy zlecenia (18 osób). Pojedyncze przypadki dotyczyły pracy na stażu, prowadzenia działalności gospodarczej, zatrudnienia w rolnictwie, pracy dorywczej oraz pracy bez formalnej umowy.

Ze względu na specyfikę zapisu odpowiedzi (wiele opisów miało charakter swobodnej wypowiedzi), dane dotyczące branż i sektorów zatrudnienia miały charakter jakościowy i nie zawsze pozwalały na precyzyjną kategoryzację. Mimo to, można wyróżnić **kilka najczęściej pojawiających się obszarów aktywności zawodowej**:

- administracja i prace biurowe, w tym praca na stanowiskach asystenckich lub księgowych,
- usługi ochrony fizycznej, często w ramach zakładów pracy chronionej,
- transport i logistyka, np. praca jako kierowca taksówki,
- utrzymanie zieleni i prace porządkowe, najczęściej w ramach wsparcia instytucjonalnego (staże, programy aktywizacyjne),
- sporadycznie – działalność gospodarcza (głównie jednoosobowa, w sektorze doradztwa lub sprzedaży).

---

#### TYP MIEJSCOWOŚCI I REGION ZAMIESZKANIA

Respondenci biorący udział w badaniu zamieszkiwali na terenie wszystkich 30 powiatów województwa dolnośląskiego, obejmujących zarówno jednostki ziemskie (26), jak i grodzkie (4). Struktura próby zapewniała równomierny rozkład terytorialny – **z każdego powiatu zrekrutowano co najmniej 10 osób**, z zachowaniem minimalnych **proporcji ze względu na płeć i stopień niepełnosprawności**. W sumie uczestnicy badania pochodzili z 122 unikalnych miejscowości, co zapewnia różnicowanie przestrzenne oraz kontekstualne danych.

Analiza wielkości miejscowości zamieszkania wskazuje na przewagę osób mieszkających w miastach średniej wielkości. **Najliczniejszą grupę stanowili respondenci zamieszkujący miasta liczące od 20 000 do 100 000 mieszkańców – było to 121 osób (39,9%)**. Kolejną pod względem liczebności kategorią były miasta poniżej 20 000 mieszkańców, z których pochodziło 107 respondentów (35,3%).

W badaniu wzięło udział również 57 osób (18,8%) mieszkających na wsi, co pozwala uchwycić perspektywę osób z niepełnosprawnością funkcjonujących poza ośrodkami miejskimi. Niewielki odsetek stanowili respondenci zamieszkujący duże miasta: 12 osób (4%) wskazało miejsce zamieszkania w ośrodkach powyżej 500 000 mieszkańców, natomiast 6 osób (2 %) – w miastach liczących od 100 000 do 500 000 mieszkańców. W jednym przypadku udzielono odpowiedzi niemożliwej do sklasyfikowania („do wyboru”).

Tak szerokie zróżnicowanie miejsca zamieszkania respondentów czyni zebrane dane cennym źródłem wiedzy o codziennym funkcjonowaniu osób z niepełnosprawnością w różnych typach środowisk lokalnych – od dużych miast po niewielkie miejscowości i wsie.

---

#### ROLA RESPONDENTA: OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ A OPIEKUN

Zdecydowaną większość respondentów stanowiły osoby z niepełnosprawnością, które **samodzielnie udzielały odpowiedzi** w ramach badania – **było to 292 spośród 303 uczestników, co stanowi 96,4% całej próby. W 11 przypadkach (3,6%) w badaniu udział wzięli opiekunowie** odpowiadający w imieniu osób z niepełnosprawnością pozostających pod ich codzienną opieką. W jednym przypadku nie wskazano jednoznacznie roli respondenta.

Osoby wspierające pochodziły z siedmiu powiatów województwa dolnośląskiego: **głogowskiego (3 osoby), średzkiego (2 osoby) oraz po jednej osobie z powiatów jaworskiego, milickiego, bolesławskiego, polkowickiego, trzebnickiego i ząbkowickiego**. Opiekunowie najczęściej reprezentowali osoby z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności (9 przypadków), a w dwóch przypadkach – o stopniu lekkim.

W badaniu przyjęto szeroką definicję opiekuna osoby z niepełnosprawnością – obejmującą zarówno członków rodziny (najczęściej rodziców, małżonków lub dorosłe dzieci), jak i nieformalnych opiekunów, którzy na co dzień wspierają osobę z niepełnosprawnością w czynnościach życia codziennego, podejmowaniu decyzji czy w kontaktach z instytucjami. Ich udział umożliwił zebranie danych również od osób, które ze względu na stan zdrowia, ograniczenia komunikacyjne lub poznawcze nie były w stanie samodzielnie uczestniczyć w badaniu.

Warto podkreślić, że **opiekunowie pełnią istotną funkcję nie tylko opiekuńczą, ale również są reprezentantami oraz rzecznikami** – często są łącznikiem między osobą z niepełnosprawnością a systemem wsparcia społecznego, medycznego czy zawodowego. Wypowiedzi opiekunów dostarczają więc cennych informacji zarówno o sytuacji podopiecznych, jak i o ich własnych doświadczeniach związanych z pełnioną rolą. Ich obecność w próbie, choć liczbowo niewielka, wzbogaca jakościowy wymiar zebranego materiału empirycznego.

W dalszej części raportu, jeśli nie wskazano inaczej, wszystkie dane są prezentowane łącznie – niezależnie od tego, czy wypowiedzi pochodzą bezpośrednio od osoby z niepełnosprawnością, czy od jej opiekuna.

## DOŚWIADCZENIA ZAWODOWE I SYTUACJA NA RYNKU PRACY

### AKTUALNA SYTUACJA ZAWODOWA (W TYM PRZYCZYNY BRAKU ZATRUDNIENIA)

Analiza sytuacji zawodowej 303 respondentów (153 kobiety i 150 mężczyzn) z niepełnosprawnością wskazuje na **znaczny poziom bierności zawodowej w tej grupie**. W momencie realizacji badania zatrudnienie lub inną formę aktywności zawodowej (w tym staż, działalność gospodarczą, pracę dorywczą lub umowy cywilnoprawne) deklarowało 105 osób (34,7%), natomiast **brak jakiegokolwiek aktywności zawodowej – aż 198 osób (65,3%)**.

Jednym z najczęściej wskazywanych przez badanych powodów braku zatrudnienia były **problemy zdrowotne i ograniczenia funkcjonalne**, które skutecznie uniemożliwiały podjęcie lub kontynuację pracy zawodowej. Respondenci podkreślali, że dolegliwości związane z poruszaniem się, przewlekły ból, ograniczenia neurologiczne czy trudności z koncentracją wykluczają ich z aktywności zawodowej, nawet jeśli istnieje w nich gotowość do pracy.

No jak no na przykład ja jestem po endoprotezie biodra i biodra miałam chore, teraz jestem po endoprotezie, no to ja do Biedronki mam na przykład problem iść do pracy. Do biura to też nie jest to ciekawe, no bo siedzenie cały czas po endoprotezie no to też nie jest dobre rozwiązanie. Więc no tutaj jakby zdrowie ma dużo... dużo... no niedostosowane są te warunki niektóre, prawda? (IDI\_173\_OzN\_średzki)

No ja tu jestem wykończony całkowicie, mam już 62 lata. To jest ważna sytuacja. (...) Ja byłem bardzo silnie zmęczony. Bardzo silne lęki, tak, że to mnie nawet nie pozwalało ani z domu wyjść, ani nic. (IDI\_169\_OzN\_strzeliński)

Znaczą no ogólnie, ogólnie nie pracuję teraz wcale, jestem na rencie chorobowej. (...) Ze względu mojej choroby nowotworowej. Tyle. Leczę się cały czas, na chemię co tydzień jeżdżę. Pomiędzy tego to są operacje. Także no... O pracę ciężko, ze względu choroby mówię, no ciężko. (IDI\_36\_OzN\_górowski)

To znaczą tak, on jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Wymaga opieki dwadzieścia cztery na dobę. No sam się porusza, z tym że no nie można go spuścić z oka. Zawsze musi być pod opieką kogoś dorosłego, ponieważ tak jakby nie do końca wyczuwa jakieś niebezpieczeństwa. Czyli cały czas musi być z opiekunem – czy ze mną, czy z asystentem. (IDI\_29\_opiekun\_OzN\_głogowski)

Drugim ważnym obszarem przyczyn braku zatrudnienia był **brak adekwatnych ofert pracy** – zwłaszcza w mniejszych miejscowościach i na obszarach wiejskich. Osoby z niepełnosprawnością podkreślały, że propozycje składane im przez urzędy pracy są najczęściej niedostosowane do ich stanu zdrowia lub dotyczą prac fizycznych, które są dla nich nieosiągalne.

Trudność jest taka, że nie mogą wybierać sobie miejsc pracy zgodnie z własnymi kwalifikacjami. Powiedzmy, że osoby niepełnosprawne też potrafią być wykształcone, tak? Im się daje tylko pracę właśnie tej sprzątaczkii albo praca na ochronie, jeżeli są takie wakaty. Nie ma tak, że oni mogą się rozwijać na stopniach kierowniczych, że mogą [zastanowienie], no nie wiem, doszkalać się dla tego pracodawcy i rozwój własnej osoby zrobić w miejscach pracy. (IDI\_5\_OzN\_dzierżoniowski)

Mówię, bo większość ofert pracy, która jest bynajmniej u nas, w mieście, to jest oferta pracy na przykład do pilnowania sklepu, tak, no to jest praca na dwanaście godzin. No więc ja jestem, no już na samym początku jestem skreślona przez swoją niepełnosprawność. (IDI\_104\_OzN\_lubiński)

Znaczą, wie pani co, no sytuacja zawodowa córki nie jest za dobra, bo nie możemy znaleźć pracy, tak naprawdę. Pracowała kiedyś w ceramice 3 lata temu, no i po roku czasu po prostu zwolnili ją. Nie dawała tam już sobie rady. Stwierdzili, że za dużo chorowała, bo trochę miała przejść właśnie chorobowych. No i teraz mieliśmy, w zeszłym roku była na stażu w

Nowogrodźcu w szkole, to załatwiała Fundacja dla niepełnosprawnych w Bolesławcu ten staż, no i po stażu oczywiście straciła. No i teraz czekamy, znowu są takie... obiecała nam, że w tym roku może uda nam się znowu jakiś staż załatwić. A tak praktycznie, to nawet jeżeli dostaniemy ofertę pracy z Urzędu Pracy jakiejś, to chodzi, że albo nie może obsługiwać na kasach, bo po prostu nie słyszy, no i... no i mamy problem, że pracy nie możemy znaleźć. Powiem tak. (IDI\_13\_OzN\_bolesławiecki)

Kolejnym, często wskazywanym powodem, była **utrata wcześniejszego zatrudnienia bez możliwości powrotu na rynek pracy**. Respondenci mówili o sytuacjach, w których wypadek lub nagłe pogorszenie stanu zdrowia zakończyły ich ścieżkę zawodową, a próby powrotu napotykały na mur obojętności ze strony pracodawców. Uczestnicy badania zwracali uwagę na fakt, że mając za sobą długie lata pracy, po okresie leczenia nie byli już postrzegani jako wartościowi kandydaci.

Jestem osobą z niepełnosprawnością O2P, od jakiegoś czasu szukam pracy (...). Jestem na stażu przez Fundację Xon, no i cały czas poszukuję pracy, bo staż to nie jest dla mnie rozwiązanie, ale po prostu się zaczęłam, może coś z tego wyniknie, ale to tak, nawiasem mówiąc, szukam cały czas pracy w zawodzie. Jestem z zawodu księgowym, ale niestety z moim schorzeniem nie zawsze można na taką pracę liczyć. (IDI\_287\_OzN\_wrocławski)

Ja się nie nadaję do takich już obrazów, bo ja miałem wypadek, gdzie miałem otwarte wieloodłamkowe złamanie rzepki z przemieszczeniem, porażeniem nerwa głównego strzałkowego i biodro z panewki wyleciało. (...) Pracowałem, chyba to było 3,5 miesiąca i to było wszystko. To nikt mnie nie chciał, no to co będę pani mówić. Jeden mnie wziął, bo akurat potrzebował, nie miał kierowcy, bo mu uciekł i tam musiałby pieniądze oddać do PFRON-u, bo dostał do dotacji na samochód, no to mnie wziął, no to tyle mojej pracy było. No bo później znalazł kierowcę też z niepełnosprawnością, bardziej sprawnego jak ja. No bo to trzeba było chleb wozić, wie pani, to jeden sklep, drugi to, a to ciężko było. No ale chciałem, no próbowałem, no i to takie, no nie ma jak. (IDI\_89\_OzN\_legnicki)

Wcześniej ja pracowałem w ochronie. (...) Ale skończyłem tą pracę, ponieważ miałem wypadek przy pracy i ten wypadek ciężko się zakończył, bo po prostu straciłem przytomność i byłem nieprzytomny, nie. (IDI\_130\_OzN\_milicki)

Jedyne, co mogę pochwalić urząd pracy, to bardzo no chyba już ze względu na staż, ale kilka lat temu, kilka lat temu, teraz już nie przypominam sobie, kiedy, poprzez urząd pracy zrobiłem kurs alpinisty przemysłowego międzynarodowy taki. (...) Który kosztował 3500 zł. Do tego jeszcze hotel, dietę mi zapłacili. Z Urzędu Pracy, bo miałem potwierdzenie od znajomego, że on mnie zatrudni. Ale w czasie kursu ja uległem wypadkowi. Mam udokumentowane. To było w Opolu, wylądowałem na SOR-ze i mogłem kurs skończyć po 2 miesiącach dopiero, po rehabilitacji. (...) I ta praca po prostu mi przepadła, nie? No bo już na moje miejsce musiał być ktoś inny. (IDI\_26\_OzN\_głogowski)

(...) tutaj się sąsiedzi ze mnie śmieją, że ja jestem tytan pracy, ale tej pracy po prostu zwyczajnie nie ma, dlatego pracownicy, którzy nadal pracują w tym [zanonimizowana nazwa miejsca pracy], w którym ja pracowałam, to one powiedziały, że market upada, dlatego, że ja i dwie koleżanki, które też przeszły operację kręgosłupa w tym samym czasie, co ja i nie wracają do tej roboty, to powiedziały, że market upada bez nas, no ale przyjąć się z powrotem nie można, taka jest polityka [zanonimizowana nazwa miejsca pracy], że wrócić nie wolno. (IDI\_102\_OzN\_lubiński)

Dla części osób istotną barierą w podejmowaniu aktywności zawodowej była również **obawa przed utratą świadczeń** – w szczególności renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłków rehabilitacyjnych oraz emerytur. Świadczenia te, mimo że często niskie, stanowiły dla wielu osób jedyne stabilne źródło dochodu i były postrzegane jako bardziej przewidywalne niż dochody z zatrudnienia. Respondenci zwracali uwagę, że podejmowanie pracy – szczególnie na otwartym rynku – wiąże się z istotnym ryzykiem finansowym: zarówno z uwagi na możliwość przekroczenia progów dochodowych i utraty prawa do świadczenia, jak i ze względu na niestabilność zatrudnienia (krótkie umowy, praca sezonowa, brak zabezpieczeń socjalnych).

W niektórych przypadkach powrót na rynek pracy może skutkować koniecznością ponownego przechodzenia przez całą procedurę orzeczniczą w razie utraty pracy – włącznie z badaniami lekarskimi, oceną niezdolności do pracy, decyzją ZUS lub powiatowych zespołów ds. orzekania o niepełnosprawności. Dla wielu osób – szczególnie starszych lub z przewlekłymi chorobami – stanowi to znaczącą **barierę administracyjną i psychologiczną** związaną z niepewnością uzyskania ponownego wsparcia. Jak wynika z wypowiedzi, sytuacja ta często prowadziła do świadomego rezygnowania z aktywności zawodowej w imię zachowania minimalnego, lecz gwarantowanego dochodu.

Warto dodać, że część respondentów wyrażała również **niepewność i brak wiedzy na temat tego, jak podjęcie pracy wpłynie na ich status świadczeniobiorcy**. Brak kompleksowej informacji ze strony instytucji – takich jak ZUS, PUP czy OPS – potęgował lęk przed utratą bezpieczeństwa finansowego. Wskazywano także na brak elastycznych rozwiązań przejściowych, które umożliwiłyby stopniowe łączenie zatrudnienia ze wsparciem finansowym, bez ryzyka całkowitej utraty uprawnień.

Czas leci, a człowiek chyba musi za coś żyć. Znaczy ja mam zasiłek, zasiłek stały z MOPS-u pobieram, ale 1229 zł to teraz jest. Zaczynałem, było 445 zł i to chyba nie są takie duże pieniądze i jeszcze takie coś jest, że jak ma pan zasiłek jako osoba niepełnosprawna, tak jak ja na przykład, i jak pan chce iść do pracy, to ten zasiłek od razu zabierają, wstrzymują wypłatę. (IDI\_109\_OzN\_lubiński)

Później dochodzą też limity, jeśli chodzi o rentę, o dorabianie do renty. Więc jeśli faktycznie ktoś chce, no nawet nie może więcej zarabiać, bo po prostu wtedy zawieszają rentę albo całkowicie ją, no po prostu pozbawiają, nie, osoby niepełnosprawne. Więc też to trzeba po prostu pilnować. (IDI\_282\_OzN\_wrocławski)

W kontekście trudności związanych z przepisami pojawiał się również **wątek błędnych przekonań dotyczących prawnych i faktycznych możliwości podejmowania pracy przez osoby z niepełnosprawnością**. Dotyczyło to zwłaszcza interpretacji zapisów zawartych w orzeczeniach o stopniu niepełnosprawności lub w decyzjach ZUS o niezdolności do pracy. Wśród osób pozostających bez zatrudnienia funkcjonowało przekonanie, że wpis o „całkowitej niezdolności do pracy” oznacza bezwzględny zakaz podejmowania jakiegokolwiek formy aktywności zawodowej. Tego rodzaju przekonania – niekiedy powielane przez otoczenie społeczne – prowadziły do nieuzasadnionej bierności.

Ja bardzo wielu ludzi znam, którzy są naprawdę przekonani, że jeżeli mają wpisaną niezdolność do pracy, całkowitą niezdolność do pracy w orzeczeniu, to oni naprawdę nie mogą pracować. (IDI\_51\_OzN\_karkonoski)

Nawet jeżeli osoba jest całkowicie niezdolna do pracy, ale ona uzna inaczej, może podjąć zatrudnienie pod warunkiem, że nie będzie dorabiać więcej niż. Te progi są różne. Tam chyba siedemdziesiąt procent średniego wynagrodzenia brutto, jeżeli się przekroczy, to wtedy zabierają z renty. Tam złotówka za złotówkę. A jeżeli się przekroczy sto dwadzieścia procent średniego wynagrodzenia, to wtedy zabierają świadczenie jakim jest renta. (IDI\_192\_OzN\_trzebnicki)

**Brak czytelnego rozróżnienia pomiędzy orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności a orzeczeniem o niezdolności do pracy** oraz niedostateczna edukacja w zakresie obowiązujących przepisów sprzyjają utrwalaniu tych błędnych przekonań. W rezultacie osoby z potencjalnymi możliwościami podjęcia pracy rezygnują z aktywności zawodowej nie tylko ze względów zdrowotnych, ale również z powodu niejasności prawnych i ryzyka utraty uprawnień.

Dodatkowym ograniczeniem była **obawa przed utratą dotychczasowego wsparcia instytucjonalnego – w szczególności uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej (WTZ) lub zakładach aktywności zawodowej (ZAZ)**. Podjęcie pracy na otwartym rynku wiązało się często z koniecznością wypisania się z takich placówek, bez gwarancji możliwości powrotu w przypadku niepowodzenia.

„(...) uczestnicy też się boją, bo wiadomo, gdzie już się żyją, mają jakąś taką stabilność, że przychodzą tu, są w swojej grupie. I teraz wyjście na otwarty rynek pracy, choćby na chwilę na jakiś staż, to muszą się wypisać z tych warsztatów. Warsztat nie może im trzymać miejsca, jak wrócą i jest obawa o to, że jak skończy im się, coś im się nie powiedzie, to już nie będą miejsca mieć tutaj na powrót. I to jest też jakby taka przyczyna, że nie chcą nawet próbować”. (IDI\_10\_OzN\_dzierżoniowski)

**Wszystkie te elementy składają się na obraz sytuacji, w której indywidualna gotowość do pracy zostaje ograniczona przez zewnętrzne uwarunkowania systemowe, finansowe i organizacyjne. Świadczenia postrzegane są nie tylko jako źródło utrzymania, ale także jako względna gwarancja stabilności, której rynek pracy – w obecnym kształcie – nie jest w stanie zapewnić. Problematyka ta wpisuje się w szerszy kontekst niespójności i**

**niedostosowania systemu wsparcia do realnych potrzeb osób z niepełnosprawnością. Wyowiedzi respondentów wskazują, że mechanizmy zabezpieczenia społecznego – choć istotne z punktu widzenia ochrony dochodu – mogą w niektórych przypadkach działać demotywująco, ograniczając gotowość do podejmowania aktywności zawodowej.**

W tym kontekście pojawiała się również **krytyka niektórych nowych instrumentów**, takich jak wprowadzony niedawno zasiłek wspierający, który – w opinii respondentów – może przewyższać wynagrodzenie z niskopłatnej pracy, tym samym tworząc tzw. pułapkę świadczeń (*benefit trap*). Osoby korzystające z tego rodzaju wsparcia sygnalizowały, że system nie zawsze motywuje do zatrudnienia – przeciwnie, w pewnych przypadkach może sprzyjać utrwalaniu bierności zawodowej, zwłaszcza gdy praca wiąże się z ryzykiem utraty wsparcia bez gwarancji stabilnego zatrudnienia.

Natomiast też nie oszukujmy się, wiele osób się rozleniwiło troszeczkę. Jest powiedzmy, mają jedną rentę, teraz są świadczenia kierujące, niektóre osoby dostaną to świadczenie, niektóre dostały, więc jedna renta, druga renta. No i rząd jednak marnie, bo marnie, ale będą mieć te pieniądze od państwa, natomiast na rynek pracy nie będą wchodzić. (IDI\_99\_OzN\_lubański)

Znaczy to ZUS wypłaca ten zasiłek wspierający, co teraz powstał, ale no właśnie ograniczyć tutaj, bo to miało być zrobione dla... naprawdę osoby się zwalniają, żeby dostać ten zasiłek wspierający. I mają go większego niż przy zatrudnieniu. (IDI\_263\_OzN\_powiat\_m. Jelenia Góra)

W konsekwencji, wiele osób – szczególnie z umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności – podejmowało decyzję o trwałej bierności zawodowej. Utrzymując się z renty lub innych świadczeń, nie podejmowali prób znalezienia pracy nie tylko z powodu stanu zdrowia, ale również z powodu kalkulacji ryzyka finansowego, proceduralnych trudności i braku elastycznych form zatrudnienia dostosowanych do ich możliwości.

**Brak alternatyw i poczucie bezradności:** brak dostępnych ofert pracy, które byłyby dostosowane do kwalifikacji, możliwości zdrowotnych i potrzeb osób z niepełnosprawnością, prowadził w wielu przypadkach do **poczucia bezradności i wycofania z rynku pracy** już na progu dorosłości. Szczególnie wyraźnie zjawisko to dotyczyło osób młodych, które po ukończeniu edukacji nie otrzymywały wsparcia w procesie przechodzenia do aktywności zawodowej. W efekcie – zamiast płynnie wchodzić na rynek pracy – pozostawały w domu, zdane na pomoc ze strony rodziny lub instytucji pomocy społecznej.

Co zrobić, jak... tak, żeby podjąć tą pracę. Bo kończą szkoły i tak naprawdę zostają w domu. I to dosyć często też się zdarza, że takie osoby niepełnosprawne nawet nie mają własnych dochodów i są na utrzymaniu rodziców. A z czasem to już praktycznie innych członków rodziny, no i ewentualnie na utrzymaniu też pomocy społecznej. I ta pomoc społeczna w Ośrodkach Pomocy Społecznej to też jest tylko takie, aby dać i mieć z głowy klienta. Właśnie nie ma takiego motywowania, właśnie angażowania się w to, żeby... (IDI\_193\_OzN\_trzebnicki)

Taka sytuacja przekładała się nie tylko na trudności ekonomiczne, ale również na **psychologiczne konsekwencje długotrwałej bierności zawodowej**. Respondenci opisywali poczucie izolacji, spadku wartości własnej oraz braku celu, które nasilały się wraz z upływem czasu bez aktywności zawodowej.

„(...) na przykład ja, siedząc w domu i nie mając tej pracy na umowę zlecenie, to człowiek popada w taki, że jest nikomu niepotrzebny. Samoocena spadła mi strasznie”. (IDI\_234\_OzN\_ząbkowicki)

Brak odpowiednich miejsc pracy – zarówno pod względem organizacyjnym, jak i fizycznym – przekładał się również na **niską skuteczność działań podejmowanych przez instytucje rynku pracy**. Nawet osoby wykazujące chęć podjęcia zatrudnienia miały poczucie, że system nie jest w stanie zaproponować im realnych możliwości rozwoju zawodowego.

„(...) brakuje nam po prostu typowych miejsc pracy dla osób z niepełnosprawnościami i jeśli chodzi o to, jeżeli to by się zmieniło, no to wtedy urząd pracy by miał dla nas oferty, bo jeżeli chodzi o mobilizację, no to, jeżeli nie ma po prostu dostępu do czegokolwiek, to człowiek staje się taki zdemotywowany i przygnębiony”. (IDI\_189\_OzN\_świdnicki)

W analizie wypowiedzi respondentów wyraźnie wybrzmiewają również czynniki, które **wykraczają poza indywidualne doświadczenia i decyzje zawodowe**. Choć trudności zdrowotne, lęk przed utratą świadczeń czy osobiste doświadczenia niepowodzeń były bezpośrednimi powodami niepodjęcia zatrudnienia, to nie sposób pominąć znaczenia barier o charakterze strukturalnym, instytucjonalnym i społecznym. W wielu wypowiedziach powracały wątki związane z nieprzystosowanym rynkiem pracy, stereotypowym postrzeganiem osób z niepełnosprawnością, trudnościami w uzyskaniu adekwatnego wsparcia oraz ograniczeniami infrastrukturalnymi i komunikacyjnymi. Ze względu na złożoność i wagę tego zagadnienia, **czynniki te zostały wyodrębnione i omówione szczegółowo w dalszej części raportu**.

Choć zdecydowana większość respondentów pozostawała poza rynkiem pracy, część z nich podejmowała zatrudnienie w różnych formach – zarówno w ramach umów o pracę, jak i mniej stabilnych rozwiązań, takich jak umowy zlecenia, działalność gospodarcza czy staże i programy wsparcia. **Z relacji uczestników badania wynika jednak, że nawet wśród osób aktywnych zawodowo zatrudnienie nie zawsze przekładało się na rzeczywistą integrację w miejscu pracy, stabilność zatrudnienia czy możliwość rozwoju zawodowego**. Praca często była traktowana jako konieczność ekonomiczna, a nie rezultat dostępności realnych szans zawodowych.

Najbardziej pożądaną i formalnie chronioną formą zatrudnienia w oczach respondentów pozostawała **umowa o pracę** postrzegana jako synonim stabilizacji, przewidywalności i podstawowego zabezpieczenia socjalnego – zwłaszcza w kontekście tak istotnym dla osób z niepełnosprawnością, jak prawo do świadczeń chorobowych, urlopów czy ubezpieczenia zdrowotnego.

„No po części tak, no bo tak jak mówię, no chciałbym, kurczę, mieć normalną umowę o pracę, żeby to się wszystko mi też do emerytury wliczało, a zleceniówka to jest taka bardziej śmieciowa, więc no, umowa”. (IDI\_246\_OzN\_zgorzelecki)

„No tak, najlepiej na umowę o pracę, tak, bo zleceniówka nic praktycznie nie daje”. (IDI\_246\_OzN\_zgorzelecki)

„Ja pracowałem też w zakładach pracy chronionej, generalnie na przykład Toya, Wrocław. To jest magazyn, który mieści się tutaj przy wjeździe od stron Trzebnicy, można powiedzieć pociągiem, więc dojazd był gdzieś dobry. Były to zakłady pracy chronionej, więc de facto ja i było parę osób, które były ze stwierdzonym orzeczeniem o niepełnosprawności, mogliśmy po prostu korzystać jakby z dodatków, które nas obejmowały. Czyli jakichś tam świadczeń i różnych form, które gdzieś tam pracodawca plus osoba, pośrednik pracy, który gdzieś tam był, jakby opiekunem tego zatrudnienia, czyli gdzieś tam orzecznikiem też mojej jakby choroby, no w tym zakładach pracy chronionej było dość fajnie, bo były to formy zatrudnienia takie w oparciu o jakby wszechobecną informację, że no czubek – z nim trzeba delikatnie, no. Tak żartując sobie delikatnie, generalnie. No ale tak, tak to były miejsca zatrudnienia i form umów o pracę, o (...) umowy zlecenia, ale też i o pracę”. (IDI\_197\_OzN\_trzebnicki)

Wypowiedzi badanych ujawniały jednak, że obecność takiej umowy nie zawsze przekładała się na realne poczucie bezpieczeństwa czy respektowanie przysługujących uprawnień wynikających z orzeczenia o niepełnosprawności. W niektórych przypadkach osoby zatrudnione na etat doświadczały presji, by wykonywać obowiązki na równi z pełnosprawnymi pracownikami – bez względu na stan zdrowia, ograniczenia funkcjonalne czy formalne uprawnienia do skróconego czasu pracy lub dodatkowych dni urlopu. Respondenci relacjonowali, że **obowiązujące przepisy nie były w pełni respektowane**, a korzystanie z przysługujących udogodnień mogło być odbierane jako przejaw słabości lub braku zaangażowania. Jak podkreśliła jedna z uczestniczek badania:

„Ja nie mówię, że idziesz do pracy leżeć, bo nikt nie oczekuje od ciebie, żeby płacić za leżenie, ale po prostu mówię, jeżeli masz orzeczenie o niepełnosprawności, czyli masz sprawność nieruchomą, masz ruchowe problemy, więc dźwiganie takich rzeczy i takich tych stanowisk, ja pierniczę, ciężko mi to w ogóle jakoś tak ogarnąć psychicznie”. (IDI\_94\_OzN\_lubański)

„O Jezu, niech mi Pan wierzy, że najbardziej to mnie bolało to, że dziewczyny naprawdę też z orzeczeniem tam lekkiej, czy tam umiarkowanej niepełnosprawności, po prostu pracowały na równi z osobami zdrowymi i to mnie najbardziej bolało”. (IDI\_141\_OzN\_oławski)

Zdecydowanie częściej jednak osoby z niepełnosprawnościami pracowały na podstawie **umów cywilnoprawnych** – głównie w sektorach, które nie oferowały stabilnych warunków zatrudnienia,

takich jak ochrona, sprzątanie czy sprzedaż. Tego rodzaju umowy – choć bardziej elastyczne – wiązały się z brakiem przywilejów pracowniczych, nieregularnym wynagrodzeniem i brakiem gwarancji kontynuacji zatrudnienia:

„Bo bardzo wiele właśnie jest teraz tymczasówek. Dają tygodniowe umowy. Właśnie tamta firma, co tam pracowałam chwilę na produkcji, no to dawali umowy tymczasowe, a co mi po umowie tymczasowej, jak ja w piątek dostanę grafik i ja nie wiem czy w przyszłym tygodniu będę pracować. Nie mam pieniędzy, a rachunki w domu są, nie?” (IDI\_232\_OzN\_żabkowicki)

„Chociażby Amazon, Wrocław, gdzie *de facto* swego czasu była to po prostu dosłownie praca na telefon. Dzwoniło się tam, był cykl powtórzeń, czyli generalnie po odbyciu, nie wiem, tam chyba miesiąca, można było się znowu ponownie zatrudnić. Tam się dostawało umowę co miesiąc i tam przepracowałam różne okresy do trzech miesięcy. Takie były po prostu prace na mowę o zlecenia z dojazdem”. (IDI\_197\_OzN\_trzebnicki)

„(...) dużym problemem jest to, że te wszystkie firmy, które zatrudniają osoby niepełnosprawne, robią to na zasadzie tymczasowych umów. Popracujemy gdzieś miesiąc, dwa, zrobimy to, co oni tam chcieli, mówiąc wszystko, muszą zrobić, muszą, mogą odejść, tak? No ja mam to szczęście, że pracuję w takiej dosyć dobrej firmie, która zatrudniła mnie w zasadzie od razu najpierw na dłuższą umowę, na czas nieokreślony, czyli mam na czas nieokreślony i no u mnie nie ma tego typu różnych. Natomiast większość osób z niepełnosprawnością, w ogóle niepełnosprawnych, jest skazane na krótkoterminową umowę o pracę tymczasową. No i pracodawcy chętnie to wykorzystują, bo wszyscy dofinansowania biorą dla osób z niepełnosprawnością. No ja w tej chwili mogę powiedzieć, że jestem zadowolony ze swojej pracy, z tego jak moje życie zawodowe się ułożyło, chociaż no mogłyby być lepsze, no ale nie ma szans”. (IDI\_99\_OzN\_lubański)

„To jest po prostu zatrudnienie na umowy zlecenia, gdzie się powiedzmy więcej płaci albo się mniej płaci. Wmawianie, że inaczej pracy nie znajdziesz, szantażowanie, tak to wygląda”. (IDI\_59\_OzN\_karkonoski)

Mimo to, dla niektórych respondentów umowa zlecenie jest pożądaną i atrakcyjną formą zatrudnienia:

„Znaczący na dzień dzisiejszy jestem na umowę zlecenie, bo jest mi tak wygodnie, nie chciałem jakby umowy, że tak powiem, na etat, było mi to wygodne na dzień dzisiejszy, nie chciałem się po prostu wiązać z konkretną jednostką czy z konkretną instytucją, na takiej zasadzie, żebym był do nich przywiązany, bo dzięki temu, że pracuję na umowę zlecenie jestem dość czynnie działającym społecznikiem w stowarzyszeniach, w stowarzyszeniu mieszkańców, tutaj lokalnie kandydowałem również do rady gminy, a przywiązanie się do jednej jednostki no to miałbym związane ręce, praca na 7 godzin i tak dalej, tutaj przy umowie zleceniu mogę sobie bardziej to wszystko gdzieś tam układać, rozdzielać, tak, żeby był wilk syty i owca cała”. (IDI\_198\_OzN\_trzebnicki)

Dla części badanych jedyną dostępną drogą aktywności zawodowej było **prowadzenie działalności gospodarczej** – często podejmowanej nie z aspiracji, lecz z braku innych możliwości. Takie formy zatrudnienia pozwalały na samodzielne dostosowanie tempa i charakteru pracy do stanu zdrowia, ale jednocześnie niosły pewnego rodzaju ryzyko finansowe i izolację:

„To znaczy tak, no generalnie moja, jakby nazwijmy to w cudzysłowie kariera zawodowa, zaczęła się w roku 2010. I wtedy byłam zatrudniona jako pracownik w firmie, która prowadziła lekcje języków obcych online. I tam pracowałam przez dwa i pół roku jako lektor właśnie. To była taka jedna z pierwszych takich firm, to była właśnie fundacja. To się nazywa [zanonimizowane dane], która już nie istnieje teraz. I to była właśnie taka jedna z pierwszych możliwości uczenia i nauczania przez Skype. Czyli zdalnie, w ogóle języków obcych. I tam pracowałam właśnie na umowę o pracę, razem z innymi lektorami, którzy też, które i którzy, byli osobami z niepełnosprawnościami różnymi. Właśnie jako ten lektor języka obcego. Udzielając właśnie lekcji. I tam pracowałam, aż do momentu, kiedy w 2013 roku założyłam jednoosobową działalność gospodarczą, również polegającą na udzielaniu korepetycji z języków obcych, głównie zdalnie chociaż też jakby na żywo nazwijmy to też, ale w mniejszym stopniu. (...) wiedząc, że mam już jakąś bazę kursantów chętnych do tego, widziałam też, że tam w tej [zanonimizowane dane] tam się po prostu zaczęło gorzej działać finansowo i były tam problemy różne np. z wypłatą wynagrodzeń na czas i tak dalej. To postanowiłam się tak, że tak to nazwę, trochę usamodzielnic”. (IDI\_51\_OzN\_karkonoski)

„Aktualnie jestem kierowcą taksówki i no jest to praca oczywiście specyficzna dosyć, no ale też daje właśnie taką pewną swobodę i elastyczność w pracy, bo nie pracuję na jakimś stanowisku, gdzie muszę być cały czas jakby dyspozycyjny w ruchu, mam trochę tej swobody, co też ma swoje zalety, ale oczywiście praca w trybie siedzącym dla cukrzyka też nie jest najlepszym wyborem, no bo jednak siedzimy w tym samochodzie, jednak no tutaj trzeba się właśnie troszeczkę zaadaptować i troszeczkę inaczej o siebie zadbać, no i to nie jest jakiś tam, nie jest jakąś dużą przeszkodą, to po prostu jest kwestia też wczucia się właśnie w taką sytuację, w jakiej się jest i zadbanie o siebie”. (IDI\_146\_OzN\_oławski)

„A więc tak, pracowałem... pracowałem przez ileś tam lat – pięć lat, może więcej – jako... jako nastawiacz maszyn włókienniczych w zakładach włókienniczych. Fabryka tkanin meblowych... no nie daleko, wioska dalej. No i ten zakład upadł i później poszedłem... już poszedłem na rentę i pracowałem sobie po tych różnych... jak to powiedzieć, jako no powiedzmy, że ochroniarz po różnych tych... tych jak to, w sieciówkach, czy jak to tam mówią. A później swoją działalność prowadziłem gospodarczą – gastronomię przez jakieś tam dwa, trzy lata. A później... później, później już końcówka teraz powiedzmy... tak cofnijmy... dziesięć lat do tyłu się cofnę, to tak na Allegro sobie sprzedawałem części samochodów. Rozbierałem... tam ktoś mi pomagał i rozbierałem części, no i wystawiałem na Allegro, nie. Karoserię wiadomo, na złom czy tam tego... co tam jeszcze było... to tak moje ten... no i od dziesięciu lat już jestem, jako... no spadłem ze schodów, tak już leżę w łóżku cały czas. Nie wychodząc nigdzie.

Tak to wygląda. Od dziesięciu lat tak pi razy oko. Plus minus. I co więcej... no to wszystko, tak". (IDI\_97\_OzN\_lubański)

Kolejną formą aktywności zawodowej były **staże, próbki pracy i zajęcia w ramach instytucji wspierających zatrudnienie** – takich jak zakłady aktywności zawodowej (ZAZ) czy warsztaty terapii zajęciowej (WTZ). Choć celem tych rozwiązań jest przygotowanie do pracy na otwartym rynku, respondenci wyrażali ambiwalencję – z jednej strony doceniając wsparcie i poczucie przynależności, z drugiej – krytykując brak realnych przejść do zatrudnienia.

„No i teraz mieliśmy w zeszłym roku była na stażu w Nowogrodźcu w szkole, to załatwiała Fundacja dla niepełnosprawnych w Bolesławcu ten staż, no i po stażu oczywiście straciła. No i teraz czekamy, znowu są takie... obiecała nam, że w tym roku może uda nam się znowu jakiś staż załatwić. A tak praktycznie, to nawet jeżeli dostaniemy ofertę pracy z Urzędu Pracy jakiejś, to chodzi, że albo nie może obsługiwać na kasach, bo po prostu nie słyszy, no i.... no i mamy problem, że pracy nie możemy znaleźć". (IDI\_13\_OzN\_bolesławiecki)

„No bo my mieliśmy internet, szkolenie z internetu, marketing. I my powinniśmy z tej, z tego szkolenia mieć takie staże. A my mamy całkiem inne staże". (IDI\_2\_OzN\_dzierżoniowski)

Wśród wypowiedzi respondentów pojawiał się również istotny – choć rzadziej ujawniany – wątek **pracy na czarno**, czyli wykonywania obowiązków zawodowych bez jakiegokolwiek umowy, ubezpieczenia czy zabezpieczenia prawnego. Taka forma zatrudnienia, mimo że formalnie nielegalna, była przez część badanych akceptowana jako jedyna dostępna możliwość dorobienia do renty lub zapewnienia sobie podstawowych środków do życia. Wskazywano na nią przede wszystkim w kontekście niskiej dostępności ofert pracy dla osób z niepełnosprawnością, skomplikowanych procedur rejestracyjnych, a także lęku przed utratą świadczeń przy podjęciu legalnej pracy.

„Tylko po znajomości. To jest wycięcie komuś krzaków, wycięcie drzewa, pomoc w ogrodzie, pomoc przy jakiejś tam przeprowadzce. No po prostu tego typu prace gospodarcze. (...) No naprawdę. Dlatego ja, mając tego wszystkiego świadomość, pracuję od czasu do czasu z alpinistami, bo ich znam bardzo dużo. Oni mnie znają i szanują. Znam ich. To ja pracuję już jako dołowy, że ja po prostu patrząc na to, co oni robią, ja wiem, co oni będą za chwilę potrzebowali i ja już to staram się mieć gotowe, bo ja wiem, co oni będą potrzebować". (IDI\_26\_OzN\_głogowski)

„Bez pracy jestem. (...) No już trochę, 8 lat. Robiłem tak, ale robiłem na czarno". (IDI\_80\_OzN\_kłodzki)

„Nie zaprzestałem, tylko cały czas szukam, znaczy szukam... po znajomych się pytam, czy mają jakąś możliwość gdzieś, coś. I albo przyjmą cię gdzieś na czarno, żeby parę groszy zarobić, albo mówi: Jakbyś miał, na rencie byś był, o, to co innego. Bo wtedy oni nie muszą ZUS-ów płacić, to tamto, sramto, to tak.

Ale tak to co? Nic. Nie ma. I to nie chcą tak o przyjmować”.  
(IDI\_120\_OzN\_lwówecki)

Wypowiedzi te pokazują, że **praca bez umowy** była nie tyle wyborem, co **strategią przetrwania**, wynikającą z braku realnych alternatyw na rynku pracy. Osoby z niepełnosprawnością, obawiając się zawieszenia renty, braku stabilizacji lub negatywnej reakcji pracodawcy na fakt posiadania orzeczenia, decydowały się na nieformalne formy zatrudnienia – często sezonowe, fizycznie wymagające i pozbawione podstawowych zabezpieczeń.

Zatrudnienie na czarno niosło ze sobą liczne konsekwencje – od braku ochrony prawnej w przypadku choroby czy wypadku przy pracy, po pogłębiające się poczucie wykluczenia z normalnego życia zawodowego. Respondenci mówili również o stresie związanym z koniecznością ukrywania swojej aktywności przed instytucjami państwowymi, a także o moralnym i emocjonalnym obciążeniu wynikającym z niepewności.

**Zjawisko pracy bez umowy wpisuje się w szerszy kontekst strategii przetrwania stosowanych przez osoby z niepełnosprawnością, które – funkcjonując na styku systemu wsparcia i rynku pracy – muszą codziennie kalkulować ryzyko utraty dochodu, zdrowia i stabilności. Z jednej strony są zachęcane do aktywizacji, z drugiej – konfrontowane z przepisami i systemem świadczeń, który nie zawsze umożliwia bezpieczne łączenie zatrudnienia z pomocą społeczną. W efekcie podejmują decyzje, które – choć formalnie sprzeczne z prawem – są dla nich racjonalne w danych warunkach życiowych.**

W tym kontekście istotnym, lecz często pomijanym zjawiskiem, było również **zatajanie posiadania orzeczenia o niepełnosprawności** przed pracodawcą. Część respondentów przyznawała, że nie ujawniała swojego statusu ani podczas rekrutacji, ani po podjęciu zatrudnienia, obawiając się utraty pracy lub nieprzyjęcia do niej. Wskazywali na realne doświadczenia dyskryminacji lub uprzedzeń ze strony pracodawców:

„Wie pan co, nie miał statusu zakładu chronionego, ale przyjmował takie osoby, czyli..., bo wie pan, co ja tam z tego zakładu później odeszłam i przyjechałam się w drugim zakładzie w Oleśnicy na wtryski. I widzi pan, tam już wiedziałam, że tam nie przyjmują osób z niepełnosprawnością, więc pamiętam wtedy, jak mi się ta grupa skończyła, ja jej nie przedłużyłam, bo bałam się, proszę pana, bo była bardzo taka... pani w BHP, która pracowała i gdyby doszła do tego, że ja mam tę niepełnosprawność, a mimo tego pracuję w tym zakładzie i nie wiem, doszłoby do wypadku czy czegośkolwiek, firma mogłaby mieć problemy, że ukryłam taki fakt. Więc ja wtedy, pamiętam, był taki okres, że ja jakby nie przedłużałam tej grupy i z powrotem, jak odeszłam z tamtego zakładu, wróciłam ponownie do... stanęłam na Komisję, jeśli chodzi o przyznanie z powrotem grupy. (...) I może też, tak jak było w moim przypadku, jakby bardziej godziłam się na to, czego nie powinnam robić, tak. Czyli wiedziałam, że nie mogę pracować na nockach, a jednak to robiłam tak, z tego strachu, że mogę stracić pracę. Być może też byłam w pewien sposób jakoś niedoinformowana o przepisach chroniących osoby z niepełnosprawnością, ale też w głowie miałam taki lęk, wie pan, przed

tym, żeby nie stracić jednak pracy, tak. Bo no wiadomo, no za coś trzeba żyć, opłaty robić”. (IDI\_133\_OzN\_oleśnicki)

„Ja powiem pani tak, ja w tym momencie w tej pracy nie zgłaszałam w ogóle mojego... mojej niepełnosprawności z tego względu, że bałam się o to, że nie będę miała w ogóle pracy. Tak że w tym... w tym przypadku w tej chwili pracodawca mój nie wie. W innej firmie jak pracowałam, jak najbardziej. Miałam zgłoszone, miałam z tego korzyści, ale nie tutaj”.  
(IDI\_23\_OzN\_głogowski)

Unikanie ujawnienia orzeczenia pozbawia pracowników prawa do korzystania z przysługujących im przywilejów, takich jak skrócony czas pracy, dodatkowy urlop czy specjalne rozwiązania organizacyjne. Jednocześnie uniemożliwia pracodawcom ubieganie się o dofinansowania z PFRON, co mogłoby poprawić warunki zatrudnienia i zwiększyć dostępność miejsc pracy. W szerszej perspektywie **strategia ukrywania niepełnosprawności przyczynia się do utrwalania marginalizacji** – zarówno przez niedostępność wsparcia, jak i przez pogębianie wzajemnego dystansu między pracownikami z niepełnosprawnością a otoczeniem zawodowym:

„No to tak naprawdę, to tak. Dlatego, że tutaj ja jestem osobą niepełnosprawną gdzieś tam intelektualnie. Mam choroby psychiczne i współtowarzyszące temu różne problemy i jakby ja zwyczajnie się bałam teraz swojemu pracodawcy, gdzieś tam mówić o tym, że mam orzeczenie, bo nikt normalny jakby nie zatrudniłby mnie do pracy w tej branży. Bo tutaj faktycznie jest tak, że osoby z niepełnosprawnościami czasami łatwiej jest znaleźć pracę, ale tylko w niektórych branżach, na przykład w branży jak ochrona, gdzie pracowałam wtedy przez tą fundację, czy właśnie jak na przykład sprzątanie, a ja też jakby... To są prace gdzieś tam na obrzeżach, najczęściej na obiektach, to trzeba dojechać. Ja teraz nie mogę sobie pozwolić na samochód. Gdzieś tam tutaj ja też jestem z małej miejscowości. Ta komunikacja nie działa tak jak powinna, więc trudno, po prostu trudno. No nie byłabym w stanie dojechać”.  
(IDI\_211\_OzN\_powiat\_wołoski)

**Zjawisko ukrywania przed pracodawcami orzeczenia o niepełnosprawności jest szczególnie częste w sektorach niskopłatnych i niskoprestiżowych, gdzie brak stabilności zatrudnienia i silna konkurencja na rynku pracy potęgowały obawy przed ujawnieniem stanu zdrowia. W efekcie, nawet jeśli osoby z niepełnosprawnością były formalnie aktywne zawodowo, ich sytuacja często była niestabilna, pozbawiona wsparcia i daleka od rzeczywistej inkluzji społeczno-zawodowej.**

---

#### SUBIEKTYWNE POSTRZEGANIE SYTUACJI OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI NA RYNKU PRACY

Subiektywne postrzeganie pozycji na rynku pracy nie ogranicza się do prostych ocen typu „mam pracę” lub „nie mam pracy”, lecz obejmuje **emocjonalne i społeczne doświadczenia związane z funkcjonowaniem w świecie zatrudnienia, systemów wsparcia oraz otoczenia instytucjonalnego**. Badani w różny sposób postrzegali swoją sytuację zawodową w porównaniu do osób

pełnosprawnych, wskazując zarówno na wyraźne różnice, jak i nieliczne podobieństwa czy nawet paradoksalne korzyści wynikające z obecnego systemu wsparcia. W przeważającej liczbie wypowiedzi respondenci oceniali swoją sytuację jako gorszą, mniej stabilną i bardziej zdeterminowaną czynnikami zewnętrznymi niż rzeczywistymi kompetencjami czy chęciami do pracy.

Najważniejsze obszary, które wyłaniają się z wypowiedzi respondentów, a które zostaną szczegółowo omówione w dalszej części rozdziału, to:

- ograniczona dostępność i niska jakość ofert pracy,
- utrzymujące się uprzedzenia i stereotypy pracodawców,
- niedostosowana infrastruktura oraz problemy z dojazdem,
- niewystarczające wsparcie instytucjonalne,
- porównywanie swojej aktualnej sytuacji do czasu, gdy byli osobami pełnosprawnymi,
- potrzeba poczucia przydatności i chęć zachowania autonomii.

### **Ograniczona dostępność i rodzaj ofert pracy**

Respondenci wskazywali, że dostępne dla nich **oferty pracy są nie tylko nieliczne, ale często ograniczają się do niskopłatnych, fizycznych zajęć** w ochronie, portierni czy sprzątaniu, niezależnie od ich wykształcenia i kwalifikacji.

„(...) bardzo, ale to bardzo, a nawet nikła ilość miejsc pracy dla osób z niepełnosprawnością. Po prostu, a osób z niepełnosprawnością, niech mi pan wierzy, że przybywa. (...) W stosunku do tej ilości jest bardzo mało miejsc pracy. Wiadomo, że zależy też od schorzeń, ale mam tu na myśli jakieś takie prace lekkie, biurowe, administracyjne, no to się nie spotykam z takimi ofertami. Naprawdę nie spotykam się teraz, nawet żeby pracować w ochronie to zostaje zastąpione, te miejsca pracy zostają poprzez sztuczną inteligencję, także są alarmy, są kamery, no i tutaj, no tak mi się wydaje, proszę pana, że naprawdę nikłe są szanse, żeby jakieś zatrudnienie znaleźć”. (IDI\_111\_OzN\_lwówecki)

„(...) generalnie praca dla osób z niepełnosprawnością pojawia się, że tak powiem, w wąskim zakresie, a jeżeli już, to to są jakieś tam, powiedzmy firmy ochroniarskie czy coś takiego, no w których też... no, generalnie wiem coś o tym i to orzeczenie o niepełnosprawności to po prostu jest takim... to jest tylko i wyłącznie taki bonus dla pracodawcy, tak. Bo jak to wygląda? No wiem to z autopsji tak, z własnego doświadczenia. To po prostu jest... generalnie traktują to orzeczenie jako, tak jak wspominałem, jako bonus, a pracownik ma być, że tak powiem, w pełni sprawny, o, tak to ujmę. Tak pracodawca... tak patrząc moimi, że tak powiem, już doświadczeniami i powiedzmy oczami pracodawcy, no może się mylę, ale ja to tak to odczuwałem. Że nie było z tego tytułu jakiegóż tam, powiedzmy, nie wiem, korzyści czy... no taki pracownik musiał pracować po prostu jak... no tu wchodziła jeszcze po prostu jakieś tam przerwy dłuższe i tak dalej, ale to jest szczegół, tak”. (IDI\_166\_OzN\_strzeliński)

Takie stanowiska nierzadko wymagały pracy w systemie 12-godzinnym, co jest sprzeczne z przepisami o skróconym czasie pracy dla osób z umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności.

„(...) większość ofert pracy, to są oferty jako stróżówka. Tam jest dwanaście godzin pracy. Więc no nie ma tego siedmiogodzinnego czasu pracy. Jest to dwanaście godzin. Więc mówię, osoba z niepełnosprawnością jest skreślana na samym początku, bo nikt nie zatrudni właśnie w takiej firmie”. „Nie wiem, jak tam jest dokładnie, jak oni tam to robią, że jednak ci ludzie pracują po te dwanaście godzin. Czy zapisują, nie wiem, im siedem godzin, a tam jako nadgodziny dla tych osób, bo rzeczywiście te osoby pracują po dwanaście godzin, osoby z niepełnosprawnością”. (IDI\_104\_OzN\_lubiński)

### **Bariery architektoniczne i komunikacyjne**

Wątek **niedostosowanej infrastruktury** był jednym z najczęściej powracających motywów w wypowiedziach respondentów. Wskazywano przede wszystkim na **brak podstawowych udogodnień, takich jak podjazdy, windy, dostosowane toalety czy oznakowania w przestrzeni publicznej**. Szczególnie dotkliwe były także problemy z dostępnością komunikacji zbiorowej – nie tylko w zakresie braku niskopodłogowych pojazdów czy odpowiednich przystanków, ale również z powodu ograniczonej siatki połączeń w mniejszych miejscowościach i na terenach wiejskich. W rezultacie sam dojazd do potencjalnego miejsca pracy stawał się dla wielu osób z ograniczoną mobilnością fizycznie niemożliwy.

„Są wioski, które... znaczy jeszcze tam jakieś prywatne busy jeżdżą, te firmy transportowe tak, puszczają swoje jakieś tam kursowe busy, ale są miejscowości, w których w ogóle nie ma publicznego transportu. Nie ma żadnego. Nawet prywatne jakieś tam firmy, co prowadzą, żeby wsiąść, kupić bilet i sobie dojechać. A więc te osoby niepełnosprawne to już kompletnie są zamknięte. Nawet gdyby miały ofertę pracy i *stricte* pod daną osobę, to ograniczenie ma... w zasadzie nie ograniczenie, tylko blokada jest, możliwość dotarcia do tego zakładu pracy. To tutaj no nie wiem, czy jakiś pracodawca byłby chętny jeszcze organizować transport dla takiej osoby niepełnosprawnej, nie. Nie ma szans. To już z powodu, to proszę zobaczyć, z powodu braku transportu, braku możliwości wydostania się z wioski, to praktycznie osoba już jest całkowicie skreślona na rynku pracy, już nie może podjąć pracy, nawet jeżeli są te stanowiska, w których świetnie by się sprawdziła jako pracownik, tak w ogóle mógłby pracować”. (IDI\_193\_OzN\_trzebnicki)

„(...) w takich małych miasteczkach, jak ja mieszkam, to jest po prostu, ciężko, jest naprawdę ciężko, żeby podjąć jakąkolwiek pracę i żeby się załapać, żeby móc pracować. Jest mało miejsc pracy właśnie w takich małych miasteczkach, a szukając gdzieś dalej, to po prostu już jest problem z połączeniem, żeby się dostać do danego miejsca”. (IDI\_111\_OzN\_lwówecki)

Respondenci często podkreślali, że bariery te mają charakter nie tylko techniczny, ale również symboliczny – są wyrazem braku troski instytucjonalnej i społecznego wykluczenia. Ich obecność sygnalizuje osobom z niepełnosprawnością, że nie są one traktowane jako pełnoprawni uczestnicy rynku pracy. W wielu wypowiedziach pojawiał się także **wątek przestrzennej dysproporcji między miejscem zamieszkania a lokalnym rynkiem pracy**. Dostępne oferty – jeśli w ogóle istniały – były często nieadekwatne do kwalifikacji respondentów, a konkurencja na stanowiskach niewymagających wysokich kompetencji okazywała się bardzo wysoka. Brak fizycznego dostępu do pracy i brak odpowiednich ofert wzajemnie się więc wzmacniały, tworząc mechanizm podwójnego wykluczenia.

„Mieszkam na wsi, na wiosce, w której komunikacja publiczna jest ograniczona. Dziennie kursują tylko trzy autobusy do większego miasta, czyli [zanonimizowana nazwa miejscowości]. To znacznie utrudnia mi dostęp do pracy stacjonarnej. Chciałbym pracować np. zdalnie, bo to dla mnie byłoby najlepsze rozwiązanie, ale niestety w Urzędzie Pracy w mojej okolicy jest bardzo mało takich ofert. Kiedyś byłem zarejestrowany faktycznie w Urzędzie Pracy, no to jedynie co było mi proponowane to sprzątanie. Natomiast ja posiadam też wykształcenie ogólnokształcące, no i właśnie taka moja sytuacja różni się ogólnie od innych wydaje mi się. Głównie też przez moje zdrowotne ograniczenia, no i brak możliwości swobodnego dojazdu, no jak ktoś jest zdrowy, mieszka w dużym mieście, np. Wrocław, to ma łatwiejszy dostęp do rynku pracy”. (IDI\_96\_OzN\_lubański)

Z perspektywy badanych, **niedostosowanie przestrzeni publicznej oraz infrastruktury komunikacyjnej** nie było incydentalną niedogodnością, ale **trwałą przeszkodą w uczestnictwie społecznym i zawodowym**. Uniemożliwiała ono nie tylko podjęcie zatrudnienia, ale także uczestnictwo w szkoleniach, spotkaniach rekrutacyjnych czy działaniach aktywizacyjnych organizowanych w większych ośrodkach miejskich. W konsekwencji osoby te funkcjonowały w stanie chronicznego zawieszenia – formalnie gotowe do podjęcia pracy, lecz realnie pozbawione dostępu do niej z przyczyn niezależnych od ich motywacji czy kwalifikacji.

Niedostępność fizyczna łączyła się więc z **ograniczonym dostępem do zasobów społecznych** – takich jak sieci kontaktów, relacje z pracodawcami czy udział w lokalnym obiegu informacji o pracy. Trudności komunikacyjne i infrastrukturalne przekładały się nie tylko na brak mobilności, ale także na pogłębienie społecznej izolacji. Dla osób wykluczonych z lokalnych sieci społecznych zdobycie zatrudnienia staje się w praktyce niezwykle trudne, a nierzadko wręcz niemożliwe. Szczególnie dotkliwie jest to w mniejszych miejscowościach i na terenach wiejskich, gdzie relacje zawodowe i decyzje rekrutacyjne często opierają się na nieformalnych kanałach – znajomościach, poleceniach, przynależności do lokalnych wspólnot.

W takich realiach formalne procedury naboru mają charakter fasadowy, a rzeczywisty dostęp do zatrudnienia pozostaje zarezerwowany dla osób wpisanych w lokalne układy społeczne i towarzyskie. Osoby z niepełnosprawnościami, które nierzadko z powodu ograniczeń mobilności, wcześniejszych doświadczeń izolacji czy niższego kapitału społecznego nie uczestniczą w tych sieciach, znajdują się na pozycji strukturalnie marginalizowanej. W rezultacie, nawet przy odpowiednich kwalifikacjach i motywacji, ich szanse na zatrudnienie pozostają minimalne, ponieważ selekcja kandydatów odbywa

się według nieformalnych, nieweryfikowalnych kryteriów – co z kolei reprodukuje nierówności i wzmacnia wykluczenie.

„Powiem pani, że ta przerwa pomiędzy tamtym zakładem a teraz obecnym, to dla mnie takie było faktycznie zderzenie z taką ścianą. Myślałam, że aha, tu już przestanę pracować, że już na mnie wszyscy czekają, że gdzieś te oferty pracy są dla osoby niepełnosprawnej. No jednak nie. Nawet w tych państwowych firmach brałam udział w rekrutacji i też słyszałam takie... w jednym miejscu na przykład brałam udział w rekrutacji, ale okazało się, że tam jest na zastępstwo osoba, która tak naprawdę to dla niej się robi to... ojejku, tą rekrutację, tak. Bo są takie wymogi, że te państwowe firmy muszą rekrutację przeprowadzać. I mimo, że dla mnie plusem było to, że jestem osobą niepełnosprawną, to jednak tej rekrutacji nie przeszłam. Tak że to tutaj nie jest tak do końca dla tych osób z niepełnosprawnością te prace, nawet w tych państwowych urzędach. Tutaj też najczęściej, tak naprawdę, znajomości grają dużo większą rolę niż chęć zatrudniania osób z niepełnosprawnością, tak”. (IDI\_193\_OzN\_trzebnicki)

Tym samym sukces zawodowy osób z niepełnosprawnością nie wynika z obiektywnego systemu wsparcia czy transparentnych procedur naboru, lecz z przypadkowego dostępu do relacji społecznych, które otwierają alternatywne ścieżki rekrutacyjne. W jednej z wypowiedzi respondentka zwraca uwagę, że mimo licznych prób udziału w procesach rekrutacyjnych, dopiero osobiste polecenie – wynikające z wcześniejszego udziału w projektach aktywizacyjnych – otworzyło jej realną ścieżkę zatrudnienia:

„Natomiast samo poszukiwanie pracy też było, że tak powiem nieproste, bo taki był moment, nie tylko ja jako osoba z niepełnosprawnością miałam trudność, ale wszyscy ze względu na branżę, ale też na branżę, bo tutaj terenowcy bardzo odczuli zwolnienia z pierwszych zwolnieniami i mi właśnie długo zajęło szukanie kolejnej pracy, dlatego też tak daleko teraz mam i pomimo tego, że w bardzo wielu procesach rekrutacyjnych brałam udział, to ostatecznie udało mi się dopiero dostać pracę z polecenia, z rekomendacji przez Fundację Eudaimonię, bo miałam po prostu z poprzednich projektów znajomą, która mnie poleciła i w ten sposób dopiero gdzieś tam mój proces rekrutacyjny, może nie, że poszedł do przodu, ale jakaś tam się szansa pojawiła i faktycznie bardzo dobrze wypadłam”. (IDI\_21\_OzN\_głogowski)

W ten sposób rynek pracy przestaje być przestrzenią równych szans, a staje się polem selekcji opartym na dostępie do społecznego kapitału. Brak tego kapitału skutkuje trwałą marginalizacją, a często także frustracją i wycofaniem się z dalszych prób aktywności zawodowej.

„Dokładnie, dokładnie, pani myśli, że nie chciałybym, nie dam rady. Ja już nawet próbowałam 2 lata temu jak byłam po tym pierwszym zabiegu, jeszcze mówię, dam radę. Mówię, może gdzieś pójdę i tak poszłam sobie do pensjonatu do znajomego, znajomy mówi tak, no spróbuj, po 3 dniach woła mnie do biura (...) mówi, tak cię obserwuję, mówi, ty nie dasz rady. Ja mówię, wiem, że nie dam rady. No to po co się zmuszasz”. (IDI\_53\_OzN\_karkonoski)

„Właśnie staram się po prostu szukać na własną rękę tak, już nawet do sprzątnia klatek. Rozmawiałam ze znajomymi, bo to po 3-4 godzinki to sobie dam radę. Jedni noszą wodę na przykład, a ja na przykład sobie zamiatam sobie z góry na dół. No to akurat taka lekka praca jest, jak nie muszę targać, bo to mówię, trzeba jeszcze coś samemu załatwić, bo to na biuro pracy za bardzo nie ma co liczyć”. (IDI\_85\_OzN\_legnicki)

### **Uprzedzenia i stereotypy pracodawców**

Znaczną część wypowiedzi respondentów stanowiły **relacje o doświadczaniu (lub obserwowaniu) uprzedzeń ze strony pracodawców**. Zdaniem badanych **brak zaufania do kompetencji osób z niepełnosprawnością oraz zakładane z góry przekonanie o ich niższej wydajności pracy** tworzą klimat niepewności i ambiwalencji, z którym osoby te muszą się mierzyć już na wstępnym etapie kontaktu z rynkiem pracy. Nawet jeśli formalnie spełniają wymagania i posiadają odpowiednie kwalifikacje, ich umiejętności często nie są traktowane jako równoważne z kompetencjami kandydatów pełnosprawnych.

„Ja podejrzewam, że bardzo dużo pracodawców nie chce się zagłębić w te tematy, tylko od razu na starcie daną osobę, na przykład twierdzą, że się nie nadaje i nie chcą dać jej szansy, zamiast się zagłębić w temat, że na przykład dana choroba nie jest przeciwwskazaniem do pracy, tylko po prostu, żeby dali szansę, a nie od razu na starcie skreślają tą osobę, że na przykład według nich się ona nie nadaje”. (IDI\_161\_OzN\_strzeliński)

„Myślę, że tak, że jest jeszcze dużo takiego myślenia, że osoby z niepełnosprawnością są mniej wydajne, co jest błędne, bo uważam, że takie osoby posiadają dużą wiedzę, duże umiejętności, które nie są wykorzystane w pełni przez osoby z niepełnosprawnościami”. (IDI\_243\_OzN\_zgorzelecki)

Tego rodzaju uprzedzenia, choć często nie są wyrażane wprost, zakorzeniają się w codziennych praktykach rekrutacyjnych i działaniach instytucji publicznych, wzmacniając przekonanie o braku równych szans. W subiektywnym odbiorze wielu respondentów niepełnosprawność staje się nie tyle przeszkodą samą w sobie, ile kategorią, która wywołuje reakcje dystansujące – zawężając przestrzeń działania i ograniczając dostęp do realnych możliwości. Zdaniem badanych ostatecznie to nie ograniczenia zdrowotne, lecz sposób, w jaki społeczeństwo interpretuje i ocenia niepełnosprawność, prowadzi do wykluczenia.

„No ciężko właśnie powiedzieć, bo to zależy właśnie do jakiej pracy co. Ale dużo właśnie wtedy... wtedy, jak ja mogłam iść do pracy, to jeszcze powiedzieli, że oni nie wiedzą, co to za choroba albo gdzieś ogródkiem to przeczytali, że to w każdej chwili może być nie tyle nawrót, co rzut choroby, to wtedy jest o wiele gorzej. Ale to jest co jakiś czas taki rzut. No i oni się wystraszyli i stwierdzili, że nie biorą”. (IDI\_115\_OzN\_lwówecki)

W wielu wypowiedziach osób z niepełnosprawnościami wybrzmiewa silne **poczucie marginalizacji i wykluczenia z życia zawodowego**. Choć dostęp do pracy bywa formalnie otwarty, w praktyce jest on uzależniony od czynników pozostających poza sferą ich kompetencji czy motywacji. Szczególnie wyraźnie widać to w mniejszych miejscowościach i na terenach wiejskich, gdzie rynek pracy opiera się na nieformalnych sieciach powiązań, znajomościach i rekomendacjach. Osoby z niepełnosprawnościami, wykluczone z tych struktur, często postrzegają siebie jako trwale pozbawione szans na rzeczywiste zaistnienie w świecie zatrudnienia.

„No wie pan, każdy bierze pracę, gdzie dostanie pieniądze, prawda, a jak się nie podoba, no to niech sobie pani, czy tam pan szuka czegoś innego, bo wie pan, no nie podoba mi się w ogóle taka polityka, że osoby niepełnosprawne są na marginesie, jak to się mówi, traktuje się ich dokładnie tak, jak tych, ten element, co pod sklepami stoi”. (IDI\_141\_OzN\_oławski)

„Więc tak to wygląda. Jeśli nie jest to zakład pracy chronionej tak, czyli to nie są potocznie mówiąc ciebie na ochronie, to strasznie ciężko jest znaleźć tą pracę i mówić o tym, że jestem osobą niepełnosprawną i będę oczekiwać realizacji swoich podstawowych praw jako osoby niepełnosprawnej”. (IDI\_22\_OzN\_głogowski)

„Tak, tak, na pewno się zmieniła. Trudności są... były, były trudności po prostu z zaadoptowaniem po pierwsze niepełnosprawności, a po drugie z wejściem na rynek pracy i z przekwalifikowaniem się zupełnie. (...) Na przykład u osób intelektualnych bardzo źle jest postrzegany ten asystent wspomagający w pracy, ponieważ no uważają, że w ogóle osoby intelektualne, na przykład z padaczką czy z czymś, są bardzo niechętnie zatrudniane. Zupełnie to jest bardzo, bardzo tak już na marginesie tak, ostatnia grupa, która gdziekolwiek chce być zatrudniona. No i jeżeli ten jest, ten asystent wspomagający, no to też źle na to patrzą pracodawcy”. (IDI\_263\_OzN\_powiat\_m. Jelenia Góra)

W refleksjach uczestników badań wyraźnie wybrzmiewa nie tylko doświadczenie wykluczenia z rynku pracy, ale także świadomość niewidzialności problemu społecznego, jakim jest **brak możliwości zawodowego usamodzielnienia się osób z niepełnosprawnościami**. W jednej z wypowiedzi zwrócono uwagę na mechanizm społecznego rozmywania się potrzeb tej grupy — w przestrzeni publicznej osoby z niepełnosprawnością pozostają często niewidoczne, a ich aspiracje i trudności nie są traktowane jako palący problem strukturalny:

„(...) jak teraz byliśmy na warsztatach godności, no to widać ile jest osób z niepełnosprawnością, no bo tak w tłumie no to po prostu się gubią i nie widać, że jest taka potrzeba, że jest mnóstwo osób z orzeczeniami, które by chciały pracować, wyjść z domu, wyjść do ludzi, żeby nie być na czymś utrzymaniu, żeby samemu sobie zarobić, a druga sprawa, jeżeli mogę wejść tylko na ten temat, niektórzy się boją, że potracą jakieś świadczenia i do nich nie wrócą i to też jest tak jakby mentalność rodzica, może też nawet samego podopiecznego, taka wyuczona, nie wiem jak to nazwać, nieudolność”. (IDI\_8\_OzN\_dzierżonowski)

W relacjach osób z niepełnosprawnością wielokrotnie pojawia się silne **poczucie bycia kandydatem drugiej kategorii** – kimś, kogo obecność w procesie rekrutacyjnym jest formalnością, a nie realną szansą. Mimo spełniania wymagań, posiadania doświadczenia zawodowego i silnej motywacji, wielu respondentów relacjonuje powtarzające się sytuacje odrzucenia, które interpretowane są nie jako wynik braku kompetencji, lecz jako **efekt uprzedzeń i systemowej niechęci do zatrudniania osób z orzeczeniem o niepełnosprawności**. Towarzyszy temu narastające zniechęcenie, utrata wiary w sens poszukiwań oraz gorzkie przekonanie, że ich wysiłek – choć często większy niż w przypadku osób pełnosprawnych – nie jest doceniany. Poczucie bycia niepełnowartościowym kandydatem pojawia się w wielu relacjach badanych jako źródło silnej frustracji:

„Zobaczcie po prostu, jak się odbijają na każdym kroku, od każdych drzwi od każdego człowieka. Jak ciężko, jeśli znaleźć pracę, jak ciężko znaleźć ofertę pracy, czy po prostu są w stanie się zainteresować. Jak ciężko w instytucji i jak ciężko po prostu przyjąć do wiadomości właśnie to, że jest się odrzuconym, że gdzieś z pracy podziękowali, tak? Żeby zobaczyli po prostu, jak to jest być osobą niepełnosprawną, żeby pobyli z takimi osobami. Bo po prostu, gdyby był taki asystent, pobyl ze mną tydzień, to taki asystent by się załamał”.

(IDI\_181\_OzN\_świdnicki)

„Ja nie rozumiem na przykład, dlaczego nie chcą z tego korzystać. A osoby, które mają niepełnosprawność mimo wszystko bardziej się starają w pracy niż osoby zdrowe. Bo chcą zachować tą pracę, chcą pracować, tak, chcą się przede wszystkim czuć potrzebni. No a to jest bardzo ważne dla takich osób”.

(IDI\_134\_OzN\_oleśnicki)

Jak zwracają uwagę badani, takie doświadczenia prowadzą do utrwalania przekonania, że starania o zatrudnienie są z góry skazane na niepowodzenie. Ma to poważne konsekwencje psychologiczne: obniżone poczucie własnej wartości, rezygnacja z aktywnego poszukiwania pracy, a ostatecznie – pogłębiające się wykluczenie ekonomiczne i społeczne. Wielu respondentów opisywało ten stan jako swoisty „zaklęty krąg”, w którym utracona aktywność zawodowa nie znajduje warunków do odbudowy.

W licznych wypowiedziach podkreślano również, że to nie sama niepełnosprawność stanowi największą barierę, lecz **brak realnego wsparcia ze strony instytucji i niesprzyjające normy społeczne**. Respondenci często wskazywali na symboliczne zamykanie drzwi przez otoczenie. Jak relacjonowała jedna z rozmówczyń:

„No boją się podjęcia pracy. O, w ten sposób. Bo miałam dziewczynę, która chciała strasznie do pracy, ale jak już się dostała, to robiła wszystko, żeby stracić tą pracę, bo czuła się tam źle, nie czuła się akceptowana przez to środowisko. Dawali jej najgorszą pracę, jaka mogła być, bo obierała wiecznie cebulę do pierogów. A wiadomo jaka jest cebula. Sama bym nie chciała tej cebuli obierać. Nie uczestniczyła w takich normalnych rozmowach z nimi – z tym personelem”. (IDI\_125\_OzN\_milicki)

## Niewystarczające wsparcie instytucjonalne

Jednym z najczęściej powracających wątków w wypowiedziach uczestników badania była **krytyczna ocena funkcjonowania instytucji publicznych**, w szczególności urzędów pracy i lokalnych systemów aktywizacji zawodowej. W opinii badanych instytucje te nie pełnią swojej roli wspierającej w sposób adekwatny do potrzeb osób z niepełnosprawnością. Podkreślano brak indywidualnego podejścia, powtarzalność i niską jakość dostępnych ofert, a także ograniczone możliwości rzeczywistego wpływu na własną ścieżkę zawodową. Zamiast partnerskiego dialogu respondenci często doświadczali formalizmu i braku zaangażowania ze strony pracowników instytucji.

„Bardziej mi chodzi o to, że na przykład jak dana osoba z niepełnosprawnością się spotyka z urzędnikiem z urzędu pracy i przykładowo, żeby ta osoba z urzędu pracy porozmawiała typu, nie wiem, jakie ma doświadczenie zawodowe i na przykład ma te znaczne czy tam umiarkowaną niepełnosprawność, no to tej osobie jest ciężko znaleźć pracę, bo na przykład nie wiem, albo nie może chodzić i jeździć na wózku, albo ma jakieś tam utrudnienia intelektualne, bo na przykład czegoś może nie zrozumieć, tak. Bo na przykład jest dużo ludzi, którzy potrzebują na przykład indywidualnego podejścia do ich sprawy, a nie na przykład, jak teraz jest częściej w urzędach, że wszystko biorą, tak naprawdę jesteś osobą niepełnosprawną i nie pytają się w jakiej pracy byś chciała pracować, tylko po prostu, albo bierzesz tą ofertę, co jest, albo po prostu szukasz dalej”. (IDI\_161\_OzN\_strzeliński)

Tego rodzaju podejście prowadzi do **poczucia braku reprezentacji i niemożności współdecydowania o własnej sytuacji**. Jak wskazują respondenci, instytucje rzadko wychodzą poza działania proceduralne, a spotkania w urzędach pracy sprowadzają się często jedynie do podpisania listy obecności lub wręczenia ogólnodostępnych ofert. Brakuje indywidualnych rozmów, diagnozy potrzeb, informacji o szkoleniach czy rzeczywistych próbach dopasowania pracy do kompetencji i ograniczeń zdrowotnych danej osoby:

„(...) no to tam są tylko pracownicy, którzy obsługują tylko, zarejestrują tak, ewentualnie się trzeba zgłaszać, podpisywać listę, tam jakąś ofertę pani wydrukuje, którą widać tak naprawdę na stronie internetowej w każdej chwili. No i faktycznie, brakuje czegoś takiego, żeby była jakaś taka indywidualna rozmowa z osobą niepełnosprawną, żeby zobaczyć, jakie osoba ta niepełnosprawna ma oczekiwania, co by chciała, co by chciała robić, co by nie chciała robić. Myślę, że to by było bardzo podbudowujące dla osób z niepełnosprawnością, że ktoś się nimi interesuje. Bo dosyć często tak, jak osoba traci zdrową pracę, to ma problem tak, a co dopiero taka osoba niepełnosprawna. Strasznie czuje się taka wykluczona zawodowo”. (IDI\_193\_OzN\_trzebnicki)

„Bo na przykład jest dużo ludzi, którzy potrzebują na przykład indywidualnego podejścia do ich sprawy, a nie na przykład, jak teraz jest częściej w urzędach, że wszystko biorą, tak naprawdę jesteś osobą niepełnosprawną i nie pytają się w jakiej pracy byś chciała pracować, tylko po prostu, albo bierzesz tą ofertę, co jest, albo po prostu szukasz dalej”. (IDI\_161\_OzN\_strzeliński)

W wielu relacjach pojawiały się także głosy wskazujące na niechęć urzędów do aktywnego wspierania zatrudnienia osób z niepełnosprawnością. Część respondentów wyrażała rozczarowanie brakiem jakichkolwiek ofert pracy lub szkoleń oraz poczuciem bycia odsyłanym – bez propozycji i bez perspektyw:

"No jeżeli powiedzmy dana osoba jest zatrudnienie... nie zatrudniana, tylko jest na zasiłku dla bezrobotnych i powiedzmy by było to zaproponowane, ta praca by była zaproponowana przez urząd pracy, no to jak najbardziej tak, ale tego nie ma w urzędzie pracy. Ja nie miałam jednej oferty. Jeżeli te podanie, które ja składałam, to szukałam sobie na własną rękę. Ja nie dostałam ni jednej oferty, jednego szkolenia. Nic kompletnie. Przyszłam, podpisałam listę, dziękuję, do widzenia. I nawet niechętnie chcieli rozmawiać, jeżeli na przykład ja wspominałam o jakimkolwiek szkoleniu czy przebranżowieniu się. Tam nie było dyskusji. I wychodziłam za każdym razem rozczarowana. I szczerze mówiąc, to nie znam wśród moich znajomych osoby, której by urząd pracy zaproponował jakąkolwiek pracę". (IDI\_134\_OzN\_oleśnicki)

„(...) tak beznadziejne oferty i tak rzadko tam z mojej dziedziny to bardzo jest mało ofert, a nawet ja szukam też pracy biurowej ogólnej, to pracy biurowej w ogóle ofert nie ma”. (IDI\_287\_OzN\_wrocławski)

W tym kontekście wielu badanych sygnalizowało, że ciężar wsparcia dla osób z niepełnosprawnością przejęły fundacje i organizacje pozarządowe, które w ich ocenie oferują bardziej dopasowaną i zindywidualizowaną pomoc. W porównaniu z nimi urzędy pracy jawiły się jako instytucje nieelastyczne i skierowane przede wszystkim do osób pełnosprawnych:

„No tak, no myślę, że urząd pracy już dawno przegrał. Jak się narobiło, to powstały te różne fundacje, organizacje, tutaj jakby urząd pracy troszeczkę przegrywał na tym polu. Przynajmniej jak chodzi o osoby niepełnosprawne, bo te fundacje przyjęły na siebie ciężar pomocy osobom niepełnosprawnym. Urząd pracy jakby bardziej był skupiony jednak na kwestiach zatrudniania dla osób zdrowych”. (IDI\_99\_OzN\_lubański)

Dodatkowym problemem była **obawa przed utratą świadczeń w przypadku podjęcia pracy**. Respondenci wskazywali, że w kontaktach z instytucjami brakowało jednoznacznych informacji i wsparcia w planowaniu bezpiecznego przejścia od bierności zawodowej do aktywności. Część badanych odczuwała wręcz, że zniechęcano ich do podejmowania zatrudnienia – nie oferując wystarczającego zabezpieczenia w razie niepowodzenia:

„Bo to niektórzy urzędnicy tak właśnie podchodzą do sprawy, że pacjent... pacjent czy klient za bardzo nie angażuje się, no to dziękujemy i do widzenia. Oni powinni jakoś przekonać, porozmawiać, poinformować, co, gdzie, jak, za co, ile, dlaczego, a nie, a nie po prostu pacjent, klient był i klient sobie poszedł. No i tyle”. (IDI\_280\_OzN\_Legnica)

„Urząd pracy u nas bynajmniej w Bolesławcu, nigdy nie wystąpił do mnie, żeby zaproponować jakąś pomoc, że coś zrobią, żeby było dobrze. Nie. O po prostu przyjść, podpisać i idzie następny klient”. (IDI\_15\_OzN\_bolesławiecki)

„A urząd pracy to jest taka instytucja, która nawet ludzi, którzy idą po pracę, nie da im skierowania do pracy”. (IDI\_252\_OzN\_żłotoryjski)

**Subiektywne postrzeganie sytuacji osób z niepełnosprawnościami oscyluje więc pomiędzy frustracją wynikającą z braku realnych możliwości a rezygnacją i adaptacją do stanu bierności zawodowej. Uczestnicy badania w swoich wypowiedziach nie odnoszą się wyłącznie do ofert pracy, ale również do jakości życia, pozycji społecznej i sposobu, w jaki są traktowani przez instytucje publiczne. Ich narracje wskazują na potrzebę redefinicji relacji między osobami z niepełnosprawnościami a systemem wsparcia – tak, by ten ostatni nie był tylko formalnością, lecz realnym narzędziem w procesie aktywizacji i włączania społecznego.**

---

#### RODZAJ I STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI A MOŻLIWOŚCI ZATRUDNIENIA

Respondenci w badaniu powszechnie zgadzają się, że **sytuacja osób z niepełnosprawnością na rynku pracy znacząco różni się od siebie w zależności od rodzaju i stopnia posiadanej niepełnosprawności**. Wpływ na te różnice mają zarówno bariery fizyczne i infrastrukturalne, jak i głęboko zakorzenione stereotypy społeczne oraz praktyki instytucjonalne. Stopień niepełnosprawności bywa postrzegany przez pracodawców nie przez pryzmat potrzeb i możliwości osoby, lecz w kontekście korzyści finansowych, co może prowadzić do sytuacji, w których osoby z orzeczeniem stają się narzędziem kalkulacji budżetowych. Z kolei rodzaj niepełnosprawności – fizyczna, sensoryczna, intelektualna czy psychiczna – wyznacza ramy tego, jakie formy pracy są dostępne i akceptowalne społecznie. Dodatkowo istotny wpływ ma również sposób funkcjonowania instytucji rynku pracy, których podejście często nie uwzględnia indywidualnych potrzeb i potencjału osób z niepełnosprawnościami. Całość tych uwarunkowań sprawia, że dostęp do zatrudnienia nie jest równy, a ścieżki zawodowe osób z niepełnosprawnością ulegają silnemu zróżnicowaniu, zależnemu od zestawu wielu wzajemnie powiązanych czynników.

---

#### WPŁYW STOPNIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI NA MOŻLIWOŚCI ZATRUDNIENIA

Jednym z najważniejszych wniosków płynących z przeprowadzonych wywiadów jest to, że **możliwości zawodowe osób z niepełnosprawnościami są w znacznie większym stopniu determinowane przez konkretne bariery funkcjonalne niż przez formalny stopień niepełnosprawności wpisany w orzeczeniu**. Respondenci zgodnie podkreślali, że to rzeczywiste ograniczenia – takie jak: trudności z koncentracją, przewlekły ból, ograniczona mobilność, nadwrażliwość sensoryczna czy deficyty w zakresie komunikacji i współpracy zespołowej – w praktyce decydują o tym, czy i na jakich warunkach dana osoba może pracować. Tymczasem stopień orzeczenia pozostaje kategorią administracyjną, często niewystarczającą i powierzchowną, która nie odzwierciedla indywidualnej sytuacji osoby.

Z wypowiedzi badanych wynika, że **system orzeczniczy, oparty na sztywnym, trzystopniowym podziale, w niewielkim stopniu oddaje zróżnicowanie sytuacji osób z niepełnosprawnością**. Ten sam stopień – np. umiarkowany – może dotyczyć zarówno osoby z lekkim niedosłuchem, jak i osoby

cierpiącej na przewlekłe bóle kręgosłupa, która nie jest w stanie długo siedzieć, stać ani dźwigać. Z kolei osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności nierzadko borykają się z poważnymi trudnościami utrudniającymi funkcjonowanie zawodowe w standardowym, 8-godzinnym trybie pracy:

„No ciężko im przede wszystkim się odnaleźć, bo to w zależności od tego też kto jakie ma te schorzenia, prawda, ale właśnie przy bólach kręgosłupa to jest naprawdę ciężko, a zwłaszcza praca fizyczna to jest w ogóle, nie umożliwia takiego jakiegoś, jakiejś tam pracy, czy praca stojąca, mówię, to wręcz nawet w moim przypadku, ja mówię o swoim przypadku... (...) Siedzieć za długo nie da rady, chodzić za długo nie da rady. [śmiej] Praca też, jeżeli w takim no troszeczkę ruchu, no to jest w sumie najlepsza, prawda, bo to tak ani długo siedzieć, ani długo chodzić, no jest to nie za bardzo, mówię, dlatego, że ja mam i też i przepukliny na tym swoim kręgosłupie, tak, że to są też zwyrodnienia, co prawda te zwyrodnienia to już dzisiaj i młodzi ludzie mają, także mówię, ale głównie mi doskwierają te przepukliny, które one się przemieszczają, jeżeli gdzieś tam coś się przesunie, to wtedy właśnie jest ten, ten ból się nasila”.

(IDI\_175\_OzN\_średzki)

Respondenci wielokrotnie podkreślali, że ich doświadczenie nie pokrywa się z uproszczonymi klasyfikacjami administracyjnymi. Osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności nierzadko opisywały znaczące ograniczenia, które przekładały się na trudności w wykonywaniu obowiązków zawodowych – zwłaszcza w warunkach standardowego, 8-godzinnego trybu pracy w środowisku o dużym natężeniu bodźców czy presji społecznej. Z kolei część respondentów z orzeczeniem o stopniu umiarkowanym lub znacznym relacjonowała dużą samodzielność i skuteczność zawodową – pod warunkiem, że mogli wykonywać pracę w trybie zdalnym, w wyznaczonym rytmie lub z jasno określonym zakresem obowiązków. Takie świadectwa pokazują, że **realne możliwości zawodowe nie pokrywają się z opisem stopni niepełnosprawności obecnym w aktach prawnych.**

„Wie pan co, te stopnie to dla mnie to też jest taka jakaś dziwna sytuacja, bo jakby stopień znaczny u osoby, która chodzi, mówi, umie załatwić swoje sprawy wszystkie urzędowe, umie iść do sklepu, zrobić zakupy, jakby to powiedzieć... no jest praktycznie osobą, która no da sobie radę w życiu, tylko musiałaby mieć ze sobą jakiegoś takiego... taką osobę wspierającą i ona sobie super da radę w życiu i to taka osoba ma orzeczenie na przykład znaczne, a jest druga strona, że mam osobę, która jest na wózku, czterokończynowe porażenie mózgowie, do urzędu nie pójdzie, nie załatwi nic, do sklepu nie pójdzie, nie kupi nic i też ma znaczne. I takie bariery mamy. Takie... takie... znaczy bariery, no tu bym się zgodziła na czterokończynowe, dobra, okej, ale osoba, która chodzi, mówi, załatwi swoje potrzeby na mieście, wszystko zrobi i też ma znaczny. Akurat to jest dwóch facetów. O dwóch facetach mówię. Dwóch panach. Jeden naprawdę super funkcjonuje, pojedzie koleją, załatwi wszystko, pojedzie na mecz. I tak się zastanawiałam, jak po prostu lekarze orzecznicy, nie wiem, to kwalifikują chyba jakoś. Ja nie wiem właśnie jak oni to kwalifikują, że dwie różne osoby, dwa różne jakieś... no mówię, tutaj samodzielność, tutaj trzeba wsparcie cały czas, bo bez drugiej osoby ta osoba nie będzie funkcjonowała. Ona się nawet nie naje, do toalety nie pójdzie. I obydwie mają znaczne. Nie wiem. Zawsze właśnie

mam takie to pytanie, takie... takie... gdzieś w głowie, jak to jest. Nie wiem czy oni tylko dokumenty czytają, bo... czy to zaocznie jest, czy to... no trudno mi powiedzieć. Zawsze mam taki dylemat, nie?” (IDI\_125\_OzN\_milicki)

Pomimo tych różnic, **system zatrudnienia i instytucjonalnego wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami wciąż silnie opiera się na formalnej klasyfikacji**. Dostęp do programów aktywizacyjnych, wysokość dofinansowań czy nawet sama decyzja o zaproszeniu na rozmowę kwalifikacyjną są uzależnione od wpisu w orzeczeniu – a nie od analizy rzeczywistych ograniczeń, potencjału czy potrzeb adaptacyjnych. W praktyce oznacza to, że osoby z niewystarczająco wysokim stopniem niepełnosprawności – mimo znacznych trudności funkcjonalnych – pozostają poza systemem pomocy, zaś osoby z wyższym stopniem – jeśli ich ograniczenia są mniej widoczne – bywają traktowane powierzchownie i stereotypowo, bez dostosowań, których faktycznie potrzebują.

Respondenci wyrażali frustrację wynikającą z nieadekwatności i bezosobowości takiego podejścia. Wielokrotnie pojawiał się wśród nich postulat odejścia od sztywnych, biurokratycznych kategorii na rzecz elastycznej, indywidualnej oceny zdolności do pracy, uwzględniającej charakter stanowiska, specyfikę organizacji, styl pracy danej osoby i jej ograniczenia funkcjonalne. W ich narracjach wyraźnie wybrzmiewało przekonanie, że obecny system nie dostrzega człowieka – widzi tylko orzeczenie, a w konsekwencji reprodukuje wykluczenie, zamiast je niwelować.

„Bo w urzędzie pracy zderzyłam się z taką ścianą po prostu, bo przekonana byłam..., tak jak wszystkie inne właśnie osoby. Mój stopień niepełnosprawności, pokazywały się po prostu oferty pracy dla takich osób. A tak na co dzień, bo po prostu byłam jakby wrzucana do jednego koszyka po prostu. Jeżeli była jakaś oferta, to byłam tak samo wysyłana jak wszystkie inne osoby sprawne. Ja miałam o wiele mniejsze szanse po prostu. Wiedziałam, że gdzieś sobie nie poradzę, bo tam oczekuje się sprawności. A kiedy trafiały się oferty dla osób z niepełnosprawnością, no to znowuż... No... [wzdycha] To też czułam trochę taka, że ofertę dostanie po prostu no właśnie, bo... Nie do końca były tak naprawdę dostosowane do po prostu każdej niepełnosprawności. (...) Też po prostu w orzeczeniu mam napisane, że no nie mogę siedzieć non stop, nie wiadomo, ile tam godzin. I po prostu dużo po prostu takiego niezrozumienia po prostu w tym wszystkim było. Nawet w urzędzie pracy po prostu i tak ciągle się odbijałam od ściany. (...) po jakimś czasie zaczęło się jeszcze pogarszać, pogłębiać po prostu i no gdzieś po prostu pojawiło się jakieś zwątpienie, jakaś po prostu niechęć do po prostu szukania po prostu tej pracy, po prostu do szukania jakiejś pomocy, no. Gdzieś po prostu no jakoś taka po prostu w pewnym momencie takim, że znalazłam się po prostu w depresji.  
(IDI\_181\_OzN\_swidnicki)

Choć stopień orzeczenia niepełnosprawności teoretycznie ma ułatwiać dostęp do świadczeń, dostosowań i instrumentów wsparcia na rynku pracy, w praktyce jego znaczenie okazuje się ambiwalentne, a czasem wręcz wykluczające. Osoby z umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności – zwłaszcza z ograniczeniami widocznymi na pierwszy rzut oka – często doświadczają stygmatyzacji i natychmiastowej selekcji negatywnej już na etapie rekrutacji. Zamiast stanowić podstawę do wdrożenia adekwatnych dostosowań czy objęcia szczególną ochroną,

**orzeczenie staje się etykietą uprzedzeń** – sygnałem dla pracodawcy, że zatrudnienie takiej osoby może wiązać się z dodatkowymi trudnościami organizacyjnymi, finansowymi lub wydajnościowymi.

**Zebrane wypowiedzi respondentów wyraźnie pokazują, że widoczność ograniczeń – takich jak poruszanie się na wózku, brak kończyny, wyraźne trudności poznawcze – nie tylko nie pomaga, lecz w wielu przypadkach działa na niekorzyść osoby kandydującej do pracy. Pracodawcy, nie chcąc mierzyć się z koniecznością reorganizacji przestrzeni biurowej, zapewnienia wsparcia asystenckiego, skróconego czasu pracy czy transportu, często rezygnują z zatrudnienia takich osób już na etapie rozmowy kwalifikacyjnej. Traktują orzeczenie nie jako sygnał potencjału objętego odpowiednim wsparciem, lecz jako zapowiedź komplikacji – logistycznych, kosztowych, a nawet interpersonalnych.**

W narracjach osób badanych powtarzał się obraz rynku pracy, który – choć formalnie otwarty – w praktyce działa na zasadzie **eliminacji słabszych ogniw**. Osoby z wyraźniejszymi ograniczeniami są w nim postrzegane jako obciążenie, nawet jeśli przepisy prawa gwarantują im szereg udogodnień. Z perspektywy wielu respondentów, **niższy stopień niepełnosprawności może zwiększać szanse zatrudnienia**, ponieważ wiąże się z mniejszymi oczekiwaniami względem pracodawcy w zakresie adaptacji warunków pracy.

„No na pewno tak, bo osoba ze znacznym stopniem niepełnosprawności będzie miała dużo trudniej ze znalezieniem, na przykład ruchowa, jak jest ograniczona niepełnosprawność ze stopniem znacznym, tylko nie ma ręki, czy tam porusza się na wózku, czy o kulach, to o wiele trudniej znaleźć pracę niż osobie nawet ze stopniem lekkim, która posiada depresję”. (IDI\_189\_OzN\_świdnicki)

„Ja myślę, że człowiek, który ma więcej samodzielności, który chodzi, porusza się o własnych siłach, może mieć niedowład jednej ręki, czy tam krótkowidzem, chyba, że stanowisko jakieś siedzące to może i tak”. (IDI\_70\_OzN\_kamiennogórski)

Z wypowiedzi respondentów wynika, że pracodawcy niejednokrotnie zdają się przyjmować logikę selekcji maksymalnej efektywności przy minimalnym wysiłku adaptacyjnym, co sprawia, że osoby wymagające rzeczywistego wsparcia są eliminowane jako nieopłacalne. W ich oczach to nie orzeczenie, lecz jego konsekwencje – konieczność skrócenia czasu pracy, dodatkowe przerwy, potrzeba wsparcia asystenta lub transportu – stanowią problem, który najlepiej rozwiązać przez rezygnację z kandydatury.

„No może... lepiej, no osoby, które są w stanie, no wykonywać jakąś pracę, nawet fizyczną jeszcze, bo z takimi cięższymi niepełnosprawnościami bardzo ciężko jest znaleźć u nas pracę”. (IDI\_23\_OzN\_głogowski)

„Na pewno osoby ze znacznym stopniem mają najtrudniej, bo wiadomo, że są większe te bariery, czyli i większe bariery architektoniczne, a jeśli ktoś jest niepełnosprawny umysłowo w stopniu znacznym, no to też już się łączy z tym,

że nie będzie wykonywać jakiejś takiej, nie wiem, pracy umysłowej, biurowej czy trzeba będzie to bardzo mocno dostosować. Albo musiałyby mieć też osobę, która będzie takim asystentem, asekurantem, nie wiem, takim wprowadzającym. Więc no na pewno to jest ogromna różnica”.

(IDI\_293\_OzN\_wałbrzyski)

„No ci w stopniu lekkim, umiarkowanym, no na pewno mają większe szanse niż w stopniu znacznym. Myślę, że to się wiąże też z tym, że no właśnie jak w lekkim stopniu to nie trzeba aż tak bardzo przystosowywać miejsca pracy. A jeżeli to jest osoba no na przykład na wózku, to już no ciężiej, bo to no trzeba dostosować to, zorganizować czy ten transport”.

(IDI\_29\_opiekun\_OzN\_głogowski)

W niektórych przypadkach sam **fakt ujawnienia niepełnosprawności prowadził do rozwiązania umowy lub odmowy przedłużenia zatrudnienia**, zwłaszcza jeśli pracownik zgłaszał potrzebę ograniczenia zakresu obowiązków lub sygnalizował niemożność wykonywania pracy w pełnym wymiarze godzin. W takich sytuacjach ochrona prawna deklarowana w przepisach nie przekładała się na realne bezpieczeństwo zatrudnienia:

„(...) nie mogłam ukrywać tego, że mam niepełnosprawność, to jest niepełnosprawność ruchowa. Więc też nie chciałam sobie zaszkodzić, żeby komuś nie powiedzieć, że ja mam tą niepełnosprawność, pójść do pracy i normalnie pracować jak normalna, zdrowa osoba fizyczna. I mówiąc takie rzeczy, że nie mogę dźwigać, nie wolno mi się schylać, nie mogę robić tego, tamtego, to tak średnio było, ciężko. (...) Mniej więcej też z tego powodu została ze mną rozwiązana umowa, ze względu na to, że ta niepełnosprawność powstała, dlatego z artykułu, nie pamiętam już którego, że nie jestem w stanie wrócić do wykonywanej pracy, po prostu mnie zwolnili”.

(IDI\_42\_OzN\_jaworski)

„No być może właśnie pracodawca nie chce takich osób tutaj zatrudniać, jeżeli miałby płacić, musiałyby płacić tam 7 godzin powiedzmy, może i by dostał tam jakąś dopłatę, no ale jeżeli on wychodzi z założenia, że taka osoba będzie wolniej pracowała, no to przez 7 godzin jeszcze mniej zrobi niż taka osoba przez 8 godzin, niż osoba sprawna”. (IDI\_6\_OzN\_dzierżoniowski)

**Tym samym, jak sygnalizują respondenci, formalna klasyfikacja niepełnosprawności – zamiast pełnić funkcję wspierającą – może prowadzić do utraty szans zawodowych, a nawet do naruszeń prawa pracy. Widoczność ograniczeń – fizycznych, poznawczych czy komunikacyjnych – staje się mechanizmem dyskryminacji, ukrytą formą selekcji w imię wydajności i braku problemów pracodawcy. Tym samym, osoby z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności muszą funkcjonować w rzeczywistości, w której system wsparcia obiecuje więcej, niż realnie gwarantuje.**

Jednocześnie jednak w narracjach badanych wyraźnie wybrzmiewał **paradoks ekonomicznej atrakcyjności wyższego stopnia niepełnosprawności**. Z jednej strony osoby z umiarkowanym lub znacznym stopniem narażone były na stygmatyzację i eliminację z procesu rekrutacji ze względu na widoczność ograniczeń funkcjonalnych. Z drugiej – ten sam stopień czynił je bardziej optymalnymi z

perspektywy finansowej, głównie ze względu na wyższe dofinansowania z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON). W rezultacie orzeczenie bywało instrumentalnie traktowane – nie jako dokument odzwierciedlający realne potrzeby i ograniczenia osoby, lecz jako formalny bonus finansowy, pozwalający pracodawcy uzyskać dodatkowe środki bez konieczności zapewnienia odpowiedniego wsparcia.

Respondenci opisywali sytuacje, w których sam **fakt posiadania wyższego stopnia orzeczenia był czynnikiem warunkującym zatrudnienie** – niezależnie od rzeczywistej sprawności funkcjonalnej czy kwalifikacji zawodowych. Pojawiały się też przypadki, w których pracodawcy preferowali osoby o wysokim stopniu niepełnosprawności na poziomie dokumentacji, ale sprawne w codziennym funkcjonowaniu – co świadczyło o całkowitym oderwaniu decyzji rekrutacyjnych od faktycznego dostosowania stanowisk do potrzeb zatrudnianych osób:

„Tak, jeżeli pracodawca myśli o zatrudnieniu osoby niepełnosprawnej, no to jakby, powiem tak, ogólnie mam takie swoje doświadczenie, chodzi mi głównie tutaj o zatrudnianie osób w tych sklepach, tak, czy to ochrona, czy to pracownicy właśnie gdzieś, głównie chyba w [zanonimizowana nazwa zakładu pracy] tak jest, bo tak z tego, co zauważyłam, że to tak do [zanonimizowana nazwa zakładu pracy] chętniej zatrudniają z tymi orzeczeniami, jeśli chodzi o sklepy, że oni by chcieli mieć pracownika z wyższą grupą, ale bardziej sprawnego i to jest takie trochę paradoksalne, tak, no bo no siłą rzeczy wiadomo, że im ktoś ma wyższy stopień tej niepełnosprawności, no to jest mniej sprawny, tak, ale no takie jeszcze przekonanie pokutuje, tak samo mówię, no z tymi osobami do ochrony, tak, no zasadniczo osoba do ochrony no to powinna być osoba sprawna fizycznie, ale no trochę paradoks taki no jak ktoś sprawny fizycznie ma mieć umiarkowany czy znaczny stopień, tak”. (IDI\_244\_OzN\_zgorzelecki)

„Znacząco uważam, że to też, tak, że się różni, natomiast może być to pod tym kątem inne podejście pracodawcy, tak, bo tak jak mówię, jedna osoba, która przykładowo jest osobą niedosłyszącą, będzie miała stopień lekki, a inna osoba, która również będzie osobą niedosłyszącą, obie osoby z aparatami, będzie miała stopień umiarkowany, albo nawet i znaczny, no pracodawca inaczej będzie patrzył, bo na przykład już pracodawca z nastawieniem takim, że chce zatrudnić osobę niepełnosprawną, natomiast chciałby dostać większe dofinansowanie, no to przy lekkim stopniu dostanie to dofinansowanie mniejsze, w związku z czym no chętniej zatrudni tą osobę z takim samym, z taką samą niepełnosprawnością, ale no z tym wyższym stopniem, żeby to dofinansowanie było wyższe”. (IDI\_244\_OzN\_zgorzelecki)

„Jeżeli chodzi o, ja, ja miałam trzecią grupę i mam do tej pory, to z trzecią grupą po prostu było trudno się w ogóle do pracy. Bo jak kiedyś chciałam po pracę, bo miałam sytuację, że tak, to naprawdę nie było możliwe, bo nie było... Nie przyjmowali, tylko z pierwszą grupą i drugą to jeszcze mieli, bo mieli dotacje na taką osobę, zakład. A tak, to jak trzecia grupa miała, to w ogóle nie mieli szans, tak jak ja byłam”. (IDI\_19\_OzN\_boleslawiecki)

Co więcej, w niektórych przypadkach respondenci obserwowali zatrudnianie osób z orzeczeniem nie ze względu na ich kwalifikacje lub dopasowanie do stanowiska, lecz wyłącznie w celu uzyskania subwencji, co w skrajnych przypadkach prowadziło do fikcyjnego zatrudnienia lub sytuacji, w których osoba formalnie zatrudniona nie była realnie angażowana w pracę:

„Był raz przypadek, że zatrudnili osobę z grupą tylko dlatego, że miała grupę na sprzątanie, a ta osoba się kompletnie do tego nie nadawała, bo nie była osobą samodzielną i ta osoba tak naprawdę była, ale nic nie robiła. Brała przez parę miesięcy wypłatę, nie była. Zatrudnili ją tylko dlatego, by miała grupę inwalidzką, żeby nikt nie posądził pracodawcę o dyskryminację, to wzięli tę osobę (...), a mogli zatrudnić osobę zdrową, ale zatrudnili taką, bo to było na rękę, bo oni dostawali pieniądze od państwa. Tylko dlatego”.

(IDI\_266\_OzN\_powiat\_m. Jelenia Góra)

Tego rodzaju **instrumentalizacja orzeczeń** prowadziła do jeszcze jednej, szczególnie niepokojącej konsekwencji. Osoby zatrudnione z umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności były często zobligowane do realizacji obowiązków w pełnym wymiarze godzin, bez wdrożenia jakichkolwiek dostosowań, mimo że orzeczenie formalnie uprawniało je do 7-godzinnego dnia pracy, dodatkowych przerw czy ograniczeń w zakresie zadań. Pracodawcy, wykorzystując brak nadzoru i praktyczną nieegzekwowalność przepisów, narzucali warunki sprzeczne z obowiązującymi regulacjami, a osoby z niepełnosprawnością – chcąc utrzymać zatrudnienie – rezygnowały z przysługujących im uprawnień. W efekcie prawa wynikające z orzeczenia były często fikcją, a nie rzeczywistym mechanizmem ochrony.

Respondenci relacjonowali, że **decyzje o podporządkowaniu się nadmiernym wymaganiom podejmowali w obawie przed utratą pracy**, co w wielu przypadkach wiązało się z koniecznością pracy ponad siły, ignorowania zaleceń lekarskich czy godzenia się na umowy niekorzystne ekonomicznie i zdrowotnie. Wypowiedzi badanych wyraźnie ujawniają wewnętrzny konflikt pomiędzy potrzebą zabezpieczenia materialnego a ochroną własnego zdrowia i godności:

„To jest coś takiego, to jest po prostu wykorzystywanie ludzi. (...) Tak, i człowiek sobie pozwala, bo ja też sobie na wiele pozwoliłam, gdzie po prostu teraz, jak sobie o tym myślę, to powinienem się po prostu puknąć w łeb. Ale jeżeli chcesz utrzymać tą pracę, to godzisz się na wiele różnych rzeczy. Po prostu, godzisz się na tak czasami głupie rzeczy, że to po prostu też się w głowie nie mieści. To co ja wyprawiałam”. (IDI\_94\_OzN\_lubański)

„Tam, gdzie pracowałam to akurat to w ogóle nie miało znaczenia. Traktowana byłam jak pracownik zwykły, normalny. Najnormalniejszy w świecie, któremu nic nie dolega. A nikt się nie liczył, że to boli. Raz wezwali tylko do mnie pogotowie. Jak wtedy była, nie wiem, pszenica, zboże i dostałam silnej alergii, bo ja mam astmę. Jak zaczęłam się dusić, no to raz uzyskałam pomoc od nich. Bo musieli przyjechać i zastrzyk zrobić”. (IDI\_252\_OzN\_złotoryjski)

Z relacji respondentów wynika również, że **pracodawcy systemowo ignorują przepisy prawa pracy dotyczące osób z niepełnosprawnością**, zwłaszcza w zakresie czasu pracy, organizacji stanowiska, obowiązku dostosowań i respektowania ograniczeń wynikających z orzeczenia. Mimo że obowiązujące przepisy – np. art. 15 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością – wyraźnie określają skrócony czas pracy i inne preferencje, w praktyce zapisy te są obchodzone lub całkowicie pomijane. Pracownicy pozostawieni są sami sobie, a brak realnych narzędzi kontroli i sankcji wobec pracodawców sprzyja powielaniu nadużyć i rozmywaniu odpowiedzialności.

„(...) pracodawca wykorzystuje tę sytuację, bo nikt tego nie sprawdza, nie weryfikuje tego, na co te pieniądze idą, gdzie, po co, czy to jest taki stan faktyczny, czy co, no nikt tego nie sprawdza. No wiadomo, że pewnie jakieś procedury są, że pracodawca musi coś takiego przedstawiać, tylko, że to jest fikcja, co jest przedstawione”. (IDI\_266\_OzN\_powiat\_m. Jelenia Góra)

„(...) nie każdy pracodawca zgadza się założyćmy, żeby skrócić czas pracy dostosowanego założyćmy do potrzeb pracownika, bo oni potrzebują 8 godzin tak samo jak i my teraz tutaj w zakładzie pracy. Mimo tego, że powinniśmy pracować 7 godzin według ustawy. 7 godzin dziennie, to pracujemy po 12, bo to jest akurat w ochronie mienia. No dobrze, tylko że mamy 12 godzin, ale co drugi dzień, to tak jakbyśmy mieli po 6, no to to w sumie też byłoby dostosowane. No, ale przy innych takich sytuacjach, gdzie koleżanka pracowała w zakładzie pracy chronionej, ona kazali tam pracować jej też po 8 godzin, nie było tak, że ma pracować 7 i koniec”. (IDI\_254\_OzN\_złotoryjski)

Co więcej, nieformalne mechanizmy nacisku powodują, że **osoby z niepełnosprawnością same rezygnują z przysługujących im praw** – nie dlatego, że ich nie znają, ale dlatego, że wiedzą, iż ich egzekwowanie może oznaczać utratę pracy, brak awansu lub odrzucenie w kolejnych procesach rekrutacyjnych. W efekcie system, który miał chronić osoby z niepełnosprawnością, funkcjonuje w praktyce jako układ niejawnych zobowiązań i presji ekonomicznej:

„(...) człowiek chciałby pracować, bo może pracować, prawda, tylko że mówię, no pracodawcy to takich ludzi mają po prostu gdzieś, nie szanują ich, możemy pracować w firmach, gdzie jest faktycznie z grupą przyjmowani są ludzie, ale wtedy pracujemy i się wydaje, że jeszcze za najniższą niż chyba jest, to jest taki wtedy też wyzysk pracownika, tak”. (IDI\_174\_OzN\_średzki)

„Nie. Bardzo dużo osób... To powiem tak, potrafią ominąć albo zamotać pracownika tak, że on się sam zgadza jakby. Sama pani rozumie, na jego ustępstwo. (...) Przynajmniej ja się z takim moim otoczeniem spotkałam i ja tak to postrzegam”. (IDI\_261\_OzN\_powiat\_m. Jelenia Góra)

Zatrudnieni z umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności relacjonowali sytuacje, w których byli systematycznie zmuszani do pracy w pełnym wymiarze godzin, mimo że zgodnie z

obowiązującym prawem przysługuje im skrócony 7-godzinny dzień pracy. Takie naruszenia nie miały charakteru incydentalnego; przeciwnie – w wielu relacjach badanych pojawiał się **wzorzec presji ekonomicznej i instytucjonalnej**, który prowadził do rezygnacji z należnych przywilejów w obawie przed utratą zatrudnienia. Respondenci podkreślali, że w praktyce pracodawcy oczekują pełnej dyspozycyjności i wydajności, niezależnie od orzeczenia o niepełnosprawności, a korzystanie z przysługujących uprawnień postrzegane jest jako przejaw roszczeniowości. Z perspektywy osób badanych, sytuację pogarsza brak realnych mechanizmów kontrolnych – zarówno po stronie instytucji rynku pracy, jak i organów odpowiedzialnych za rozliczanie dotacji z PFRON-u. Dla wielu pracodawców zatrudnienie osoby z niepełnosprawnością staje się środkiem do uzyskania dopłat, a nie przejawem społecznej odpowiedzialności czy inkluzywnego podejścia. W efekcie pojawia się zjawisko instrumentalizacji orzeczeń, w którym osoba zatrudniana jest „dla papieru”, ale już jej potrzeby funkcjonalne i ustawowe prawa są ignorowane lub wręcz piętnowane:

„Po prostu najlepiej przytulić pieniądze z PFRON-u, wziąć w zależności od stopienia niepełnosprawności jakieś te pieniądze, a jak już zatrudnią to masz robić. Jak ci się nie podoba, możesz pracę zmienić i tyle”.  
(IDI\_266\_OzN\_powiat\_m. Jelenia Góra)

„Oni świadomi są, że oni przyjmują niepełnosprawnych, to na pewno są świadome. Ja myślę, że oni tylko może zbierają pieniążki, jako mi się ta dotacja należy, tyle i tyle, a ten niepełnosprawny niech tam sobie rzepkę skrobię w ten sposób”. (IDI\_260\_OzN\_złotoryjski)

„No to może być różnie, bo tak mówię na przykład tej koleżanki, że od razu szef powiedział, że będzie musiał ją zwolnić, bo 7 godzin, bo dodatkowe dwa przerwa, bo dodatkowy urlop”. (IDI\_131\_OzN\_oleśnicki)

Niepokojącym aspektem jest także presja wywierana na pracowników, aby ukrywali swoją niepełnosprawność lub rezygnowali z przysługujących im praw, nawet jeśli formalnie ich sytuacja została potwierdzona orzeczeniem. W niektórych przypadkach osoby zatrudnione były wprost proszone o **wycofanie zaświadczeń lub zatajenie swojego statusu zdrowotnego**, by nie obciążać organizacji dodatkowymi obowiązkami administracyjnymi lub koniecznością dostosowań:

„Natomiast w momencie, kiedy uzyskałem grupę inwalidzką, bo ja mam obustronny niedosłuch i, chcąc zmienić dofinansowanie do aparatów słuchowych, pani w MOPS-ie powiedziała mi, że takie zaświadczenie muszę zgłosić swojej księgowej. Po przedłużeniu, bo ja mam mikroprzedsiębiorstwo do 15 osób, po złożeniu takiego zaświadczenia księgową, z przekonaniem, lat bym powiedział 80, narobiła mi około 4 liter, że teraz będę żądał jakichś dodatkowych urlopów, Bóg wie czego jeszcze i żebym to zaświadczenie, jeśli to jest możliwe, zabrał z miejsca pracy. (...) Tak, no bo bali się o to, że będą musieli płacić jakieś dodatkowe składki, a dodatkowe godziny tam mi przysługują, dodatkowe wolne w pracy, jako osoby niepełnosprawne itd. Pół godziny tłumaczenia to nie dotarło, no i na porozumienie ja dostałem to, co chciałem, czyli dostałem umowę na czas nieokreślony, a zabrałem zaświadczenie z

miejsca pracy, jako że jestem osobą niepełnosprawną”.  
(IDI\_226\_OzN\_wroclawski)

„(...) na jednym ze spotkań rekruterka powiedziała do mnie, musi pani to wyrzucić, bo pani nie znajdzie pracy. Więc dla mnie to było takie, że no jak, ja jestem na takim etapie choroby. Moje stawy wymagają tego, żebym ja raz do roku poszła do tego szpitala i raz do roku wyjechała na ten turnus rehabilitacyjny. To pani powiedziała mi, że u nich absolutnie. Po pierwszym chorobowym będziemy musiały się rozstać i proszę mi wierzyć pracodawca znajdzie na zwolnienie dyscyplinarne”. (IDI\_22\_OzN\_glogowski)

„Najpierw podpisałam, później zostałam poproszona... podpisałam umowę w kadrach, a później zostałam poproszona do pokoju kierowniczk, która przedstawiła mi swoją wizję, że albo poproszę o... musiałam napisać poddanie, że wyrażam zgodę na pracę w systemie dwunastogodzinnym, że proszę o skierowanie do lekarza, no bo gdybym pracowała siedem i pół, no to nie dostałabym tutaj pracy, nie. Byłabym osobą bezrobotną, bez środków do życia”. (IDI\_232\_OzN\_ząbkowicki)

Wspólna dla tych wypowiedzi jest **atmosfera niepewności i braku ochrony prawnej**. Osoby z niepełnosprawnością – mimo że posiadają formalne dokumenty i przysługujące im uprawnienia – są w praktyce zmuszane do adaptacji do warunków zatrudnienia osób bez niepełnosprawności, ryzykując utratę pracy w przypadku jakiegokolwiek próby egzekwowania przysługujących im świadczeń. W konsekwencji, **system, który powinien chronić i wspierać, funkcjonuje w wielu przypadkach jako fikcja**, której elementy – jak skrócony czas pracy, dodatkowe przerwy czy dni wolne – pozostają na papierze, a nie w realiach codziennego funkcjonowania zawodowego.

Z kolei **osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności wskazywały na odmienne, lecz nie mniej znaczące trudności, wynikające z ich niejednoznacznej pozycji w systemie wsparcia**. W ich doświadczeniu orzeczenie bywało zbyt „słabe”, by otworzyć dostęp do ulg, programów aktywizacyjnych czy instrumentów dostosowania stanowiska pracy. Jednocześnie ich ograniczenia – choć formalnie zaklasyfikowane jako „lekkie” – miały realny wpływ na ich możliwości zawodowe, sprawność funkcjonalną i zdolność do wykonywania wielu zadań.

Respondenci często relacjonowali, że orzeczenie o stopniu lekkim nie przekłada się na żadne praktyczne korzyści, a w niektórych przypadkach wręcz działa na ich niekorzyść. Bywało postrzegane przez pracodawców jako „nieoptyczne” – nie wiązało się z dofinansowaniem ani z żadnymi zachętami systemowymi, co czyniło takie osoby mniej atrakcyjnymi kandydatami niż osoby z umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności:

„No oczywiście, to zależy wszystko od stopnia niepełnosprawności. Wcześniej jak miałam orzeczenie lekkie, to w ogóle zero różnicy traktowali pracownika, zero. Teraz jak mam umiarkowany, no to jednak jakieś przywileje są (...)”.  
(IDI\_35\_OzN\_gorowski)

Tego typu wypowiedzi unaoczniają istnienie „systemowej szarej strefy”, w której znajdują się **osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności: zbyt zdrowe, by kwalifikować się do pomocy, ale nie w pełni sprawne**, by funkcjonować na równi z osobami pełnosprawnymi. Niektóre osoby badane opisywały wprost sytuacje, w których informacja o lekkim stopniu niepełnosprawności prowadziła do odrzucenia kandydatury, ponieważ pracodawca – świadomie lub nie – kierował się kryterium finansowym:

„Wie pan co, na ten temat to akurat nic nie wiem, ale mówię, że jak byłam na paru spotkaniach, paru rozmowach, pracodawca zapytał się, jaki stopień. Mówię, że lekki, a to nie, to podziękujemy. Szukamy kogoś z bardziej innym stopniem, to nawet za przeproszeniem do głupiej ochrony na jakiś obiekt, to też jest tak, że potrzebują z większym stopniem”. (IDI\_165\_OzN\_strzeliński)

„Tak, myślę, że tak. Jednak jak słyszałam, ja byłam nawet na takiej rozmowie o pracy w szkole na stołówce, jego tam pomoc kuchenna i właśnie została nie przyjęta, bo powiedziałam o tym lekkim stopniu i tak nie przyjęli, dlatego zaczęli kombinować, bo pani nie może dźwigać, a to trzeba może jakiś garnek dźwignąć, nie daj się coś stanie, no i po prostu nie udało się dostać tej pracy. Mimo wszystko”. (IDI\_33\_OzN\_górowski)

W tej grupie szczególnie silne było **poczucie niewidzialności** – zarówno w systemie instytucjonalnym, jak i na rynku pracy. Brak wsparcia, brak realnych udogodnień, a zarazem brak pełnej sprawności powodowały, że osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności znajdowały się między dwoma światami: formalnie niepełnosprawne, ale praktycznie pomijane w politykach zatrudnienia.

„Jeżeli chodzi o ja, ja miałam trzecią grupę i mam do tej pory, to z trzecią grupą po prostu było trudno się w ogóle do pracy. Bo jak kiedyś chciałam po pracę, bo miałam sytuację, że tak, to naprawdę nie było możliwe, bo nie było... Nie przyjmowali, tylko z pierwszą grupą i drugą to jeszcze mieli, bo mieli dotacje na taką osobę zakład. A tak, to jak trzecia grupa miała, to w ogóle nie mieli szans, tak jak ja byłam”. (IDI\_19\_OzN\_bolesławiecki)

Brak widocznych oznak niepełnosprawności często skutkowało **podważaniem autentyczności ograniczeń**, a co za tym idzie – brakiem zrozumienia i dostosowania stanowiska pracy. Co więcej, lekki stopień niepełnosprawności nie przynosi korzyści pracodawcy – nie wiąże się z istotnymi dopłatami z PFRON-u, co dodatkowo pogarsza pozycję osób z takim orzeczeniem na rynku pracy.

„(...) no zawsze miałam problem z tym, że no to jest tylko stopień lekki, tak że no, no ty nie masz nic jakby, nie? To jest tylko lekki, no my tam mamy na ciebie parę groszy i musisz zasuwać tak jak inni, że tak powiem”. (IDI\_253\_OzN\_złotoryjski)

W świetle zebranych danych, sytuacja tej grupy osób jawi się jako paradoksalnie najbardziej marginalizowana: nie ze względu na największe ograniczenia zdrowotne, lecz z powodu **braku**

**adekwatnej odpowiedzi systemu na ich rzeczywiste potrzeby i status pośredni.** Wobec tego zasadnym staje się postulat doprecyzowania i zreformowania instrumentów wsparcia tak, aby uwzględniały także osoby z pozornie niewidocznymi ograniczeniami, a nie tylko premiowały tych, których stopień niepełnosprawności da się łatwo osadzić w obecnej logice finansowo-administracyjnej.

**W rezultacie okazuje się, że ani wysoki, ani niski stopień niepełnosprawności nie zapewnia równego i sprawiedliwego dostępu do zatrudnienia. Obie grupy zmagają się z innymi, lecz równie dotkliwymi barierami: osoby z wysokim stopniem – z presją udowadniania sprawności mimo ograniczeń; osoby z lekkim – z niewidzialnością systemową i brakiem wsparcia. W obu przypadkach orzeczenie – zamiast stanowić narzędzie umożliwiające dostosowanie środowiska pracy do potrzeb jednostki – staje się etykietą lub narzędziem kalkulacyjnym, które służy nie tyle wspieraniu, ile selekcji i optymalizacji kosztów zatrudnienia.**

---

#### WPŁYW RODZAJU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI NA MOŻLIWOŚCI ZATRUDNIENIA

**Możliwości zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami są silnie uzależnione nie tylko od formalnego stopnia niepełnosprawności, ale również – a często przede wszystkim – od jej rodzaju.** To właśnie charakter doświadczanych ograniczeń w największym stopniu determinuje typowe bariery funkcjonalne, konieczność dostosowań oraz sposób postrzegania kandydatów przez pracodawców. W analizach jakościowych wyraźnie ujawniają się różnice w doświadczeniach zawodowych osób z niepełnosprawnością ruchową, sensoryczną, psychiczną, intelektualną oraz zaliczanych do kategorii „inne” – obejmującej m.in. osoby z chorobami przewlekłymi, neurologicznymi czy metabolicznymi. **Każda z tych grup mierzy się z odmiennym zestawem trudności, a także z różnym sposobem społecznego odbioru** – od stereotypizacji, przez nadmierne wyręczenie, po systemowe niedopasowanie narzędzi wsparcia.

---

#### NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ RUCHOWA

**Niepełnosprawność ruchowa** – zarówno wynikająca z poruszania się na wózku, przy pomocy kul czy balkonika, jak i przewlekłych problemów z kręgosłupem, bólem kończyn czy ograniczeniami po amputacjach – była jedną z najczęściej wskazywanych barier w podejmowaniu pracy. Respondenci w swoich wypowiedziach wielokrotnie podkreślali, że to właśnie ten typ niepełnosprawności w największym stopniu zawęży wachlarz dostępnych zawodów oraz ogranicza ich zdolność do poruszania się po przestrzeni zawodowej i publicznej.

Najbardziej radykalne wykluczenie dotyczyło osób poruszających się na wózku inwalidzkim. W ich doświadczeniach główną barierą okazywała się nie tyle sama niepełnosprawność, ile otoczenie – **niedostosowane architektonicznie budynki, brak podjazdów, wind, wysokie krawężniki czy fatalny stan chodników.** Jak opisywała jedna z uczestniczek badania:

„No ja osobiście jeżdżę na wózku inwalidzkim, więc tutaj bariery na pewno w stylu, architektoniczne, tak? To to jest podstawa. Tam, gdzie są wysokie schody, gdzie są w ogóle schody, gdzie nie ma windy, to nie wejść. Ale myślę, że jedyną i taką najważniejszą rzeczą, której teraz wojujemy, bojujemy wszyscy razem, to

jest po prostu brak asystencji osobistej, bo myślę, że gdyby było to jakby ustawowo dobrze zorganizowane, to większość osób mogłaby sobie na to pozwolić. Po prostu, gdyby miały osobę, która zawiezie nawet do pracy. (...) Czasami nawet jak to jest praca zdalna, to na przykład dojechać na szkolenie, to też jest bardzo ważne, nie? Bo ja na przykład jak pracowałam zdalnie, ale na szkolenie musiałam dojechać gdzieś tam w jakieś określone miejsce, bo to było szkolenie w sali konferencji dla całej grupy, a nie, a nie zdalnie na Teamsie, tak? Także, także do tego potrzeba po prostu kogoś. Do zrobienia nawet... Ja nawet ostatnio mojej koleżance znalazłam pracę i ona do mnie mówi: „Ale [zanonimizowane imię], no to trzeba jechać na badania, do lekarza, do medycyny pracy i tak dalej”. (IDI\_283\_OzN\_wrocławski)

Niepełnosprawność ruchowa była najczęściej wskazywana przez respondentów jako bariera silnie ograniczająca **dostępność wielu form aktywności zawodowej**. Trudności te miały zarówno charakter obiektywny – związany z fizycznymi ograniczeniami organizmu – jak i strukturalny, wynikający z niedostosowania przestrzeni publicznej i miejsc pracy do potrzeb osób z ograniczoną mobilnością. W analizach jakościowych respondenci podkreślali, że nawet przy dużej motywacji i gotowości do podjęcia zatrudnienia wachlarz dostępnych zawodów w praktyce okazuje się silnie zawężony. Bariery związane z rodzajem dostępnej pracy dla osób z niepełnosprawnością ruchową nie ograniczają się wyłącznie do zadań wymagających dużego wysiłku fizycznego – dotyczą one także prac teoretycznie lekkich, ale **niedostosowanych przestrzennie lub organizacyjnie**. Respondenci wskazywali, że nawet zatrudnienie w charakterze pracownika ochrony – jeszcze do niedawna dostępne dla osób mniej mobilnych – staje się obecnie niemożliwe z powodu wymogów regulaminowych i braku elastyczności ze strony pracodawców.

„No to tak, na pewno różni się, oczywiście, choćby z tego powodu, że no nie chwaląc się, ale stałem przez 7 lat w ochronie, prawda, i z tym moim papierem ukończenia kursu ochroniarza mógłbym mieć teraz na przykład pracę, co nie, a z tego względu, że na przykład jestem osobą niechodzącą, a więc już tej pracy nie dostanę, bo kiedyś było tak, że na przykład osoba siedząca mogła siedzieć na przykład na jakiejś budce wartowniczej, prawda, tylko obserwować teren, a teraz już niestety weszło takie prawo, że nawet osoba niepełnosprawna, z tą niepełnosprawnością musi w ciągu dnia zrobić jakikolwiek jeden lub dwa, co najmniej dwa, ja mówię więcej, obchodów, prawda, no a w mojej sytuacji ja na przykład tego obchodu danego zakładu, nie, danego rejonu wyznaczonego dla mnie to nie mógłbym obejść nawet, nie, a więc już tu się, właśnie o to, o tą ściankę się rozbierze po prostu, nie mogę w tym momencie danym tej pracy uzyskać dlatego, że po prostu nie chodzę”. (IDI\_199\_OzN\_trzebnicki)

**Praca fizyczna** – powszechna zwłaszcza w mniejszych miejscowościach – w naturalny sposób staje się poza zasięgiem osób z ograniczoną sprawnością ruchową. Dotyczy to nie tylko zawodów wymagających siły fizycznej, ale również tych, które wymagają długiego stania, przemieszczania się czy obsługi sprzętu niedostosowanego do potrzeb OzN. Jak relacjonowała jedna z badanych:

„Ja myślę, że tak, no bo na przykład takie osoby niepełnosprawne, na przykład mam niepełnosprawność ruchową i ja na przykład nie jestem w stanie ustać

dłużej niż 4 godziny, no bo po prostu zaczyna mnie boleć całe biodro, miałam staw biodrowy wyrwany przy tym porodzie i... No jakby to na mnie oddziałuje, więc dla mnie 4 godziny stania to jest maks. A nie oszukujmy, są takie miejsca, gdzie cały dzień się stoi. To jest jedna z takich barier. Na przykład za dużo też chodzenia, też odczuwam ból, więc też jestem automatycznie jakby, powiem, wyłączona”. (IDI\_261\_OzN\_powiat\_m. Jelenia Góra)

Tym samym problem wykluczenia nie wynika z braku kompetencji czy braku chęci, ale z literalnego **niedostosowania organizacyjnego**, które nie uwzględnia potrzeb i ograniczeń osób z niepełnosprawnością ruchową. W innych przypadkach rozmówcy podkreślali, że nawet stanowiska siedzące, które teoretycznie powinny być dostępne, są często poza zasięgiem – głównie z powodu niedostosowania przestrzeni pracy. Przeszkodą staje się konieczność poruszania się pomiędzy stanowiskami lub pracy w ciasnych, nieprzystosowanych ciągach komunikacyjnych.

„No ta ruchliwość musi być. No jeśli chodzi... no takie już większe niepełnosprawności, typu, jeśli wózek, no to raczej w moim dziale, to tego, to też nie przejdzie. No bo jest po prostu no.... maszyna koło maszyny, trzeba no przechodzić obok maszyn, no to też troszkę odpada. (...) Bo to nie jest tak, to nie jest typowy zakład przystosowany do osób takich po prostu”. (IDI\_186\_OzN\_świdnicki)

„No ja pani powiem, że tak, że w tych firmach co ja pracowałem, no to ja tam, powiem pani, nie widzę w żadnej możliwości wjazdu ludzi na wózek inwalidzkim, na przykład, takiej możliwości, chociaż na przykład w tej, co ostatnio pracowałem, to kolega, który się przyjął, to zaczynał swoją pracę od kul, o kulach chodził na patrol. No to akurat to jeszcze, no już teraz nie chodzi, bo to było pourazowe, po wypadku był, no i ten, i ten patrol był krótki, więc też go tak nie zamęczyło, no lepiej było stanowisko siedzące cały czas, no ale, no nie był akurat na ten moment, a tak w poprzednich firmach to nie widzę możliwości wjazdu na wózek, czy z jakimiś schorzeniami ruchu osób po prostu, żeby tam mogły pracować, no nie widzę tego. Nie ma szans, musieliby przerobić cały obiekt”. (IDI\_17\_OzN\_bolesławiecki)

Przestrzeń, która wymusza mobilność, staje się barierą samą w sobie – niezależnie od rodzaju pracy wykonywanej przy stanowisku. Jednocześnie pojawia się **problem braku elastycznego podejścia pracodawców do organizacji pracy**, które mogłoby umożliwić zatrudnienie osób z ograniczeniami ruchowymi. Rozmówcy zauważali, że nie chodzi o to, że nie mogą pracować – lecz o to, że nikt nie analizuje, jak mogliby pracować. Nawet niewielka modyfikacja procedur czy przeniesienie stanowiska do dostępnej lokalizacji mogłoby przełamać barierę wykluczenia.

„To znaczy, powiem pani tak, to wszystko zależy od miejsca pracy. Wiadomo, na warsztacie nie ma możliwości poruszania się na wózek i tak dalej. Nie ma możliwości przystosowania warsztatu, tak jak w moim przypadku, jest do osoby, które samodzielnie się nie poruszają. Aczkolwiek też był okres taki, że chcieliśmy troszkę unowocześnić warsztat, starać się o jakieś dofinansowanie, a

to było kupę lat temu z tytułu właśnie mojego życzenia, ale zostało to odmówione. Ciężko mi się wypowiedzieć tak do końca, bo te osoby, które są na wózkach i tak dalej, to one dostosowują swoje możliwości do miejsca pracy. Osoba, która porusza się na wózku nie będzie rozkładała towarów po sklepie. Na górnych półkach. Aczkolwiek ta osoba może usiąść na kasie. Też trzeba siebie, czy to osoba jest niepełnosprawna, czy zdrowa, no to trzeba siebie też dostosować do rynku pracy. Ja tak bynajmniej uważam”.

(IDI\_46\_OzN\_jaworski)

Analiza materiału empirycznego pozwala również dostrzec, że trudności osób z niepełnosprawnością ruchową często nie są jednorodne ani stałe – a system zawodowy, oparty na stabilnym rytmie pracy i obecności, nie przewiduje elastyczności. Choroby przewlekłe, ból, zmęczenie, a także problemy z transportem i dostępnością usług zdrowotnych powodują, że wiele osób nie jest w stanie funkcjonować w modelu „9–17”, mimo realnej gotowości do podjęcia zatrudnienia.

„Tak, tak, bo ja też mam niepełnosprawność właśnie ruchową, nieraz jest dzień, że ja się świetnie poruszam, a nieraz jest dzień, że w ogóle nogami nie mogę przebierać, no i na przykład do naszego prostego urzędu miasta nie mogę się nieraz dostać”. IDI\_251\_OzN\_złotoryjski.

Ponadto, osoby z niepełnosprawnością ruchową zwracały uwagę na napięcie między deklarowaną otwartością pracodawców a realną dostępnością miejsc pracy. Często zaproszenie na rozmowę kwalifikacyjną nie oznacza realnej szansy na zatrudnienie – zwłaszcza gdy już sam **proces rekrutacyjny nie uwzględnia barier mobilności**. W wielu przypadkach brak windy, niedostosowane toalety czy nieprzejezdne ciągi komunikacyjne w budynku dyskwalifikują kandydata jeszcze zanim dojdzie do oceny jego kwalifikacji zawodowych.

„To znaczy powiem tak, że w tym zakładzie brakowało, jeżeli chodzi o windy, to był taki zakład, gdzie trzeba było wejść właśnie po schodach takiej wielkiej kabiny i tam... (...) Tak właśnie, te potrzeby, no toaleta i tak dalej. No trzeba było wychodzić, trzeba było jakby spacerować i wrócić”.

(IDI\_96\_OzN\_lubański)

Wreszcie, warto zwrócić uwagę na zjawisko **wewnętrznego wykluczenia** – respondenci wskazywali, że wieloletnie doświadczenia niepowodzeń i braku dostosowań doprowadzają do utraty wiary we własne możliwości oraz do zaniechania dalszych prób aktywizacji. Osoby, które przez lata nie miały realnej możliwości znalezienia pracy odpowiadającej ich możliwościom i potrzebom, często rezygnują z dalszych starań, co wtórnie pogłębia ich wykluczenie ekonomiczne, społeczne i psychiczne.

„No wie pan co, że tak powiem, zdrowiem i siłą. No jak, no na przykład ja jestem po endoprotezie biodra i biodra miałam chore, teraz jestem po endoprotezie, no to ja do Biedronki mam na przykład problem iść do pracy. Do biura to też nie jest to ciekawe, no bo siedzenie cały czas po endoprotezie no to też nie jest dobre rozwiązanie. Więc no tutaj jakby zdrowie ma dużo... dużo... no niedostosowane są te warunki niektóre, prawda? Ja nie wiem za bardzo, jak pracodawca też do tego będzie podchodził. Dlatego powiem panu, że się nawet nie próbowałam zatrudniać w ostatnim czasie, bo nie chcę palić mostów za sobą, bo ja wiem, że nie dam rady, nie podołam, tak. Ze względów

zdrowotnych. (...) Ja pracowałam w hurtowni wielobranżowej we Wrocławiu i pracowałam w sklepie spożywczym na wsi”. (IDI\_173\_OzN\_średzki)

„(...) nie szukam pracy, no bo, mówię, doszły kolejne schorzenia z tytułu kręgosłupa, mówię, te nogi tak samo nie chcą się goić rana za raną. W stopie cukrzycowej właśnie jest to, że to jest bardzo ciężko goić, a jak się podgoi, to się nowe otwiera i albo wraca do poprzedniego stanu, albo robi się kolejna rana i tak. No ale ciężko, w tej chwili obecnej to nawet w domu nie mogę dobrze posprzątać, bo noga mnie boli i mówię nawet pozamiatać dobrze nie mogę, czy odkurzyć, bo 2-3 minuty muszę usiąść, nogę do góry, posiedzieć 15-20 minut znowu coś tam zrobić, znowu usiąść i tak jak się mówi, jak rano wstaję o 7, tak do godziny 16 ja sprzątam mieszkanie”. (IDI\_142\_OzN\_oławski)

Na niepełnosprawność ruchową silnie wpływa także **problem transportu**. Brak dostosowanej komunikacji miejskiej i regionalnej – niskopodłogowych autobusów, wind na dworcach czy po prostu chodników – sprawia, że sama możliwość dotarcia do pracy staje się barierą. Problematyka transportu w kontekście niepełnosprawności ruchowej pojawia się w relacjach badanych jako jedna z kluczowych barier systemowych, trwale ograniczająca możliwość aktywnego uczestnictwa w życiu zawodowym. Respondenci wskazują, że sama możliwość dotarcia do pracy – lub choćby do urzędu, placówki zdrowia czy miejsca szkolenia – często nie jest możliwa bez znacznego wysiłku logistycznego i fizycznego.

„To znaczy nawet jak jest autobus niskopodłogowy, ja sobie do niego wejść, poruszając się o kulach, to nie czułabym się na siłach [śmiech] takich nawet psychiczno-mentalnych, żeby na przykład te dwadzieścia kilometrów do pracy dojechać i wrócić sama, mimo że powiedzmy nie będzie tam mnóstwa schodów i jakichś wielkich ograniczeń dodatkowych”. (IDI\_51\_OzN\_karkonoski)

Niewydolna infrastruktura transportowa nie tylko utrudnia mobilność, ale *de facto* wyklucza wiele osób z rynku pracy. Brakuje nie tylko specjalistycznego transportu dla osób z niepełnosprawnościami, ale także podstawowych rozwiązań infrastrukturalnych, takich jak: niskopodłogowe autobusy, funkcjonalne windy na dworcach, odpowiednio obniżone krawężniki czy chodniki pozbawione dziur i pochyłości. W wielu mniejszych miejscowościach niepełnosprawność ruchowa oznacza w praktyce uwięzienie w domu. Respondenci zwracali uwagę, że nawet osoby z wysokimi kwalifikacjami, które mogłyby pełnić odpowiedzialne funkcje zawodowe, pozostają bez pracy – właśnie z powodu braku możliwości bezpiecznego i samodzielnego przemieszczania się.

„No bo wiele... Bo na przykład też jest na przykład... Jest sporo osób na wózkach inwalidzkich, którzy mają dobre wykształcenie, mają różnego rodzaju możliwości, no ale na przykład dostanie się do pracy. Brakuje wind, brakuje jeszcze w dalszym ciągu gdzieś podjazdu”. (IDI\_99\_OzN\_lubański)

Kwestia dojazdu do pracy wiąże się także z ogromnym wysiłkiem psychicznym – osoby z niepełnosprawnością często nie są w stanie przewidzieć, czy dana podróż przebiegnie bez komplikacji, czy uda im się wejść do autobusu lub pokonać schody w urzędzie. Ta niepewność wpływa na ich gotowość do podejmowania zatrudnienia, zwłaszcza w środowisku wymagającym regularnej obecności.

„Uważam, że na pewno się różni. [zastanawianie się] Na przykład właśnie przy niepełnosprawnościach ruchowych. Tak jak wspomniałam, na przykład właśnie ten dojazd, czy choćby dostanie się do pracy, to też niewystarczająco często widzę właśnie podjazdy, windy itd. Na przykład kierując się właśnie tym, co widzę w swojej pracy, no to są po prostu wysokie schody bez żadnego podjazdu, bez windy. [zastanawianie się] Osoby z niepełnosprawnościami, które powodują właśnie chroniczny ból, jak w moim przypadku, też coś zupełnie innego, bo po prostu jest ciężko czasem bardzo się stawić za każdym razem i nie mieć na przykład takiego poczucia, że zawiedzie się pracodawcę czy po prostu niepewności, czy jak pracodawca zareaguje na to”. (IDI\_285\_OzN\_wrocławski)

Bariery transportowe wpływają również na codzienne funkcjonowanie – dla wielu osób z niepełnosprawnością ruchową wyjście z domu wiąże się z koniecznością skorzystania z pomocy osób trzecich, a niekiedy jest po prostu niemożliwe. Dotyczy to zwłaszcza osób mieszkających w budynkach bez wind lub z trudnymi ciągami komunikacyjnymi.

„No dla tych, co nie chodzą to na pewno jest blokada, no bo on musi mieć podjazd. Tak jak moja znajoma, znaczy żona mi zmarła 13 lat temu i tak mam znajomą i w tamtym roku nogę straciła, znaczy obcięli jej, bo ma silną cukrzycę, no i mieszka na poddaszu, gdzie są schody takie kręte na tym ostatnim piętrze, jak przyjeżdżają do niej, bo tam przyjeżdżają różni, znaczy ci, co nią się opiekują. To podejść im ciężko, albo ją znieść na badania, czy co to, ale złożyła tam mieszkanie na parterze gdzieś”. (IDI\_209\_OzN\_wałbrzyski)

Równie wymowny jest obraz osób poruszających się po jezdni, a nie chodniku – z powodu zbyt wysokich krawężników, zniszczonej nawierzchni lub braku ciągłości chodników.

„Powie pani, że widuje się takie osoby naprawdę ciężko niepełnosprawne, jeżeli chodzi tam ruchowo. Ja, dzięki Bogu, chodzę po własnych nogach. Są czasami z tym problemy, ale nie wylądowałam jeszcze, że tak powiem, na wózku i nie chciałabym, ale są osoby, widuję takie osoby, które są niepełnosprawne, poruszają się na wózkach. Jeżeli chodzi o nasz powiat, to nie jest dostosowany do osób z niepełnosprawnością. Niejednokrotnie widziałam, jak osoby niepełnosprawne jadą na przykład po ulicy, a nie chodnikiem, bo chodnik jest dziurawy, krzywy i niestety nie da się po takim chodniku jechać. Zdrowy człowiek, nogi się plątają, a to dopiero osoba na wózku na przykład. Albo nie wiem, o jakichś kulach, balkonikach czy coś tego typu. Mam dziadka niepełnosprawnego, chodzi o kulach, więc mam też nieraz problem z tym, żeby jego doprowadzić z punktu A do punktu B”. (IDI\_42\_OzN\_jaworski)

Problemy z transportem są również barierą w korzystaniu z instytucji publicznych. Respondenci wskazywali, że nawet podstawowe działania, takie jak zarejestrowanie się w urzędzie pracy czy udział w szkoleniu stają się fizycznie niewykonalne, jeśli wiążą się z pokonaniem schodów lub dotarciem na drugi koniec miasta bez asysty.

„Nie ma takich ani podjazdów. W niektórych obiektach są, ale nie we wszystkich. Są schody, gdzie trzeba iść po schodach do jakichś urzędów, nie urzędów. Także jest mało, mało po prostu dostosowań do inwalidów”.  
(IDI\_4\_OzN\_dzierżoniowski)

W wielu przypadkach respondentki i respondenci wskazywali, że same instytucje pomocowe – paradoksalnie – nie były dostosowane do ich potrzeb:

„Byliśmy w Młodzieżowym Centrum Kariery – drugie piętro, musieliśmy wejść po schodach z osobami niepełnosprawnymi”. (IDI\_8\_OzN\_dzierżoniowski)

**W świetle powyższych wypowiedzi można zauważyć, że problem transportowy nie jest jedynie techniczną trudnością – to głęboko zakorzeniona bariera systemowa, która w praktyce uniemożliwia aktywizację zawodową znacznej części osób z niepełnosprawnością ruchową. Co więcej, bariera ta często urasta do rangi przeszkody pierwszorzędnej – nie tylko poprzedzającej, ale wręcz uniemożliwiającej rozważenie jakiegokolwiek aktywności zawodowej. Regularne wychodzenie do pracy – wymagające nie tylko jednorazowego wysiłku, ale codziennej mobilizacji i organizacji transportu – okazuje się więc w praktyce niemożliwe. Jak wskazywali respondenci, brak wsparcia asystenckiego, niewystarczająca infrastruktura i chroniczne zmęczenie wynikająca z samej czynności wydostania się z domu skutecznie uniemożliwiają nie tylko aktywność zawodową, ale nawet udział w spotkaniach, kursach czy konsultacjach z urzędami.**

**Odrębny typ wyzwań dotyczył osób z przewlekłymi problemami kręgosłupa i bioder.** Choć wiele z nich poruszało się samodzielnie i nie korzystało z wózka ani kul na co dzień, ich sprawność była istotnie ograniczona – zwłaszcza w warunkach wymagających długiego stania, siedzenia lub dźwigania. Tego rodzaju ograniczenia były trudne do ukrycia i często budziły obawy pracodawców, co skutkowało wykluczeniem kandydatów już na etapie rekrutacji. Respondenci wskazywali, że **fizyczna widoczność niepełnosprawności** – np. chodzenie z pomocą kuli – działała na niekorzyść w kontaktach z pracodawcami, którzy obawiali się potencjalnych konsekwencji zdrowotnych i formalnych, związanych np. z odpowiedzialnością w przypadku upadku pracownika czy częstych zwolnień lekarskich. Jak zauważyła jedna z uczestniczek badania:

„Tak, boją się po prostu też, wydaje mi się, pracodawcy, że mogę się gdzieś przewrócić, będą mieli z tego problemy, z tego tytułu jakieś problemy, to znaczy, że może będę znowu na zwolnieniu lekarskim, tutaj chyba też o to

chodzi. Bo jak pytałam się o pracę na targu, to jest praca praktycznie stojąca, trzeba sprzedawać warzywa, też miałam tą kulę ze sobą, no raczej pani do mnie już też, no pani do mnie nie zadzwoniła”. (IDI\_1\_OzN\_dzierżoniowski)

Respondenci z długoletnimi problemami narządu ruchu – po operacjach, z endoprotezami, zwyrodnieniami czy przewlekłym bólem – podkreślali, że ich możliwości zawodowe są znacząco ograniczone, mimo często wieloletniego doświadczenia i wysokiej motywacji. Jednak z punktu widzenia instytucji czy potencjalnych pracodawców osoby te były postrzegane jako „zbyt słabe zdrowotnie”, by realnie podjąć i utrzymać zatrudnienie.

„No to było bardzo poważnie i to już jest proszę panią lat 35 z haczykiem i tak kulam cały czas. O jednej protezie, po operacji kręgosłupa tak samo. Także już ze mnie to takiego wielkiego pożytku państwo nie ma”. (IDI\_89\_OzN\_legnicki)

Badani wskazywali także na **trudności w powrocie do aktywności zawodowej po operacjach lub nagłym pogorszeniu stanu zdrowia**. Szczególnie trudna była sytuacja osób, które mimo operacji nadal odczuwały chroniczne dolegliwości bólowe, a ich stan zdrowia nie ulegał poprawie. W takich przypadkach dochodziło do pogłębiania się izolacji zawodowej – nie tylko ze względu na ograniczenia funkcjonalne, lecz także na stopniowe wypychanie z rynku pracy, któremu nie towarzyszyło realne wsparcie w przekwalifikowaniu czy tworzeniu stanowisk pracy dostosowanych do ograniczeń ruchowych. Przejście z pracy fizycznej do pracy biurowej było często niemożliwe, a system nie oferował realnego wsparcia. W relacjach wielu osób **powrót do pracy okazywał się nie tylko trudny organizacyjnie, ale także psychicznie i społecznie obciążający** – brak elastycznych ofert zatrudnienia, szkoleń umożliwiających przekwalifikowanie, a także brak wsparcia ze strony instytucji rynku pracy prowadził do trwałego wycofania z życia zawodowego. Ponadto, w przypadku pogorszenia stanu zdrowia po kolejnych zabiegach, pojawiała się silna frustracja związana z brakiem realnej poprawy oraz poczucie bezradności wobec systemu ochrony zdrowia i rynku pracy. Jak mówi jedna z osób:

„Tak. Powiem pani, że ja w tamtym roku, no teraz będzie rok, teraz minął rok już w kwietniu, jak miałam ten trzeci zabieg na nogę. Wpierw miałam na prawą, bo miałam ogólne niedokrwienie prawej kończyny, więc mi zrobili zabieg. Potem miałam te steny wkładane w jedną nogę, później w drugą nogę i tak ogólnie to po tym trzecim zabiegu to ja gorzej się czuję jak po pierwszym zabiegu. Po pierwszym zabiegu mogłam jeszcze sobie jakoś sama na przystanek dojść, a teraz to ja już po trzecim zabiegu w ogóle nie chodzę, a pan doktor na wizycie kontrolnej jak robi mi USG nóg to twierdzi, że wszystko jest w porządku, tam coś się dzieje miazdzyca przyszła z kolan na stopy, coś tam się dzieje, ale wszystko jest w porządku, daje tabletki, które każe przez rok czasu przyjąć ale to w ogóle nie działają te tabletki. Rok czasu je jem wykupuję, a wcale takie tanie nie są, i to nie ma żadnej poprawy. (...) Niepełnosprawni w Karpaczu nie mają szans na jakieś zatrudnienie”. (IDI\_53\_OzN\_karkonoski)

Podobne doświadczenia dotyczyły osób prowadzących wcześniej działalność gospodarczą. Nawet mimo znacznego zaangażowania w leczenie i rehabilitację, kolejne komplikacje zdrowotne prowadziły do wycofania się z życia zawodowego i przejścia na świadczenia rentowe lub emerytalne:

„No ja akurat pracowałem w firmie prywatnej u siebie, to była osobowa firma, tam miałem usługi u klienta i podobne rzeczy jakiś czas i później zaczęło się z moim zdrowiem źle działać, po prostu tam ze schodów spadłem, zaczęła mi się jakaś przepuklina, z kręgosłupem miałem problemy, chodziłem po lekarzach, w końcu zrezygnowałem, zawiesiłem działalność i chodziłem po lekarzach. No i także odwiedli mnie od operacji, bo to najlepiej rehabilitacja, bo to, bo tamto i tak w końcu wyszło na to, że wydeptałem sobie biodro. Jak to lekarze określili, że wydeptał Pan sobie biodro, no i musiałem iść na wstawienie ortezy, no a w końcu *summa summarum* nic się nie poprawiło po tym wszystkim, musiałem iść na operację kręgosłupa. No miałem po tej operacji kręgosłupa, no już nie pracowałem i tego, i później no jeszcze zawał mnie dopadł. Dopadł mnie zawał, miałem cztery razy chronografię robioną, no i także poszedłem na emeryturę, no i teraz w tej chwili no to, no po prostu, no jest jak jest, jakoś tam człowiek chodzi, nie, jakoś tam jest. No po zawale, przed tym miałem, bo złożyłem po tych operacjach, to złożyłem te dokumenty, całą dokumentację tą medyczną do tego, do orzecznictwa, no i dali mi na stałe drugą grupę tak zwaną”.

(IDI\_58\_OzN\_karkonoski)

Wśród osób z niepełnosprawnością ruchową szczególnie trudną sytuację mają **osoby po amputacjach kończyn**. Ich ograniczenia funkcjonalne bywają znaczne, nawet jeśli nie poruszają się na wózku – obejmują bowiem nie tylko utratę kończyny lub jej części, ale również przewlekły ból, problemy z gojeniem ran i inne współwystępujące schorzenia. Jak wskazywała jedna z respondentek:

„To, znaczy się, ja obecnie nie mogę podjąć pracy, bo mam niepełnosprawność z tytułu cukrzycy, stopy cukrzycowej, jestem po amputacji czterech palców. No na rynku pracy, no ja nie widzę się. Do tego dochodzą tam jeszcze inne dolegliwości, schorzenia. No to nie wiem, jakbym mogła tutaj na to pytanie tak inaczej odpowiedzieć. (...) Byłam operatorem wtryskarek lamp samochodowych”. (IDI\_142\_OzN\_oławski)

Tego rodzaju wypowiedzi pokazują, że osoby po amputacjach często nie tylko rezygnują z dalszych prób szukania pracy, ale wręcz tracą poczucie realnej przynależności do rynku pracy jako przestrzeni dostępnej i otwartej. Dotyczy to w szczególności pracowników, którzy pracowali wcześniej w przemyśle lekkim lub manualnym – a więc w zawodach, których nie da się pogodzić z utratą kończyny lub jej części. W takich przypadkach brak propozycji przekwalifikowania i rehabilitacji zawodowej dodatkowo pogłębia wykluczenie.

**Podsumowując, niepełnosprawność ruchowa w analizowanym materiale wyłania się jako bariera wielowymiarowa – dotykająca jednocześnie sfery fizycznej, społecznej, infrastrukturalnej i emocjonalnej. Osoby z tą formą niepełnosprawności najczęściej mierzą się z realnym wykluczeniem**

**z rynku pracy – wynikającym z połączenia osobistych ograniczeń, niedostosowanego środowiska oraz instytucjonalnej bierności.**

**Ich doświadczenia wskazują, że kluczowe dla poprawy sytuacji są nie tylko dostosowania przestrzenne i elastyczne formy zatrudnienia, ale także zmiana myślenia – po stronie pracodawców, instytucji i społeczeństwa – z „niepełnosprawności” jako deficytu na „niepełnosprawność” jako jedno z wielu możliwych uwarunkowań pracy, które wymaga uwagi, nie zaś eliminacji.**

## NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ SENSORYCZNA

---

Niepełnosprawności sensoryczne, obejmujące zaburzenia wzroku i słuchu, wywierają istotny wpływ na sytuację jednostek na rynku pracy. Ich konsekwencje nie sprowadzają się jedynie do ograniczeń fizjologicznych, ale są głęboko powiązane z jakością relacji społecznych, dostępnością środowiska pracy oraz dominującymi stereotypami dotyczącymi sprawności. Analiza wywiadów ujawnia, że osoby z niepełnosprawnością wzrokową i słuchową doświadczają zarówno barier funkcjonalnych, jak i strukturalnych – a także silnej stygmatyzacji, często związanej z niewidocznym charakterem ich dysfunkcji.

## NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ WZROKOWA

---

Osoby z niepełnosprawnością wzrokową, zarówno niewidome, jak i słabowidzące, napotykać na wiele specyficznych przeszkód. Jedną z nich są bariery architektoniczne i komunikacyjne w przestrzeni publicznej i miejscach pracy. Problemem jest brak udźwiękowionych przejść dla pieszych czy odpowiedniego oznakowania (np. taśm, kontrastowych kolorów) w urzędach czy budynkach, co utrudnia samodzielne poruszanie się oraz znacząco ogranicza dostęp do usług i instytucji. Brak tych udogodnień oznacza, że osoby z dysfunkcją wzroku często muszą liczyć na pomoc innych lub rezygnują z załatwiania spraw poza domem, co wyklucza je z wielu obszarów życia społecznego i zawodowego, a także znacznie utrudnia podejmowanie aktywności zawodowej. Trudność w dotarciu do miejsca pracy, niezależne poruszanie się w jego obrębie oraz brak odpowiednich oznaczeń i przystosowań stanowią realne przeszkody w utrzymaniu zatrudnienia, zwłaszcza w przypadku osób niewidomych lub z poważnymi zaburzeniami widzenia.

„Akurat tutaj, no nasz ośrodek jest przystosowany do tego, więc jest i podjazd i tak dalej, bo to jest parterowy budynek, więc tam nigdy nie potrzeba, ale tak w tych innych urzędach, no to tak. No chociaż te urzędy nie są aż tak wysokie, no też tam piętrowe jedynie, więc no, ale mogłoby być rzeczywiście to oznakowane i tak dalej. Właśnie tymi taśmami czy tymi kolorami i dla tych osób. No i przede wszystkim przejścia, żeby były udźwiękawiane, żeby jednak, która, no bo to jest ciężko. Bo dana osoba, bo ja się spotkałam nieraz właśnie. Akurat mówię tu od swojej strony osoby niewidzącej czy niewidomej, że no stanie przy światłach, no to w ogóle nic, żadnej informacji. No jest jedynie sygnał, o, ale dobrze by było, żeby coś tam jeszcze było mówione, nie?”  
(IDI\_93\_OzN\_lubański)

„Nic nie ma w Jaworze, nic nie ma. I nawet po chodnikach, jak się chodzi, to jest problem, bo ja muszę się odsuwać, mi się nikt nie odsuwa”.  
(IDI\_48\_OzN\_jaworski)

Osoby słabowidzące doświadczają również trudności z widzeniem w zmiennych warunkach oświetleniowych, takich jak słońce, zmrok czy oślepiające światła samochodów, co uniemożliwia im bezpieczne przemieszczanie się. Zmiana pogody czy nagłe kontrasty świetlne mogą radykalnie pogorszyć jakość widzenia, sprawiając, że codzienne czynności stają się zagrożeniem. Brak przewidywalnych warunków widoczności znacząco ogranicza mobilność oraz możliwość samodzielnego poruszania się po przestrzeni miejskiej, a także negatywnie wpływa na zdolność do podejmowania zatrudnienia, zwłaszcza tam, gdzie konieczne jest samodzielne dotarcie do pracy lub poruszanie się między różnymi jej stanowiskami. Osoby te nierzadko rezygnują z ubiegania się o pracę z powodu lęku przed nieprzystosowanym otoczeniem czy ryzykiem wypadku, co potęguje ich wykluczenie z rynku pracy. Jak opowiada jeden z respondentów:

„No jeszcze, wie pani, tak jak teraz wychodzi to słońce, to ja już nic znowu nie widzę. Bo mi przeszkadza słońce. (...) Jak robi się pochmurnie, ciemno, no to ja też nie widzę, bo ja też nic nie widzę. (...) Też taka, niby fajnie, bo ciepło, ale to już nie dla mnie jest. (...) Słońce czy zmrok robi się, no ja nic nie widzę. Ja, a jak jedzie samochód czy coś, to mnie oślepia. Ja muszę stać, przejadą, dopiero mogę ruszyć”. (IDI\_47\_OzN\_jaworski)

W pracy niedowidzenie znacząco ogranicza możliwość wykonywania wielu zadań – nie tylko ze względu na przeciążenie wzroku, ale również przez ryzyko związane z bezpieczeństwem. Przykładowo, osoby z niepełnosprawnością wzrokową nie mogą realizować kursów na wózki widłowe, czy wykonywać prac wymagających dźwigania ciężkich przedmiotów, ponieważ przeciążenie może pogłębiać problemy zdrowotne. Równie trudne staje się odczytywanie etykietek zapisanych drobnym drukiem, obsługa sprzętu bez odpowiedniego oświetlenia czy identyfikacja oznaczeń w przestrzeni produkcyjnej.

„W moim przypadku osoby w ogóle z brakiem jakiegoś tam widoczności to jest też mają bardzo duży problem. Ja na przykład nie mogę zrobić kursów na wózki widłowe, bo niedowidzę, nie mogę dźwigać nie wiadomo jak ciężkich rzeczy, bo też przeciążam wzrok. Jak nie mam czegoś oświetlonego mocno, to też słabo widzę, w ten przychodzi właśnie, że słabo jest coś oklejone, zrobione. Że nie widzę etykietek. Bo na przykład mają zbyt małą czcionkę. W sklepie to muszę się aż tak schylać, że mam prawie ją przy samym nosie. Także powiem tak, że jest bardzo ciężko dla osób z niepełnosprawnościami”.  
(IDI\_151\_OzN\_polkowicki)

Choć mocne oświetlenie stanowiska pracy bywa zapisane w umowach, nie zawsze jest faktycznie zapewnione. W efekcie, nawet proste zadania stają się wyzwaniem, gdy stanowisko nie spełnia podstawowych wymogów ergonomii świetlnej.

„Przede wszystkim jest bardzo ciężko, na przykład osobom ze wzrokiem, jeżeli nie jest dobrze oświetlone. Jest to wymagane oczywiście w umowach, ale nie każda firma po prostu się do tego też stosuje”. (IDI\_151\_OzN\_polkowicki)

Osoby te często są również wykluczane z pracy przy skomplikowanych maszynach lub z użyciem ostrych narzędzi, co nierzadko wynika nie tyle z braku umiejętności, ile z nadmiernych obaw o odpowiedzialność, braku elastycznego podejścia do adaptacji stanowiska oraz sztywnych regulaminów bezpieczeństwa pracy, które nie uwzględniają możliwości indywidualnego dostosowania zadań. Taka sytuacja skutkuje ograniczeniem dostępu do bardziej zróżnicowanych i ambitnych ścieżek zawodowych, zawężając pole funkcjonowania zawodowego osób z niepełnosprawnością sensoryczną do najprostszych i najmniej wymagających ról.

„Więc no tu jest, tak jak mówię, kwalifikacja, brak dostosowanych miejsc pracy, no i zwyczajnie, no trudno też pewną, przeskoczyć pewien próg, no jeżeli jest osoba na przykład słabowidząca, niewidząca, no to ona na przykład nie będzie mogła pracować przy tych skomplikowanych maszynach czy maszynach, które mogą, nie wiem, być ryzykowne dla zdrowia tej osoby, jakieś ostre narzędzia, jakieś takie inne rzeczy. Kiedyś, dzisiaj też jest taki plus i minus, że na przykład osoby zdrowe nieraz są wycofywane z rynku pracy ze względu na coraz większą, jakby to powiedzieć, maszyny przejmują, elektronika przejmuje wiele zadań. Kiedyś było dużo więcej zawodów i dziś te zawody jakby zniknęły. Kiedyś niewidomi mogli być jakimś, jak mieli dobry słuch, mieli do tego jakiś określony talent, mogli być stroicielami, mogli być, nie wiem, nawet jakimś, wykonywać takie zawody, których dziś jakby nie ma, bo nie ma na nich zapotrzebowania”. (IDI\_99\_OzN\_lubański)

Respondenci podkreślali, że ograniczenia wynikają nie tylko z fizycznych barier, lecz także z niskiego poziomu świadomości pracodawców oraz stereotypowych przekonań na temat przeszkód wynikających z niepełnosprawności sensorycznej. Pomimo dostępnych dofinansowań z PFRON-u, wielu z nich podchodzi do osób z niepełnosprawnościami „z pewną dozą nieśmiałości”, obawiając się konieczności wprowadzania kosztownych modyfikacji czy spadku efektywności zespołu. Wiele barier wynika również z obawy przed kosztami i biurokracją:

„Jeżeli chodzi o sam proces poszukiwania to oczywiście, mimo tego że PFRON oferuje tam różnego rodzaju dofinansowanie dla pracodawców i tak dalej, pracodawcy mimo wszystko jednak podchodzą z pewną dozą nieśmiałości, że tak powiem, do osób z niepełnosprawnościami, oczywiście nie można tu wszystkich generalizować, do jednego worka wrzucać, ale tak, no dotyczyły mnie sprawy związane z tym, z technologiczną obsługą, tak, bo na przykład mógłbym dużo więcej rzeczy robić w danej jednostce, gdyby był zakup tego sprzętu konkretnego specjalistycznego, który by sprawił, że jestem w stanie na przykład właśnie chociażby czytać pismo dzięki odpowiedniej aplikacji, czy urządzeniu, pismo pisane, nie czarnodrukowe, i wtedy mógłbym na przykład obsługiwać również klientów, którzy składają jakieś wnioski i tak dalej, sprawdzać te wnioski, bo większość jednak zwykłych jakichś tam czytników czy urządzeń, które są ogólnie dostępne lub tanie czyta jednak tylko czarnodruk i w tym momencie gdzieś tam byłem wykluczony z jakichś tam obszarów działań, w których mógłbym się bez problemu sprawdzić, gdyby tylko był zakupiony

odpowiedni sprzęt, a jednak wiadomo, no budżety powiatów, budżety jednostek podlegających, czy w gminach, no to wszystko różnie bywa i oczywiście dostosowanie stanowiska pracy jest bardzo ważne i też na to można pozyskać środki, ale jednak papierologia chyba odstrasza, tak”.

(IDI\_198\_OzN\_trzebnicki)

Z relacji wyłania się obraz braku elastyczności po stronie pracodawców, którzy oczekują pełnej dyspozycyjności na wszystkich stanowiskach, ignorując specyfikę niepełnosprawności i dostępne rozwiązania kompensacyjne. Utrwalona wizja „pracownika uniwersalnego” wyklucza osoby, które – mimo sprawności w wielu obszarach – potrzebują selektywnego doboru zadań. Często kandydaci są odrzucani pomimo realnych kompetencji, motywacji i gotowości do nauki. Osoby słabowidzące deklarują, że są w stanie wykonywać wiele obowiązków zawodowych pod warunkiem podstawowych dostosowań – takich jak odpowiednie oświetlenie, możliwość pracy przy powiększonym druku czy jasna komunikacja w zespole. Pracodawcy jednak nie zawsze potrafią dostrzec te możliwości, co przekłada się na wykluczenie kandydatów już na etapie wstępnej rekrutacji. Jak zauważyła jedna z respondentka:

„Mówię, że mam papiery, to jeszcze, który pewnie będzie potrzebny dla nich z orzeczeniami niepełnosprawności. Ona się na mnie patrzy, jakiej niepełnosprawności, a mówię czytała pani CV. Czytałam, właśnie na samym końcu CV dużymi literami napisane, że jestem osobą niepełnosprawną z umiarkowaną możliwością. To ona się tak patrzy. To ja z panią nie mogę podpisać umowę, mówię, ale dlaczego? Jestem sprawna, pracowałam już w podobnych firmach. Ale my takich osób nie chcemy. I nie mogę z panią podpisać niestety, bo pani wtedy nie uprzedziła. Ja mówię, ale było napisane w CV. Także wystarczyło, że powiedziałam tylko i nie czytają, po prostu też do końca tego co jest napisane, nie czytają uważnie, a później mają właśnie pretensje do tych osób. Spotkałam się już nieraz właśnie”.

(IDI\_151\_OzN\_polkowicki)

Dodatkowo, stygmatyzacja i uprzedzenia są codziennością, zarówno w relacjach zawodowych, jak i w przestrzeni społecznej. Osoby z niepełnosprawnością wzrokową często muszą konfrontować się z niemiłymi komentarzami od współpracowników, którzy nie rozumieją, jak możliwe jest wykonywanie precyzyjnych zadań mimo ograniczeń wzrokowych – np. „wkręcanie śrubek” przy zastosowaniu odpowiednich narzędzi i oświetlenia.

„Spotkałam się już nieraz właśnie. Tak samo spotkałam się z niemiłymi komentarzami, że jak to, ja przyszłam ze słabym wzrokiem i wkręcam śrubki, które są małe. Ja mówię dobrze, ale mam okulary. Świeci dobrze na mnie, akurat w tym momencie i ja widzę, co robię, ale nie do każdego sprzętu, no to jak, no to jak ty chcesz tu pracować na każdym sprzęcie, ja mówię nie powiedziałam, że będę na każdym sprzęcie. (...) Także też spotkałam się właśnie z osobami, które obok mnie siedzą i pracują. A każdemu ze sobą co chwilę tłumaczyć, dlaczego ja nie siedzę na tym albo na tamtym urządzeniu, to też jest strasznie uciążliwe i niektóre osoby, które na przykład dopiero co niedawno

doznały na przykład też jakieś niepełnosprawności, to mogą się spotkać z tym, że po prostu je to zaboli”. (IDI\_151\_OzN\_polkowicki)

W przypadku niepełnosprawności niewidocznych, takich jak zez, niedowidzenie na jedno oko czy zmienny stan percepcji wzrokowej, pojawiają się również podejrzenia o nadużywanie uprawnień lub wręcz o ich „udawanie” nawet w codziennych sytuacjach związanych z poruszaniem się w przestrzeni publicznej. Osoby, których niepełnosprawność jest niewidoczna, mające np. problemy ze wzrokiem na jedno oko, spotykają się z „kąśliwymi uwagami” i koniecznością przedstawiania legitymacji uprawniającej do ulg wynikającą z pozornego braku wiarygodności.

„(...) po mnie jeszcze tej niepełnosprawności nie widać, bo ja tylko jednym okiem nie widzę, drugie mam w miarę, w miarę sprawne i rzeczywiście jak mam tam powiększone to wszystko i jakoś tam jeszcze widzę, no to nie jest to tak utrudnione i po prostu nie widać. Często spotykam się na przykład, siadając gdzieś do autobusu, czy do pociągu, kupując bilety, przedstawiając książeczkę, znaczy legitymację, czy mówiąc proszę o taką ulgę, no to się często kierowcy przeważnie dziwili, ale po pani nie widać, nie widać, no ale niepełnosprawność jest, więc czasami te uwagi były takie kąśliwe też. Proszę się okazać i tak dalej. Mówię proszę bardzo, no przecież nie zmyślam. Czasem było tak, że mówię, że nie wiem, czy pan by chciał ze mną się na przykład zamienić i płacić pełny bilet, ja bym mogła, a pan by miał tę niepełnosprawność i jechał”. (IDI\_93\_OzN\_lubański)

Osoby te narażone są także na brak zaufania ze strony otoczenia zawodowego, co wpływa na ich samopoczucie, pewność siebie oraz chęć podejmowania aktywności zawodowej. Brak wiary w ich możliwości ze strony współpracowników czy przełożonych może prowadzić do wewnętrznego wycofania, poczucia bezradności i niskiej motywacji do podejmowania prób funkcjonowania na otwartym rynku pracy. Zamiast być postrzegane przez pryzmat kompetencji, osoby te bywają redukowane do etykiety „niepełnosprawnego pracownika”, co obniża ich poczucie sprawczości i podważa zaufanie do własnych umiejętności.

„Raz na umowę o pracę pracowałam w [zanonimizowana nazwa zakładu pracy]. Tam było głównie właśnie, że z niepełnosprawnością i tak dalej, no i po prostu umiały, że chodziło o wzrok konkretnie, a i tak mimo tego to było po prostu fatalnie. Bo kierowniczką traktowała mnie po prostu jak osobę zupełnie inną taką, która się w ogóle nie nadaje do tego, co powinna robić. Także bardzo mi się tam nie podobało. Wytrzymałam 3 miesiące, kłócąc się z tą kierowniczką, że nie będę tylko sprzątała, bo jej się tak podoba, tylko przyszłam wykładać towar. Także okropnie traktują osoby z niepełnosprawnością i na pewno w swoich zawodach nie potrafią koniecznie pracować, że tak powiem mimo wszystkiego. Nie wiem, co mam jeszcze głównie powiedzieć.” (IDI\_151\_OzN\_polkowicki)

Mimo tych wyzwań, istnieją realne możliwości zatrudnienia, szczególnie w pracach biurowych i w zakładach pracy chronionej, które potrafią dostosować środowisko pracy do specyficznych potrzeb osób z niepełnosprawnością sensoryczną. Przykładem może być jeden z rozmówców, który po

wypadku stracił zarówno wzrok, jak i słuch, a mimo to – po zakończeniu edukacji zawodowej i okresie uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej – znalazł zatrudnienie jako asystent sekretariatu. Początkowo pracował na pół etatu, wykonując zadania związane z obiegiem dokumentów, korespondencją i drobnymi obowiązkami biurowymi. Z czasem, dzięki zaangażowaniu i dobrej organizacji pracy, przeszedł na trzy czwarte etatu, a następnie na pełny wymiar czasu pracy. Jego przykład dowodzi, że, przy odpowiednim wsparciu i otwartości ze strony pracodawcy, możliwe jest trwałe funkcjonowanie na rynku pracy także w przypadku poważnych ograniczeń sensorycznych.

„Nigdzie mi się nie udawało, ale poszedłem do zakładu pracy chronionej w Lubaniu, gdzie prowadzą właśnie same osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności. I dostałem staż, bez żadnych tych, od razu dostałem staż. Jako asystent sekretariatu, to chodzi o to, że chodzę na pocztę, roznoszę faktury, biorę targi z różnych punktów. No i takie sprawy, nie? No i po stażu bardzo się spodobałem i kierownik mnie zaprosił na dywanik i dał mi propozycję, czy nie chciałbym pracować w ich zakładzie. Ja powiedziałam, że bardzo chętnie, nie? To powiedział, daję ci miesiąc wolnego, idź na te swoje warsztaty, tam się pożegnaj, posprzątaj i tak dalej i od 1 lutego zaczynasz pracę i tak dalej, dał umowę, tylko że na początku mi napisał umowę na pół etatu, bo zobaczy, jak sobie będę radził, czyli na 4 godziny, wszystko jest pięknie, super, wspaniale. Później minęły chyba dwa lata, dostałem na trzy czwarte, czyli na 6 godzin etatu. Też było wszystko pięknie, ślicznie, pięknie, a później szef doszedł do wniosku, że po co ty 4-6 godzin, jak mogę ci dać cały etat, bo tyle robisz i tak dalej, to cały etat ci się na pewno przyda. No i od dwóch lat jestem na pełnym etacie. Jestem bardzo zadowolony z tej pracy”. (IDI\_100\_OzN\_lubański)

Inna osoba, po utracie wzroku, znalazła alternatywę w nadzorowaniu projektów rehabilitacyjnych, najpierw w pracy społecznej, a następnie zawodowej:

„Jestem jakby osobą nadzorującą nad projektami, które się odnoszą do rehabilitacji dofinansowanymi przez PEFRON. (...) No zmuszona byłam z tego względu, że przestałam całkowicie, jak gdyby, bo ja i tak miałam dużą krótkowzroczność, ale później przestałam widzieć na jedno oko zupełnie, a drugie szcążtkowo, więc szukałam alternatywy dla siebie, co bym mogła robić, żeby coś począć. I to tak trwało kilka lat, tam 2 czy 3 lata takiego było... zostały poszukiwania, bo ja robiłam różne kursy inne, ale no na tym zostało, że jednak to mnie... jakby wciągnęła mnie ta praca, bo najpierw była to praca społeczna, a później dopiero przeszło to na pracę zawodową”. (IDI\_263\_OzN\_powiat\_m. Jelenia Góra)

Jeszcze inna rozmówczyni, pracująca w obszarze administracji w sektorze medycznym, podkreślała, że mimo braku wsparcia ze strony pracodawcy udało jej się stworzyć warunki umożliwiające jej funkcjonowanie dzięki własnej inicjatywie i odpowiedniemu sprzętowi:

„Działam w takim obszarze typowo medycznym (...). Mam przystosowany do tego sprzęt, bo niestety jako osoba niedowidząca to mam duży problem

właśnie z patrzeniem, widzeniem czegokolwiek na jakimkolwiek małym ekranie, więc pracodawca nie zapewnił mi tego, po prostu sprzęt mam swój. Jest w nim powiększający monitor (...)" . (IDI\_93\_OzN\_lubański)

Przekwalifikowanie bywa konieczne – zwłaszcza dla osób, które tracą wzrok w dorosłości. Utrata zmysłu wzroku w późniejszym etapie życia wiąże się z koniecznością zmiany dotychczasowej ścieżki zawodowej, co dla wielu osób oznacza nie tylko zdobywanie nowych kwalifikacji, ale także mierzenie się z niepewnością, lękiem i poczuciem niesprawiedliwości.

Powiem pani, że zmieniło się o 180 wszystko. To jest... Jeżeli ktoś jest, że tak powiem, sprawny, ja całe życie pracowałam jako osoba, tak się wyrażę, pracownik fizyczny, to teraz moje możliwości są bardzo ograniczone, to znaczy ograniczone w takim sensie, że już nie mogę pracować na produkcji i to bardzo ogranicza możliwości, bo... Bo mając tam 47 lat, ja jakieś tam doświadczenie miałem na produkcji, a teraz musiałem się przebranżowić. Jestem jakby trochę pracownikiem biurowym. No wszystko tutaj jest trochę inaczej, trochę nowe i no trochę tutaj kontrola produkcji polega przede wszystkim na doглядaniu produkcji i też tutaj takie śmieszne może sytuacje bo pracownik kontroli produkcji musi mieć dobry wzrok, a ja na jedno oko nie widzę. Tak że to nie jest tak do końca... To znaczy, ja na te oko chore widzę, ale bardzo słabo. Mam taki obraz jakby zamazany, taki mętny i to mi wręcz nawet przeszkadza w tym momencie. Bo wolałbym w ogóle nie widzieć, że tak głupio powiem, może, brzydko zabrzmie, ale mi to trochę przeszkadza. Wiadomo, każde jakieś tam upośledzenie, każde jakieś tam, osoba z jakimś tam, nie wiem, niepełnosprawna, ma jakieś tam swoje wady, zawsze mu to przeszkadza w normalnym życiu, w wykonywaniu pracy, a mi akurat no to też w jakiś sposób to przeszkadza, że mam ten obraz z jednej strony taki mętny, no ale z drugiej strony cieszę się, że mam pracę, że nie siedzę w domu, że nie jestem tam jakąś tam kulą u nogi komuś, że mam pracę, że jestem niezależny, że chodzę do pracy, że mogę w pełni, że tak powiem, wykonywać pracę i z tego tytułu też się cieszę" . (IDI\_47\_OzN\_jaworski)

Zmiana profilu zawodowego często nie jest wyborem, lecz koniecznością wynikającą z niemożności kontynuowania wcześniejszej pracy. Brakuje systemowych rozwiązań, które wspierałyby osoby niewidome lub słabowidzące w procesie zdobywania nowych kompetencji – zarówno poprzez szkolenia, jak i realne doradztwo zawodowe uwzględniające ich ograniczenia i potencjał. Jak zauważył jeden z respondentów:

„Także no generalnie to jest tak, po pierwsze kwalifikacje, no bo nic, inaczej sprawa wygląda na przykład, gdy ktoś jest niewidomy od urodzenia, no to on miał możliwość, tak miał szczęście w życiu do dobrych rodziców, żeby się jakoś od razu ukierunkować, natomiast osoby, które tracą w późniejszym życiu wzrok, no to ciężko jest im się przekwalifikować, znaleźć jakiś kierunek, który by dał im możliwość pracy, no to po pierwsze to kwalifikacje, no i brak jakby takiej chęci ze strony pracodawców, żeby jednak tutaj przystosować miejsce pracy" . (IDI\_99\_OzN\_lubański)

Respondenci zwrócili również uwagę, że w aktywizacji osób niewidomych i niedowidzących nie bez znaczenia są także kwestie psychiczne. Utrata wzroku bywa powiązana z depresją, lękiem i wycofaniem z życia społecznego, co dodatkowo utrudnia podejmowanie aktywności zawodowej.

„No dla osób, które są na początku swojej drogi, tej nowej drogi, to tak, to wyjście z domu mnie też czeka. Tak jak mówię, no ja mam resztki wzrokowe, więc ja na razie jeszcze tak bardzo nie potrzebuję, ale być może w przeciągu dwóch, trzech lat będę się musiał nauczyć chodzić tutaj koło mojego własnego domu, po mieście, co dopiero jeszcze docieranie do miejsca. Aczkolwiek to jest taka bariera, którą prędzej czy później można w jakiś sposób ją pokonać”.  
(IDI\_99\_OzN\_lubański)

Osoby dotknięte nagłym pogorszeniem widzenia często doświadczają utraty sensu, trudności z akceptacją nowej sytuacji życiowej, a także wstydu czy obaw związanych z koniecznością uzewnętrznienia swojej niepełnosprawności. Te emocjonalne i psychiczne bariery mogą skutkować izolacją społeczną, zamknięciem się w domu oraz porzuceniem aspiracji zawodowych. Brak odpowiedniego wsparcia psychologicznego oraz dostosowanych programów aktywizacyjnych może prowadzić do trwałego wykluczenia z rynku pracy. Jak mówi jeden z respondentów:

„(...) no jest też, duża kwestia to jest też po prostu, nie wiem, psychologia osób, wiele osób po prostu, nie wiem, wraz z utratą zdrowia, utratą wzroku, popada w jakąś tam depresję, przygnębienie, jest im po prostu ciężko w ogóle wyjść z domu, a co dopiero zacząć gdzieś tam myśleć o jakimś, o jakiejś pracy”.  
(IDI\_99\_OzN\_lubański)

„Jestem przyzwyczajona do tego, że na mnie ludzie krzywo patrzą. Albo coś im się nie podoba, bo już od małego miałam różne styczności z różnymi osobami, różne przezwiska, wyzwiska i wszystko już przeszłam, także mnie nic nie ruszy, sama się śmieje ze swojej niepełnosprawności, bo u mnie akurat czasami widać, bo mam zeza rozbieżnego. Także sama się śmieje, że a co ty nie widzisz, że mi oko ucieka, takie teksty różne po prostu, sama na siebie najeżdżam. Niektóre osoby potrafią się po prostu gdzieś tam popłakać, czy coś nie pokazywać tego, a jednak...” (IDI\_151\_OzN\_polkowicki)

## NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ SŁUCHOWA

---

Dla osób z niepełnosprawnością słuchową głównym wyzwaniem pozostaje skuteczna komunikacja z otoczeniem – zarówno w życiu codziennym, jak i w środowisku zawodowym. Wysoki niedosłuch znacząco utrudnia porozumiewanie się, szczególnie w dynamicznych sytuacjach wymagających szybkiej reakcji i interakcji, co często wyklucza te osoby z zatrudnienia na stanowiskach związanych z obsługą klienta, sprzedażą czy pracą w punktach usługowych. Osoby z niedosłuchem, mimo że posługują się aparatami słuchowymi i potrafią czytać z ruchu warg, często nie były w stanie wykonywać zawodów wymagających intensywnego kontaktu z klientem, takich jak sprzedaż detaliczna, recepcja czy obsługa infolinii.

„A tak praktycznie, to nawet jeżeli dostaniemy ofertę pracy z Urzędu Pracy jakiejś, to chodzi, że albo nie może obsługiwać na kasach, bo po prostu nie słyszy, no i... no i mamy problem, że pracy nie możemy znaleźć. Powiem tak. (...) No [imię] nie ma komunikacji z osobami, prawda? Jest jej się ciężko komunikować. Ona nosi aparaty słuchowe, rozumienie z czytania ust, zna język migowy, no ale tutaj nigdzie nie mamy takiej pracy, żeby był potrzebny język migowy, a po prostu tak się nie porozumie z ludźmi. I nie raz, ona ma dość wysoki niedosłuch, bo tam jest ponad 120 decybeli na jedno ucho, na drugie 10. Teraz po ostatnich badaniach okazuje się, że jeszcze ten słuch się pogarsza z wiekiem, także ona teraz praktycznie jakby była niesłysząca, prawda?”  
(IDI\_13\_opiekun\_OzN\_bolesławiecki)

Wielu respondentów wskazywało, że powtarzające się sytuacje niezrozumienia, konieczność proszenia o powtórzenie czy niepewność w rozumieniu wypowiedzi klientów rodziły stres, napięcie i uczucie wykluczenia. Dodatkowo, niektóre osoby doświadczały braku cierpliwości lub wręcz niechęci ze strony klientów i współpracowników, co prowadziło do szybkiego wypalenia zawodowego lub rezygnacji z zatrudnienia w takich sektorach.

Głównie o to chodziło, że chodzę w aparatach słuchowych i na przykład nie mogę pracować, było mi bardzo ciężko odnaleźć się jako sprzedawca w sklepie, bo jestem półgłucha, więc ciągle powtarzanie, o co chodzi, ile wydać, co podać konkretnie, tak? To bardzo to było dla mnie stresujące”.  
(IDI\_182\_OzN\_świdnicki)

Choć niepełnosprawność słuchowa nie zawsze uniemożliwia pracę, wymaga jednak od współpracowników szczególnej uważności – mówienia wyraźnie, kierowania się przodem do rozmówcy czy mówienia głośniej. Niejednokrotnie dochodzi jednak do nieporozumień, które mogą mieć konsekwencje organizacyjne:

„My powiemy co innego, ta osoba zrozumie coś innego i w ogóle czasami wychodzi z tego jeden wielki kłopot. Bo coś było do zrobienia na wczoraj, źle zostało to zrozumiane i czasami rodzą się z tego tytułu jakieś kłopoty. Ale to wszystko jest do ogarnięcia, my jesteśmy tylko ludźmi”.  
(IDI\_203\_OzN\_wałbrzyski)

Respondenci zwracali również uwagę na problemy ze znalezieniem miejsca zatrudnienia na otwartym rynku. Pracodawcy prywatni i instytucje publiczne wciąż wykazują dużą niechęć do zatrudniania osób z niepełnosprawnością słuchową, argumentując to brakiem możliwości zapewnienia im bezpieczeństwa i skutecznej komunikacji w miejscu pracy. Często odrzucane są nawet proste propozycje, takie jak wykładanie towarów czy prace pomocnicze w biurze, ze względu na obawy związane z obecnością wózków widłowych czy koniecznością kontaktu z klientami.

„(...) nawet jak dzwoniłiśmy, szukaliśmy po jakichś hurtowniach do wykładania towarów tam, to tłumaczą nam, że tam gdzieś jeździ wózek widłowy, jest to, po

prostu nie chcą odpowiedzialności brać, że dziecko niesłyszące. W razie wypadku czy coś no to zakład pracy by miał problemy czy coś. Ona może podejść, nie słysząc wózka, nie?. No bo tak się dzieje, po prostu ona też i dużo rzeczy nie słyszy. Więc rozmowa przez telefon dla niej jest niemożliwa, jedynie napisanie SMS-a, a więc tak samo w zawodach pracy no to... No po prostu, wydaje mi się, że to... tak wygląda, że po prostu zakłady pracy boją się, nie? Znaczy w każdym bądź razie u nas, a u nas praktycznie nie ma zakładów pracy, mieszkamy blisko Nowogrodźca, mamy szkołę, mamy gminę, nic więcej nie mamy. Nie mamy żadnego zakładu pracy, żeby gdziekolwiek ją dać. Jedynie to są sklepy i..., to wiadomo, że jest tyle osób tutaj, że też nie potrzebują osoby niesłyszącej, żeby stanęła i wykladała towar, bo wolą mieć wydajną osobę, która będzie pracowała ileś tam godzin i w międzyczasie wykladała, obsługiwała klienta, a nie tylko stała i wykladała dzemy czy coś tam, prawda?" (IDI\_13\_opiekun\_OzN\_boleslawiecki)

To podejście znacząco ogranicza szanse zawodowe osób niesłyszących, zwłaszcza w mniejszych miejscowościach, gdzie wybór ofert pracy jest ograniczony. Brakuje również zakładów pracy chronionej, które mogłyby stanowić bezpieczną i dostosowaną przestrzeń zawodową.

„Znaczy tak... niby nas nikt tak nie odrzucał ze względu na te jej przypadłości, ale po prostu nie ma pracy. Jeżeli dzwoniłam po różnych firmach, to okazuje się, że nawet do jakiegoś magazynu czy coś, to po prostu nie chcą, żeby tam, bo są wózki widłowe, a więc każdy zakład pracy nie chce wziąć odpowiedzialności za dziecko niesłyszące, bo może się stać wypadek, może to. A więc w ten sposób jest też takie przyjmowanie różnych tych. (...) Ale nie mamy właśnie zakładów pracy chronionej u nas”. (IDI\_13\_opiekun\_OzN\_boleslawiecki)

Jeszcze większą frustrację budzi postawa urzędów pracy – mimo że osoby niesłyszące często posiadają kwalifikacje i kierunkowe przygotowanie do pracy biurowej, urzędy nie są w stanie zaoferować im adekwatnych stanowisk. Zamiast tego proponowane są oferty wymagające intensywnej komunikacji z klientem, z góry wykluczające osoby z ubytkiem słuchu. Respondenci relacjonują, że nawet pracownicy urzędów pracy przyznają, iż dostępna oferta nie jest dla nich odpowiednia:

„Urząd pracy proponuje nam pracę, mówi, że jest praca, ale sama stwierdziła, że nie nadaje się do tej pracy, ponieważ wymagana jest obsługa klienta”. (IDI\_13\_OzN\_boleslawiecki)

Dodatkowym problemem są bariery komunikacyjne, które pojawiają się także w relacji petent–urzędnik. Osoby niesłyszące, aby skorzystać z pomocy, muszą samodzielnie zadbać o obecność tłumacza języka migowego, co generuje dodatkowe koszty i wydłuża proces obsługi:

„Myślę, że urząd pracy jak reaguje na głuchych, to powinni od razu z automatu mi dać tłumacza, żeby to nie było tak, to ja muszę się starać o tego tłumacza, że muszę zapłacić za tego tłumacza”. (IDI\_284\_OzN\_wrocławski)

W efekcie instytucje, które teoretycznie powinny być wsparciem w aktywizacji zawodowej, stają się kolejnym źródłem wykluczenia i demotywacji. Zamiast kreować dostępne i bezpieczne środowiska pracy, często potwierdzają stereotypy i ograniczają realne możliwości zawodowe osób z niepełnosprawnością słuchową.

Tymczasem – jak podkreślają zarówno osoby z niepełnosprawnością słuchową, jak i ich opiekunowie – wiele z tych barier mogłoby zostać przełamanych, gdyby instytucje publiczne i pracodawcy wykazali choć podstawowy poziom elastyczności i zrozumienia. Osoby niesłyszące nie oczekują przywilejów, lecz realnej możliwości wykonywania pracy zgodnej z ich potencjałem i możliwościami komunikacyjnymi. Wskazują, że mogłyby z powodzeniem realizować zadania biurowe – takie jak wypisywanie dokumentów, sortowanie korespondencji czy prace pomocnicze w urzędach – jeśli tylko stworzono by im ku temu warunki.

„Więc tak, jak ja mówię, czy urząd skarbowy, czy urząd miejski, czy cokolwiek, a więc osoby takie na przykład, jak moja [imię], mogłyby wypisywać listy, co wysyła Urząd Pracy, składać jakies, sortować dokumentację, prawda? [...] Po to chodziła właśnie na tą administrację, żebym mogła w takim... Mówię, ja myślałam, że będzie to łatwiejsze znalezienie pracy w urzędzie czy gdziekolwiek, ale no niestety, no każdy odmawia”. (IDI\_13\_OzN\_bolesławiecki)

Niepełnosprawność słuchowa nie jest tożsama z brakiem kompetencji. Wprost przeciwnie – rozmówcy często podkreślali, że osoby z niedosłuchem wykazują wysoki poziom zaangażowania, zdolność szybkiego uczenia się i odpowiedzialność za powierzone zadania. Niejednokrotnie podkreślano, że, mimo braku pełnej komunikatywności werbalnej, osoby te nadrabiają innymi kompetencjami – analitycznym myśleniem, koncentracją na zadaniu, umiejętnością przyswajania wiedzy technicznej, a przede wszystkim ogromną motywacją do podjęcia i utrzymania zatrudnienia.

„(...) znam takiego chłopaka, co ma, po prostu, on aparat ma słuchowy i jest osobą niepełnosprawną, a ma taką wiedzę, taki jest mądry, że jak on po prostu w ciągu paru dni się mu coś tam powiedziało, on to wszystko zakumał tak, co ja tego nie wiedziałam, a on po prostu już to wszystko opanował. Także no, to zależy od człowieka, tak.” (IDI\_72\_OzN\_kłodzki)

Warto zaznaczyć, że niektórzy respondenci – mimo formalnego orzeczenia o niepełnosprawności i używania aparatów słuchowych – nie postrzegają siebie jako osób mniej sprawnych. Postrzegają wykorzystywany przez siebie sprzęt jako naturalne wsparcie funkcjonowania, które nie wymaga specjalnego traktowania w miejscu pracy. Taka postawa wskazuje na wysoki poziom akceptacji i adaptacji do sytuacji zdrowotnej, a także na potrzebę odejścia od sztywnej kategoryzacji niepełnosprawności na rzecz bardziej elastycznego i podmiotowego podejścia.

„Ale nawet do dzisiaj nikt nie wie, że ja mam aparaty słuchowe i że słyszę świat poprzez właśnie te aparaciki. (...) Ale mi to nie sprawia żadnego kłopotu, ja po prostu traktuję aparaty jak moje uszy”. (IDI\_265\_OzN\_powiat\_m. Jelenia Góra)

Osoby aktywne zawodowo również zauważają, że funkcjonowanie osób z dysfunkcjami słuchu w miejscu pracy jest możliwe, o ile zespół wykazuje gotowość do prostych form adaptacji komunikacyjnej. Kluczowe znaczenie ma tu często nie kosztowna technologia czy specjalistyczne narzędzia, ale podstawowe zasady współpracy, takie jak: mówienie wolniej i wyraźniej, zwracanie się przodem do rozmówcy, umożliwienie odczytywania z ruchu warg czy – tam, gdzie to możliwe – wspieranie się formą pisemną. To proste gesty, które w wielu przypadkach otwierają osobom z niepełnosprawnością słuchową przestrzeń do pełnoprawnego uczestnictwa w życiu zawodowym. Jak zauważa jedna z rozmówczyń:

„Wszyscy wiedzieli o tym, że mam aparaty, że trzeba do mnie troszeczkę głośniejsze mówić, że trzeba się do mnie zwrócić przodem, to wtedy ja też z ust wyczytam”. (IDI\_224\_OzN\_wrocławski)

Zatem, podobnie jak w przypadku osób z niepełnosprawnością wzrokową, również osoby niesłyszące potrzebują zindywidualizowanego podejścia, uwzględniającego realne możliwości, potrzeby komunikacyjne i potencjał zawodowy. Wciąż jednak barierą pozostają uprzedzenia, brak elastyczności instytucji i niedostateczne dostosowanie procesów rekrutacyjnych do ich specyfiki.

## NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ PSYCHICZNA I INTELEKTUALNA

---

Osoby z niepełnosprawnością psychiczną i intelektualną należą do grup najbardziej zagrożonych wykluczeniem z rynku pracy. Ich sytuacja zawodowa znacząco odbiega od sytuacji zarówno osób pełnosprawnych, jak i innych grup osób z niepełnosprawnościami. Z jednej strony mierzą się one z ograniczeniami wynikającymi z natury ich schorzeń, takimi jak: trudności poznawcze, niestabilność emocjonalna, skutki uboczne leczenia czy problemy w kontaktach społecznych. Z drugiej – doświadczają one strukturalnych barier w dostępie do zatrudnienia, systemowego braku wsparcia oraz silnej stygmatyzacji społecznej.

Z perspektywy uczestników badań jakościowych rynek pracy jawi się jako zamknięty, selektywny i głęboko nieprzyjazny wobec osób z problemami psychicznymi i intelektualnymi. Wskazywano zarówno na ograniczoną liczbę ofert pracy, jak i na ich całkowity brak – szczególnie w mniejszych miejscowościach, gdzie nie funkcjonują instytucje wspierające zatrudnienie tej grupy. Respondenci podkreślali również, że nawet przy odpowiednich kwalifikacjach i gotowości do podjęcia zatrudnienia niepełnosprawność psychiczna lub intelektualna staje się czynnikiem wykluczającym – czy to z powodu uprzedzeń pracodawców, czy też braku odpowiednich warunków i dostosowań w miejscu pracy.

„Tak. Wie pan co, no bo generalnie, no mimo wszystko, jest ten rynek pracy taki dość trudny teraz dla osób z takimi chorobami jak ja, gdzie *de facto* czasami pojawia się dwa, trzy dni, że ja mam stany depresyjne, stany lękowe, jest nawrót choroby. Ja wtedy mam trudność, nie wiem, chociażby z wyjściem z

domu. Izoluję się, zamykam” .  
(IDI\_197\_OzN\_trzebnicki)

## NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ PSYCHICZNA

---

Rozwijając wątek uprzedzeń i społecznego postrzegania osób z niepełnosprawnością psychiczną jako zagrożenia dla miejsca pracy, należy uwzględnić różne poziomy działania tego zjawiska – od stereotypizacji indywidualnej, przez reakcje zespołu współpracowników, po dominujące normy kultury organizacyjnej i publicznego wizerunku firmy. Analiza wypowiedzi respondentów wskazuje wyraźnie, że osoby z zaburzeniami psychicznymi są często traktowane nie jako pracownicy wymagający wsparcia i dostosowania, lecz jako potencjalne źródło kłopotów – zarówno organizacyjnych, jak i wizerunkowych. To prowadzi do ich systematycznego wykluczania z rynku pracy, często jeszcze przed formalnym zatrudnieniem.

W świadomości wielu pracodawców – oraz niestety także współpracowników – funkcjonuje obraz osoby chorej psychicznie jako niestabilnej, nieprzewidywalnej i potencjalnie niebezpiecznej. Skutkuje to uprzedzeniami, które prowadzą do jawnej dyskryminacji, odmów zatrudnienia lub rozwiązywania umów bez podania przyczyn. W jednej z wypowiedzi respondentka relacjonuje wprost pytanie zadane jej przez pracodawcę podczas rozmowy kwalifikacyjnej:

„No ja mam orzeczenie na stopniu psychiatrycznym, tak, i to na przykład jest bardzo takie, wie pan, to nie jest niesprawność ruchowa, tak, tylko że kiedyś gdzieś nawet usłyszałam, no jakiś czas temu, to był chyba 2007 rok, że no co oni mają zrobić jak mi na przykład odwali, no tak pani mi powiedziała na rozmowie kwalifikacyjnej, no nie wiem czy pani wiedziała co to znaczy niepełnosprawność psychiczna, bo nie każdy jest chory nie wiadomo jak, tak, każdy ma swoją inną chorobę, no ale no takie są te stereotypy, że po prostu psychicznie chore to znaczy, że jest naprawdę już całkowicie w kaftan i najlepiej zamknąć w zakładach”. (IDI\_153\_OzN\_polkowicki)

„Bo obawiają się takich osób, które zachowują się, mają takie różne inne dziwne jakieś zachowania, wydaje się, bo trudno powiedzieć, że ktoś jest normalny, nienormalny, czy jak, każdy może mieć inny punkt widzenia. Ale takie właśnie osoby, które są tam, nie wiem, wybuchają, agresywne jakieś czy coś, no to wtedy, na pewno ciężiej jest znaleźć pracę, może nie tyle, co utrzymać tą pracę”. (IDI\_245\_OzN\_zgorzelecki)

Stygmatyzacja nie ogranicza się jednak wyłącznie do relacji z przełożonymi. Osoby zatrudnione na stanowiskach niższego szczebla często doświadczają niezrozumienia ze strony współpracowników i bezpośrednich przełożonych. W praktyce oznacza to brak empatii wobec ograniczeń wynikających z choroby oraz presję na pełną, niczym nieograniczoną wydajność fizyczną – bez względu na stan psychiczny pracownika.

„No to były na przykład takie różne śmiechy albo na przykład niezrozumienie też z takich na przykład jakichś tam brygadzystów, takich po prostu funkcyjnych osób, no bo oni od razu myślą, że człowiek już jest leniwy i po prostu jest taka mentalność, że tak powiem, takiego, no nie chcę użyć brzydkiego słowa, ale że

po prostu trzeba pracować jak najwięcej tak fizycznie po prostu, jak się pracuje właśnie fizycznie, że po prostu, że nie ma czegoś takiego jak na przykład może w innych kulturach pracy, że aż robi się przerwę, tak, tylko po prostu jest nacisk na to, żeby jak najwięcej może od człowieka zyskać, że tak powiem”.  
(IDI\_96\_OzN\_lubański)

Niejednokrotnie prowadzi to do sytuacji, w których sama informacja o posiadaniu orzeczenia psychiatrycznego – niezależnie od faktycznego stanu zdrowia, funkcjonowania czy doświadczenia zawodowego – staje się czynnikiem wykluczającym. Obawa przed ujawnieniem choroby jest powszechna, ponieważ już sam kontekst leczenia psychiatrycznego może wywołać nieufność i dystans wśród potencjalnych pracodawców.

Generalnie choroba psychiczna, to, jest po prostu taką dość sporą blokadą, bo no atak schizofreniczny czy też stany takie lękowe, depresyjne, no ograniczają w pełni jakby działania, możliwość wykonywania zwykłych prac, tak, więc człowiek wtedy się skupia na tych myślach wytwórczych i jakby tych takich treściach z podłożem psychologiczno-psychicznym, gdzie no *de facto* osoba, pracodawca, który generalnie nie wie... nie wie jak się w tym odnaleźć, to jest to dla niego trudne”. (IDI\_197\_OzN\_trzebnicki)

Choroba psychiczna bywa też traktowana jako czynnik zakłócający płynność funkcjonowania zakładu pracy – nie tylko przez wzgląd na absencje, ale również przez obawy dotyczące zachowań, reakcji emocjonalnych czy zdolności do pracy zespołowej. Takie przekonania nie tylko marginalizują osoby chore, ale także prowadzą do atmosfery strachu i nieufności. W skrajnych przypadkach wyrażane są irracjonalne obawy o bezpieczeństwo innych pracowników:

„No, ale to ogólnie, jeżeli chodzi o choroby psychiczne związane ze schizofrenią, w zależności od stanu zdrowia, bo to niektórzy są zakręceny jak rogi baranie, to tam różnie bywa i ocenią tak czy śmak, a ktoś jak w miarę funkcjonuje, a wiedzą, że chory psychicznie, to się boją, boją, boją po prostu”.  
IDI\_188\_OzN\_świdnicki

„Czemu? A skąd ja mogę wiedzieć, co takiemu do głowy wejdzie? Albo jak mi, też mi nożem dźgnie. Różnie bywa”. (IDI\_66\_OzN\_kamiennogórski)

Jednym z najbardziej subtelnych, ale jednocześnie najbardziej wpływowych aspektów uprzedzeń jest postrzeganie zatrudnienia osoby z chorobą psychiczną jako zagrożenia dla wizerunku firmy. Ta obawa nie dotyczy już samego wykonywania obowiązków zawodowych, ale tego, jak firma będzie postrzegana przez klientów, partnerów i społeczność lokalną:

„A bo ty zatrudniasz osobę, która się leczy psychiatrycznie, ja też przez to zostałam zwolniona. Mówi: Ty się nie boisz debila zatrudnić? i to po prostu takie... To też jest takie... No dla mnie, no moim zdaniem to jest niestosowne,

bo ponieważ dlaczego osoby z chorobami psychicznymi mają być wykreślone z rynku pracy? (...). Też, po prostu też pracodawcy też się boją z tego względu, że to może, przepraszam bardzo, wpłynąć źle na renomę firmy”. (IDI\_271\_OzN\_powiat\_m. Legnica)

W takim ujęciu osoba z niepełnosprawnością staje się elementem ryzyka reputacyjnego – kimś, kto może zaszkodzić marce, osłabić zaufanie klientów lub wywołać niechęć innych pracowników. Takie myślenie jest szczególnie wyraźne w branżach usługowych, sprzedażowych czy publicznych, gdzie dominuje przekonanie, że zatrudnienie osoby borykającej z problemami psychicznymi może zaszkodzić wizerunkowi instytucji.

„Bo ktoś mówi: No jakby Pani jakiś lęk, nagle atak, napad lęku w sklepie albo coś, to nie, to ja dziękuję, bo jakby byli klienci”. (IDI\_271\_OzN\_powiat\_m. Legnica)

Niezrozumienie specyfiki różnych zaburzeń (np. depresji, zaburzeń lękowych, schizofrenii czy CHAD) prowadzi do zrównywania wszystkich diagnoz i traktowania ich jako jednorodnego zagrożenia. Skutkuje to milczeniem wokół problemów zdrowia psychicznego w miejscu pracy. Respondenci często przyznawali, że nie ujawniają swojej diagnozy, nawet jeśli ich stan wiąże się z realnymi ograniczeniami funkcjonalnymi w miejscu pracy, koniecznością przyjmowania leków czy potrzebą elastycznego czasu pracy. Utrzymywanie tego rodzaju psychicznego kamuflażu wiązało się z dodatkowym obciążeniem emocjonalnym i niepewnością:

„Mam choroby psychiczne i współtowarzyszące temu różne problemy i jakby ja zwyczajnie się bałam teraz swojemu pracodawcy, gdzieś tam mówić o tym, że mam orzeczenie, bo nikt normalny jakby nie zatrudniłby mnie do pracy w tej branży”. (IDI\_211\_OzN\_wołowski)

Zdarzają się także osoby, które podejmują pracę bez ujawniania orzeczenia, rezygnując tym samym z przysługujących im praw i form wsparcia – tylko po to, by zachować niewidzialność swojej niepełnosprawności. W efekcie powstaje podwójne wykluczenie: instytucjonalne i psychiczne – polegające na ukrywaniu tożsamości i ciągłym napięciu emocjonalnym związanym z możliwością odkrycia stanu faktycznego. Tego rodzaju wykluczenie niesie daleko idące skutki – nie tylko w zakresie zatrudnienia, ale także samopoczucia, motywacji i relacji społecznych osób chorujących psychicznie. Wielu respondentów mówiło o narastającym poczuciu odrzucenia, bezradności i braku sprawczości:

„Tak, tak, nierówne traktowanie, no po prostu my – osoby na przykład z zaburzeniami psychicznymi – jesteśmy też tak odciągnięci od rynku pracy”. (IDI\_271\_OzN\_m. Legnica)

„Wie pan co, no chyba nie, tak, mówię, oprócz tego, że każdy patrzy no, że ta grupa jest, jaka jest, tak, że to jest grupa psychiatryczna, to takie od razu jest jakby skreślenie człowieka, to chyba tyle”. (IDI\_153\_OzN\_polkowicki)

W wielu przypadkach osoby te żyją w izolacji, ograniczając swoje funkcjonowanie społeczne do minimum, nie podejmując prób aktywizacji zawodowej ze względu na wcześniejsze doświadczenia odrzucenia i przemocy symbolicznej.

„(...) zaszyłem się w domu i ciężko mi się gdziekolwiek ruszyć po prostu z niego, a jak coś jestem w stanie załatwić, jak idę po prostu sobie załatwić, to się zbieram sobie na siłę, po prostu szybko się szykuję, idę z punktu A do punktu B, załatwiam co trzeba, a w międzyczasie jeszcze mój organizm źle reaguje po prostu na stres, że boli mnie brzuch, jak idę na przykład do lekarza, zaraz jak czytam na rozmowę o pracę, bo skupmy się na pracy tutaj, to zaraz jestem bardziej nerwowy, palę też dużo więcej papierosów niż paliłem, no i po prostu ciężko, jeśli chodzi o moją sytuację”. (IDI\_189\_OzN\_świdnicki)

Warto zauważyć, że osoby z niepełnosprawnością psychiczną wnoszą na rynek pracy nie tylko potencjał i chęć zaangażowania, ale także zmagają się z poważnymi ograniczeniami wynikającymi zarówno z przebiegu choroby, jak i z przyjmowanego leczenia. Jak zauważył jeden z respondentów:

„No bo *de facto* no o ile jestem osobą gdzieś tam spoza tych ludzi normalnych, ale takiego kontekstu normalnego społeczeństwa, gdzieś tam osobą taką z defektem, można powiedzieć, no to nie jest to tak na pierwszy rzut oka tak widziane. Znaczący są ludzie z większymi schorzeniami, gdzie *de facto* już na pierwszy rzut oka można stwierdzić kogoś chorobę, ale no u mnie, no o ile jest regres, jest dobrze, to pojawiają się po prostu czasami takie trudniejsze etapy w życiu, gdzie no generalnie no jestem wyłączony z tego społeczeństwa i muszę sobie wtedy jakoś z tym radzić, żeby do niego wrócić, tak”. (IDI\_197\_OzN\_trzebnicki)

Te powtarzające się cykle nawrotów choroby, wycofania i rekonwalescencji znacząco osłabiają stabilność zatrudnienia i podważają zaufanie pracodawcy wobec możliwości pracownika, niezależnie od jego zaangażowania czy kompetencji. Prowadzi to do dezaktywacji zawodowej oraz narastającego poczucia wykluczenia. W wielu przypadkach ograniczenia te są pogłębiane nie tyle przez samą chorobę, ile przez jej leczenie – szczególnie farmakoterapię, która dla wielu osób jest warunkiem utrzymania względnej równowagi psychicznej.

Farmakoterapia psychiatryczna, choć bywa niezbędna, niesie ze sobą szereg skutków ubocznych, które znacząco wpływają na możliwości funkcjonowania w pracy. Respondenci wskazują na otępienie, ospałość, pogorszenie pamięci i koncentracji, a także trudności w komunikacji werbalnej i motorycznej. Te symptomy przekładają się nie tylko na obniżoną wydajność, ale również na trudności w uczeniu się i wykonywaniu złożonych zadań.

„No bo co to za życie, jak ja no praktycznie nic nie mogę, uzależniony jestem nie dość, że od ludzi, od rodziny i tak dalej, to jeszcze od tabletek, które muszę cały czas łykać, a po tych tabletkach to ja chodzę otępiały, osowiały i tak dalej. A jeszcze tak jak przed chwilą pani wspomniałem, mam straszne problemy z pamięcią. Na przykład pamiętam to, co było 15, 20 lat temu i to na przykład mogę pani ze szczegółami na przykład dobrymi opisać. A ja na przykład potrafię zapomnieć to, co było wczoraj, to co było przedwczoraj, takich rzeczy, taką, jak gdyby pamięć, nie wiem, jak to nazwać, krótkotrwałą czy nie wiem. Ale zauważyłem, że bardzo duże luki w pamięci”. (IDI\_90\_OzN\_legnicki)

„Człowiek jest trochę taki, wie pani, inaczej myśli, inaczej rozmawia. Różnie”. (IDI\_5\_OzN\_dzierżoniowski)

„(...) biorąc te leki, stałem się, lekko mówiąc, kanapowcem, zaszyłem się w domu i ciężko mi się gdziekolwiek ruszyć po prostu z niego”. (IDI\_96\_OzN\_lubański)

W rezultacie farmakologiczne podtrzymywanie stabilności psychicznej często odbywa się kosztem pełnej sprawności poznawczej i fizycznej, co stawia osoby przyjmujące leki psychotropowe w nieustannym konflikcie pomiędzy potrzebą leczenia a wymaganiami rynku pracy. Zmęczenie, otępienie i problemy z pamięcią przekładają się bezpośrednio na spadek wydajności, ale także na narastające trudności w kontaktach międzyludzkich i społecznym funkcjonowaniu.

„(...) ja mogę nie odpowiadać na, nie być odpowiednim kandydatem, o tak to powiem, nie wspominając właśnie o problemie z komunikacją się, czyli na przykład jakaś obsługa klienta, czy tam doradca handlowy, czy tam przedstawiciel, bo nie mam prawa jazdy, wszystko co bazuje na doradztwie takim komunikacyjnym, no to odpadam, bo mam problemy właśnie z wystawianiem się i muszę wszystko tak spokojnie zwolnić troszeczkę, przemyśleć to, co mówię, a nie mam takiego nawyku też, bo ja jestem bardziej introwertykiem i zamykam się w sobie(...)”. (IDI\_189\_OzN\_świdnicki)

„No w moim przypadku na przykład jest to takie też zmęczenie psychiczne, no nieraz w ogóle mi się nie chce już rozmawiać z ludźmi, że tak powiem. Męczyło mnie to, że codziennie trzeba było się tam z kimś witać i tak dalej. No takie dziwne wiadomo, wynikające z choroby, nadwrażliwość na stres (...)”. (IDI\_96\_OzN\_lubański)

Zaburzenia psychiczne bardzo często wpływają zatem na zdolności interpersonalne oraz odporność na stres. Praca wymagająca częstych kontaktów z ludźmi, obsługi klienta czy współpracy zespołowej bywa nie do udźwignięcia dla wielu osób zmagających się z chorobą. Pojawiające się objawy, takie jak: niepokój, wycofanie, trudności z koncentracją czy zaburzenia mowy mogą być błędnie odczytywane przez przełożonych jako lenistwo czy brak motywacji, co pogłębia stygmatyzację i dodatkowo zawęża pulę dostępnych miejsc pracy. W konsekwencji jedną z najczęściej zgłaszanych barier przez osoby z niepełnosprawnością psychiczną jest brak realnego wyboru miejsca i rodzaju zatrudnienia. Pomimo formalnych kwalifikacji, osoby te często trafiają do prac prostych, fizycznych

lub usługowych, które nie odpowiadają ich potencjałowi ani wykształceniu. Taka praktyka bywa postrzegana jako degradująca i niesprawiedliwa.

„(...) były same rozwiązania typu właśnie sprzątanie czy ochrona z orzeczeniem o niepełnosprawność, jakby ludzie są wrzucani właśnie tym, że jakieś były też inne oferty, których nie zauważyłem, ale generalnie większość wydaje mi się, że do takich prac, ja uważam ze swojego doświadczenia, że to było ciężko psychicznie takie pracy. Byłem zarejestrowany w urzędzie pracy, ale nie było takich ofert odpowiednich”. (IDI\_96\_OzN\_lubański)

„Bo tutaj faktycznie jest tak, że osoby z niepełnosprawnościami czasami łatwiej jest znaleźć pracę, ale tylko w niektórych branżach, na przykład w branży jak ochrona, gdzie pracowałam wtedy przez tą fundację, czy właśnie jak na przykład sprzątanie, a ja też jakby... To są prace gdzieś tam na obrzeżach, najczęściej na obiektach, to trzeba dojechać. Ja teraz nie mogę sobie pozwolić na samochód. Gdzieś tam tutaj ja też jestem z małej miejscowości. Ta komunikacja nie działa tak jak powinna, więc trudno, po prostu trudno. No nie byłabym w stanie dojechać”. (IDI\_211\_OzN\_wołowski)

Dodatkowym obciążeniem psychicznym dla osób z niepełnosprawnością psychiczną jest sama charakterystyka dostępnych ofert pracy – są to zazwyczaj zajęcia monotonne, pozbawione autonomii, często wykonywane w samotności i bez kontaktu z zespołem. Tego typu warunki mogą być szczególnie trudne dla osób z doświadczeniem depresji, lęków czy zaburzeń afektywnych, dla których kluczowe znaczenie ma poczucie bezpieczeństwa, przewidywalności i wsparcia społecznego. Równocześnie brakuje elastycznych i zindywidualizowanych form wsparcia na rynku pracy, które umożliwiałyby rozwój zawodowy – zarówno w kierunku awansu, jak i nabywania nowych umiejętności. Wiele osób z niepełnosprawnością psychiczną deklaruje ambicje oraz gotowość do doskonalenia się, lecz nie otrzymuje w tym zakresie adekwatnego wsparcia ze strony instytucji rynku pracy.

„Trudność jest taka, że nie mogą wybierać sobie miejsc pracy zgodnie z własnymi kwalifikacjami. Powiedzmy, że osoby niepełnosprawne też potrafią być wykształcone, tak? Im się daje tylko pracę właśnie tej sprzątaczkii albo praca na ochronie, jeżeli są takie wakaty. Nie ma tak, że oni mogą się rozwijać na stopniach kierowniczych, że mogą [zastanowienie], no nie wiem, doszkalać się dla tego pracodawcy i rozwój własnej osoby zrobić w miejscach pracy”. (IDI\_5\_OzN\_dzierżoniowski)

## NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ INTELEKTUALNA

---

W podobnej sytuacji znajdują się osoby z niepełnosprawnością intelektualną, dla których rynek pracy bywa jeszcze bardziej zamknięty. Wypowiedzi respondentów ukazują wyraźne granice systemu – zamiast realnych miejsc zatrudnienia, dostępne są najczęściej warsztaty terapii zajęciowej lub inne formy zatrudnienia wspieranego, które nie dają możliwości awansu ani samodzielności.

W przypadku osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności intelektualnej kluczowym ograniczeniem są złożone potrzeby wsparcia, których wyrazem jest przede wszystkim brak zdolności do samodzielnego funkcjonowania. Takie osoby wymagają całodobowej opieki i stałej obecności drugiej osoby – opiekuna, asystenta lub członka rodziny – który nie tylko monitoruje ich bezpieczeństwo, ale także instruuje w podstawowych czynnościach dnia codziennego. Jak obrazowo ujęli to respondenci:

„To znaczy tak, on jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Wymaga opieki dwadzieścia cztery na dobę. No sam się porusza z tym, że no nie można go spuścić z oka. Zawsze musi być pod opieką kogoś dorosłego, ponieważ tak jakby nie do końca wyczuwa jakieś niebezpieczeństwa. Czyli cały czas musi być z opiekunem – czy ze mną, czy z asystentem”. (IDI\_210\_OzN\_świdnicki).

„Ona cokolwiek robi, ale musi mieć koło siebie osobę przewodnika, opiekuna, który po prostu by jej mówił co ona ma robić, bo jeżeli ja stoję koło niej i jej mówię, [zanonimizowane imię] zrób to, [zanonimizowane imię] zrób tamto, nie powiem, że jest to natychmiastowe, dociera to czasami z szybkością światła jak to się mówi, ale po jakimś czasie gdzieś tam coś robi. I na pewno muszą mieć kogoś przy sobie, kogoś, żeby ktoś ich nadzorował, prowadził i mówił cały czas i przede wszystkim był spokojny, cierpliwy, niestety nie górował z emocjami”. (IDI\_44\_opiekun\_OzN\_jaworski)

„No, wie pani, osoba niepełnosprawna ma specjalne potrzeby. I żeby... no, jeden zespół Downa do drugiego to są osoby, które studia skończyły, a inna osoba nie jest w stanie porozumieć się czy wypowiadać się w swoim imieniu. Także to zależy też od stopnia. No ale dzisiaj walczymy o to, żeby szansę miał każdy. Ale ta dostępność jest słaba. Przynajmniej u nas”. (IDI\_30\_opiekun\_OzN\_głogowski)

W przypadku osób wymagających stałego wsparcia aktywizacja zawodowa staje się możliwa jedynie w warunkach zapewniających systemowe, intensywne i długofalowe działania środowiskowe. Osoby te często napotykały na trudności w rozumieniu poleceń, planowaniu zadań czy samodzielnej organizacji czasu, co przekłada się na ograniczoną samodzielność funkcjonalną oraz poważne trudności adaptacyjne w realiach pracy zawodowej. Jak mówi jedna z matek:

„(...) syn nie ma poczucia czasu, nie orientuje się, to naszą rolą, jak wykonywał te staże, to było go doprowadzić, odebrać i mobilizować, żeby pod okiem właśnie trenera pracy wykonywał te czynności. No, także no, różnie to było. Jak się zmęczył, w jednym miejscu była kanapa, to po prostu się położył i nie pracował. Jak go tam zmobilizowali, to robił”. (IDI\_30\_OzN\_głogowski)

Analogicznie trudna sytuacja dotyczy osób, które nie opanowały podstawowych umiejętności edukacyjnych i nie rozwinęły żadnych kompetencji zawodowych. Jak mówi jedna z matek:

„Zawodowej? No ale córka żadnego zawodu nie ma. Córka jest od urodzenia osobą niepełnosprawną z orzeczeniem niezdolności do samodzielnej egzystencji. I cały czas w sumie była na poziomie nauczania takiego początkującego. Nie czyta, nie pisze, może napisze nazwisko pod wpływem mojej pomocy i przedstawienia jej literek, skojarzenia, to może tak”. (IDI\_44\_opiekun\_OzN\_jaworski)

Brak oczekiwań wobec dzieci z niepełnosprawnościami i nadopiekuńcze postawy opiekunów pogłębiają deficyty w zakresie podstawowych kompetencji życiowych i zawodowych. W efekcie osoby dorosłe trafiające na rynek pracy często nie są w stanie wykonywać nawet elementarnych czynności. Jak relacjonuje jedna z opiekunek:

„(...) jeżeli to wiadomo, dziecko jest chore w jakiejś formie, to jeszcze tym bardziej się uzalamy i mniej wymagamy, niż powinniśmy i tutaj często przychodzą osoby już dorosłe, nie potrafią podstawowe czynności życia codziennego, nie wiem zalać herbatę, jeżeli oczywiście to możliwe, skorzystać dobrze z toalety. No bo rodzice wyręczą zawsze wszystko taką osobę. Także już o pójściu do pracy to już wiadomo”. (IDI\_8\_OzN\_dzierżoniowski)

Z tego względu wiele osób z niepełnosprawnością intelektualną nie podejmuje zatrudnienia na otwartym rynku pracy, który – z uwagi na szybkie tempo i konieczność działania bez nadzoru – okazuje się dla nich praktycznie niedostępny:

„(...) nie ma poczucia czasu, nie zna się na zegarku i dla niego, no, otwarty rynek pracy to... syn ma stopień znaczny i dla niego to niestety, ale nie wchodziłoby w grę”. (IDI\_30\_OzN\_głogowski)

Równocześnie pracodawcy często niechętnie podejmują inicjatywy zatrudnieniowe wobec tej grupy, obawiając się zwiększonych kosztów, konieczności nadzoru i ryzyka nieprzewidywalnych reakcji. W rezultacie większość zatrudnienia odbywa się w formach instytucjonalnych, takich jak zakłady pracy chronionej czy warsztaty terapii zajęciowej. Jak mówi jeden z respondentów:

„Na pewno osoby, które mają takie neurologiczne sprawy, czyli jakieś zaburzenia, to chyba na rynku pracy jest im trudniej. Bo tak mówię, znam taką dziewczynę, Monikę, i ona właśnie ma związane z zaburzeniami, to ona jeździ tylko na warsztaty. Oni tam jakieś rzeczy robią. To nie jest jakaś spółdzielnia, tylko to są takie warsztaty terapeutyczne. Ale tak, to mówi, że jeździ tam po to, żeby po prostu cokolwiek robiła, żeby nie siedziała po prostu w domu zamknięta, bo jej mama nie żyje już. I mówi, bo w domu to ona po prostu nic nie robi. A tak, to tam idzie, to ona sobie po prostu ma kontakt z innymi osobami. I dlatego te zaburzenia, mi się wydaje, umysłowe, to na pewno jest trudniejsze. (...) Trudniej znaleźć pracę. Chyba, że taką mechaniczną, jak na

taśmie, i po prostu przyklejanie coś tam, czy coś tam”.  
(IDI\_224\_OzN\_wrocławski)

Tego rodzaju miejsca nie rozwijają jednak kompetencji zawodowych w sposób umożliwiający usamodzielnienie się – pełnią raczej funkcję opiekuńczą i integracyjną. W dodatku osoby dorosłe w wieku od 20 do 50 lat często napotykać na tzw. lukę pokoleniową – po zakończeniu edukacji i programów dla młodzieży brakuje dalszych możliwości kontynuacji aktywizacji.

„(...) później jest przepaść, bo właśnie dla tej młodzieży są jeszcze jakieś programy 25+, i gdzieś tam są jeszcze przytrzymywane, tak brzydko mówiąc, ale później, jeżeli nie mają orzeczenia dobrze napisanego, to nie mogą nigdzie trafić. Siedzą w domu, nie ma jakichś świetlic środowiskowych. Świetlice środowiskowe są zazwyczaj dla osób starszych i pod tym kątem dla osób starszych jest mnóstwo różnych rzeczy, inicjatyw. Natomiast właśnie taka przepaść między 20 a, nie wiem, do 50, do 40, no to mało co się dzieje”.  
(IDI\_8\_OzN\_dzierżonowski)

Wypowiedzi badanych wskazują na dominację zatrudnienia instytucjonalnego – w ZAZ-ach, WZ-ach i przy wsparciu asystentów pracy – jako jedynej realnie dostępnej formy aktywności zawodowej. Ten model, choć zapewnia podstawowe ramy funkcjonowania, nie prowadzi do pełnej integracji społecznej. Jak opisał jeden z opiekunów:

„Bierze udział w warsztatach terapii zajęciowej. Czyli to jest też tak, jakby jego forma pracy. No i tam zależnie od tego, gdzie go przydzielą różne, no takie, no powiedzmy prace wykonuje. Czyli mają tam sekcję krawiecką, na której coś tam też szył igłą. Mają poligrafię, czyli też do drobnych takich prac niewymagających za dużych umiejętności. Nie wiem co... no i tam plastyczną mają, komputerową na przykład. No to powiedzmy, tak, na tych komputerach, no to w tym dobrze się czuje. Umie obsługiwać komputer. No w ograniczonym tym, ale jednak coś tam umie. No mają też sekcję ogrodnictwa, gdzie no niekoniecznie, bo praktycznie musiałby tam być jeden na jeden i no... on tak jakby traci równowagę. Czyli tak nie do końca może takie prace fizyczne”.  
(IDI\_29\_opiekun\_OzN\_głogowski)

Wielu respondentów, w tym rodzice i opiekunowie, podkreślało, że osoby z niepełnosprawnością intelektualną są w stanie wykonywać proste zadania w ramach pracy zespołowej, pod warunkiem zapewnienia odpowiedniego wsparcia i struktury organizacyjnej:

„(...) jeżeli ona cokolwiek by miała zrobić, to tylko musi być osoba i to po prostu, jak to mówią, osoba jeden na jeden. Bo moja [imię] akurat nie nadaje się do takiej grupy, bo ona po prostu nie umie funkcjonować w takiej grupie. Ona zawsze miała z tym problem, bo jej trzeba było poświęcić czas tylko indywidualnie, bo miała nauczanie indywidualne i w domu, i w szkole. To wtedy funkcjonowała super. Ale jak już było tam 3-4 osoby i już były jakieś tam hihi, chachy i już było głośno i różnie tam dzieci reagowały, no to ona już niestety, ona już wszystko była na nie i wręcz wyskakiwała z agresją”.  
(IDI\_44\_opiekun\_OzN\_jaworski)

ZAZ-y i podmioty ekonomii społecznej stają się zatem przestrzenią względnego bezpieczeństwa, ale również środowiskiem o niskiej dynamice zawodowej, bez realnych możliwości rozwoju czy awansu. Niektórzy pracodawcy wykazują wobec zatrudnionych osób z niepełnosprawnością intelektualną postawy ambiwalentne – z jednej strony doceniają ich spokój, lojalność i brak roszczeniowości, z drugiej jednak strony wskazują na ograniczenia wynikające z wolniejszego tempa pracy. W rezultacie tego rodzaju zatrudnienie bywa traktowane jako rozwiązanie tymczasowe, korzystne jedynie w okresach otrzymywania publicznych dotacji. Jak wskazują badani, po zakończeniu dofinansowania współpraca często nie jest kontynuowana:

„(...) pracodawcy korzystali z tych form stażu, dalej nie zatrudniali, bo jak był staż, to mieli jakieś tam dofinansowania, mieli darmowego pracownika, ale potem już nie zatrudniali dlatego, że efekty były jakie no, widzieli. Owszem, praca była wykonana, apelowali. A wie Pani, dzisiaj jest ze wszystkim tempo. Tempo pracy, trzeba dużo rzeczy zrobić, więc bariery są (...).”  
(IDI\_30\_OzN\_głogowski)

Wypowiedź ta pokazuje jedno z istotnych napięć: instrumentalne traktowanie pracowników z niepełnosprawnością intelektualną jako taniej i niewymagającej siły roboczej w środowiskach zatrudnienia chronionego. Tego typu postawy – choć zapewniają minimalny poziom integracji zawodowej – często utrwalają systemową marginalizację i prowadzą do petryfikacji podziału na normalny i specjalny rynek pracy. Jednocześnie osoby z niepełnosprawnością intelektualną rzadko są włączane w rynek otwarty. Jak zauważa jedna z opiekunek:

„(...) nikt z naszych uczestników nie wyszedł na otwarty rynek pracy. Jeżeli jest osoba wyżej funkcjonująca, że jest w stanie coś... No właśnie, bez opieki takiej, jakiegoś nadzoru takiego od początku do końca, to mamy też zakłady aktywizacji zawodowej i te osoby przechodzą tam i tam są wykonywane... Znaczący mamy salę balową, kuchnię, catering jest przygotowywany. W sumie te osoby sprzątają tam, przygotowują właśnie posiłki drobne, udekorują salę, robią jakieś ozdoby i to jest dostosowane dla osób z niepełnosprawnością różną, nawet ruchową. Mamy założone windy w tym zakładzie aktywizacji zawodowej, mamy ciastkarnię prężnie działającą, ale to tak osoby, które nie mają problemów z kręgosłupem, że dźwignąć coś tego typu. Pracując tu 3 lata, nie udało nam się na otwarty rynek kogoś wypuścić, nawet na staż, ponieważ też nie są zainteresowane placówki, żeby ten staż udostępnić dla osób z niepełnosprawnością”. (IDI\_8\_OzN\_dzierżoniowski)

Równocześnie pracodawcy często niechętnie podejmują inicjatywy zatrudnieniowe wobec tej grupy, obawiając się zwiększonych kosztów, konieczności nadzoru i ryzyka nieprzewidywalnych reakcji. Brakuje im wiedzy o możliwościach współpracy z osobami z niepełnosprawnością intelektualną oraz dostępu do narzędzi wspomagających, takich jak trenerzy pracy czy programy próbnego zatrudnienia. Jak zauważa jedna z opiekunek:

„No tak jak wcześniej rozmawialiśmy, pracodawcy nie są chętni, bo to wiadomo, wiąże się z dodatkowym urlopem, z dodatkowym czasem pracy, znaczy przerwami. Czas na to, żeby z sanatorium skorzystać. Boją się, że będą chodzić na zwolnienie albo będą się nieadekwatnie do sytuacji zachowywać, czy trzeba obchodzić się jak z jajkiem, bo nie można nic powiedzieć, nic nakazać, bo różnie się reagują”. (IDI\_10\_OzN\_dzierżoniowski).

Innym razem mówiono wprost:

„Nawet gdy się pytam o próbki pracy, bo próbki pracy polegają na tym, że chodzi się z trenerem pracy. Trener pracy poznaje pracę, poznaje specyfikę tej pracy i taka osoba niepełnosprawna nikt nie zostaje sama, ale tutaj w pobliżu mamy kilka jakichś tam stanowych przedsiębiorstw i tylko właśnie w rynku [zanonimizowane miejsce pracy] wyraziło chęć, że możemy przyjść na te półtorej godziny i w czymś pomóc. Reszta jakby nie bardzo, nawet nie mamy tutaj tzw. lumpy, żeby wycieranie wieszaków, układanie towarów i cokolwiek. To nikt nie jest zainteresowany, bo nie chce sobie robić kłopotu”. (IDI\_8\_OzN\_dzierżniowski).

Sytuacja ta prowadzi do trwałej separacji tej grupy od głównego nurtu życia zawodowego. Co więcej, osoby z niepełnosprawnością intelektualną często nie posiadają własnych narzędzi obrony – nie znają przysługujących im praw, nie angażują się w związki zawodowe, nie mają wystarczających kompetencji komunikacyjnych, by negocjować warunki pracy. Ich sytuacja zawodowa jest silnie zależna od otoczenia: rodziny, terapeutów, organizacji wspierających. Taki stan rzeczy ogranicza autonomię i pogłębia paternalistyczny model zatrudnienia. Problem ten dotyczy nie tylko braku miejsc pracy, ale także niedostatecznej liczby programów przejściowych, asystentów pracy czy systemowego wsparcia środowiskowego, które umożliwiłyby dalsze funkcjonowanie w ramach szeroko rozumianej aktywności społeczno-zawodowej. To powoduje, że wiele osób trafia w stan długotrwałego bezrobocia lub zupełnego wycofania społecznego.

**Analiza pokazuje, że zarówno niepełnosprawność intelektualna, jak i psychiczna stawiają przed osobami z niepełnosprawnościami na rynku pracy liczne i często specyficzne wyzwania. Podczas gdy osoby z niepełnosprawnością intelektualną często zmagają się z potrzebą stałej opieki i wolniejszym tempem pracy, osoby z niepełnosprawnością psychiczną doświadczają silnej stygmatyzacji, obaw związanych z nieprzewidywalnością choroby oraz skutkami ubocznymi leczenia. Wspólne dla obu grup są ograniczone możliwości zatrudnienia w niskokwalifikowanych zawodach, niedostateczne wsparcie ze strony publicznych instytucji pośrednictwa pracy oraz potrzeba budowania świadomości społecznej i w środowisku pracodawców.**

#### INNE RODZAJE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Wśród badanych osób z niepełnosprawnością wyodrębniono kategorię obejmującą tzw. inne rodzaje niepełnosprawności, nieuwzględniające upośledzenia intelektualnego, ale obejmujące szereg poważnych ograniczeń funkcjonalnych wynikających z chorób przewlekłych, metabolicznych, neurologicznych, autoimmunologicznych, onkologicznych oraz spektrum autyzmu. Do tej grupy

zaklasyfikowano m.in. osoby zmagające się z cukrzycą, chorobą Leśniowskiego-Crohna, reumatoidalnym zapaleniem stawów (RZS), stwardnieniem rozsianym (SM), zespołem przewlekłego zmęczenia, epilepsją, udarami mózgu, przewlekłą obturacyjną chorobą płuc (POChP), niewydolnością nerek, chorobami serca i nowotworami.

Charakterystyczną cechą tej grupy była niewidoczność niepełnosprawności – trudna do uchwycenia zarówno dla otoczenia, jak i dla systemu wsparcia instytucjonalnego. W przeciwieństwie do niepełnosprawności ruchowej czy sensorycznej, której oznaki są łatwo rozpoznawalne, w przypadku chorób przewlekłych czy neurologicznych ograniczenia pozostają niewidzialne – co znacząco wpływa na szanse zawodowe osób nimi dotkniętych. Jedna z respondentek trafnie zauważyła:

„Znaczy... To może jest też, że pracodawca tak naprawdę nie wie, z czym pewne niepełnosprawności się wiążą. Mówię tak, jeżeli ktoś nie ma nogi, to wiadomo, że porusza się o kulach i to jest dla niego największa trudność. Jeżeli ktoś jest niewidomy, czy słabowidzący, no to tu też jest jasne, tak? Mówię, u mnie jest to takie, bo tak naprawdę, jeżeli człowiek, ktoś obcy mnie widzi, to po mnie nie widać tej niepełnosprawności w żaden sposób”. (IDI\_192\_OzN\_trzebnicki)

Brak widocznych objawów prowadził do niedowierzania, pomijania ograniczeń i braku dostosowań. Osoby z niepełnosprawnością ukrytą niejednokrotnie doświadczały niezrozumienia – zarówno ze strony pracodawców, jak i współpracowników – co prowadziło do frustracji i poczucia niesprawiedliwości. Jak podkreślała jedna z respondentek:

„(...) dopóki się nie patrzy na człowieka, tak, to człowiek nie widzi tego, co człowiek czuje od środka i uważa, że jest wszystko pięknie, ładnie, tak, ale dopóki ktoś nie zazna nawet tego bólu, co my czujemy, tak, jako osoby po takich operacjach poważnych i ten, bo ja przecież bardzo długo nie mogę dojść do siebie, nawet do dzisiaj, tak, i myślę, że dopóki ktoś tego nie odczuje, chociaż ja nie życzę, to ludzie tego po prostu nie rozumieją, bo oni myślą, że jestem takim samym człowiekiem jak on, bo ja ani nie kuleję, ani nie, po prostu dbam o siebie, tak, no tak to po prostu wygląda, on po prostu tego nie widzi, co ja mam w środku (...)”. (IDI\_174\_OzN\_średzki)

Ukryty charakter wielu niepełnosprawności skutkowało ich niezauważaniem lub podważaniem – zarówno na etapie rekrutacji, jak i w codziennych relacjach zawodowych. Z tego powodu szczególnie istotne staje się przeanalizowanie, jakie konkretnie ograniczenia zdrowotne – powiązane z danym typem choroby – mają bezpośredni wpływ na zdolność do pracy oraz utrzymanie zatrudnienia. Wśród powtarzających się wątków respondenci wskazywali m.in. na:

- **cukrzycę**, która wymaga dyscypliny w zakresie posiłków i dawkowania leków. Utrudnia to podjęcie pracy zmianowej, mobilnej lub wyjazdowej, gdzie nie ma możliwości przechowywania insuliny czy przestrzegania stałych godzin posiłków;

- **choroby neurologiczne** (np. pooperacyjne stany po udarze, schorzenia kręgosłupa), skutkujące ograniczeniami w dźwiganiu, schylaniu się, staniu lub siedzeniu w jednej pozycji. Powodują też spadek wydolności i szybsze zmęczenie;
- **choroby serca i układu krążenia**, które objawiają się dusznościami, mniejszą tolerancją wysiłku oraz koniecznością unikania stresu i pracy fizycznej;
- **nowotwory** – zarówno w trakcie leczenia (np. chemioterapii), jak i w okresie rekonwalescencji – powodują osłabienie, zmniejszoną odporność i konieczność częstych wizyt lekarskich. Na ogół uniemożliwiają pracę w pełnym wymiarze godzin, a często całkowicie ją wykluczają w czasie terapii;
- **niewydolność nerek**, która wiąże się z koniecznością regularnych dializ (np. trzy razy w tygodniu) oraz chronicznym zmęczeniem. Osoby te nie są w stanie funkcjonować w trybie pracy etatowej ani podejmować się zadań wymagających fizycznego lub emocjonalnego zaangażowania;
- **przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP)**, która nawet przy niewielkim wysiłku powoduje zadyszkę i znaczne ograniczenie sprawności. Respondenci wskazywali, że już samo przejście kilku metrów potrafi prowadzić do wyczerpania, co czyni wiele form zatrudnienia niedostępnymi;
- **epilepsję**, czyli schorzenie szczególnie napiętnowane społecznie. Pracodawcy obawiają się potencjalnych napadów padaczkowych – mimo ich kontrolowania farmakologicznego – zwłaszcza w kontekście bezpieczeństwa, odpowiedzialności i organizacji pracy. Osoby z epilepsją nie są dopuszczane do pracy fizycznej, na maszynach, w ruchu ulicznym czy w samotnym systemie zmianowym, nawet jeśli napady nie występują od wielu lat.

W dalszej części rozdziału przytoczone zostaną relacje respondentów ilustrujące, jak wymienione ograniczenia wpływają na ich realną sytuację zawodową, odbiór przez pracodawców oraz dostępność wsparcia systemowego.

Narracje osób badanych nie tylko potwierdzają istnienie wyżej zidentyfikowanych barier, ale także ukazują złożoność codziennego funkcjonowania z niewidoczną niepełnosprawnością. W wielu przypadkach konieczność uwzględnienia wymogów zdrowotnych – takich jak regularne przyjmowanie leków, unikanie wysiłku czy zapewnienie bezpiecznego i przewidywalnego środowiska pracy – pozostaje poza zasięgiem praktyk organizacyjnych w zakładach pracy. Brakuje też procedur uwzględniających indywidualne potrzeby wynikające z konkretnych diagnoz.

Wielu badanych wskazywało na konkretne trudności wynikające z chorób przewlekłych, które wymagały szczególnych warunków pracy lub elastyczności organizacyjnej. Dla osoby z cukrzycą kluczowe staje się np. zachowanie rytmu posiłków i dostęp do lodówki, co nie zawsze jest możliwe w przypadku pracy w terenie:

„No mogę też w sumie powiedzieć o tym, że o jakby o lekach, o dawkowaniu sobie leków. No bo tutaj chodzi o insulinę, na przykład, która musi być przechowywana na przykład w lodówce i tak dalej. Też każda praca nie jest jakby dla mnie taka, nie wiem, gdzieś wyjechać na przykład, to jest też

dodatkowy problem, bo muszę o to zadbać. Też jakby pytam zawsze o to, jeśli występuje taka okoliczność. Ale nie każdy jest mi w stanie zagwarantować, że ja na przykład będę miała tam miejsce na przykład, żeby przechowywać leki. Więc na przykład też takie jakieś, tak ostatnio jakiś wyjazd kolonijny jako opiekun, ale też się zastanawiałam właśnie jak to będzie z tymi lekami, tymczasem czy po prostu dam radę”. (IDI\_24\_OzN\_głogowski)

Z kolei osoby cierpiące na schorzenia układu oddechowego, takie jak POChP czy nowotwory płuc, wskazywały na znaczne ograniczenia w zakresie wydolności fizycznej. Nawet umiarkowany wysiłek powodował u nich zadyszkę i uczucie duszności, co eliminowało możliwość podjęcia pracy fizycznej:

„(...) bo po prostu to jest choroba płuc, także brakuje tchu człowiekowi, ja czasami się przejdę 10, 15, 20 m i mam zadyszkę, czasami jest lepiej, czasami jest gorzej, także żaden lekarz nie podejmie nawet takiej decyzji, bo bierze sobie, na siebie kręci bat, prawda”. (IDI\_240\_OzN\_ząbkowicki)

Innym przykładem są osoby z dolegliwościami neurologicznymi lub po zabiegach neurochirurgicznych, które – mimo zewnętrznie sprawnego wyglądu – mają istotne ograniczenia funkcjonalne. Brak widocznych objawów często skutkuje brakiem zrozumienia ze strony pracodawców, co prowadzi do nieadekwatnych oczekiwań lub wykluczenia z rekrutacji:

„Można właśnie też przez to, że właśnie mam grupę, tak, mimo że mam ręce i nogi, mogę pracować to i tak nie wszyscy widzą to tak, jak powinno być widoczne, tak, czyli na przykład jak mam grupę 10-N to jest neurochirurgiczne schorzenie, tak, i wyglądam, ktoś powie wyglądam świetnie, tak, ale tak naprawdę mam problem, bo nie mogę dźwigać i tak dalej, i niektórzy w ogóle dają mi polecenia, które po prostu muszę zrobić, tak, i tak dalej, w ogóle nie liczą się z tym wcale, albo po prostu no nie przyjmują mnie do pracy, tak, bo mamy grupę, a tu my pani dziękujemy, ale przecież mogę, mówię, pracuję, tak, mogę pracować, bo mam ręce i nogi tylko tak odbierają po prostu ludzie, że na L4 mogę chodzić, to już z góry jest określone, bo też tak słyszałam, więc tak to właśnie wygląda”. (IDI\_174\_OzN\_średzki)

Problemy zdrowotne tej grupy były nierzadko bagatelizowane, podważane lub całkowicie pomijane przez pracodawców, instytucje rynku pracy oraz otoczenie społeczne. Na etapie rekrutacji respondenci często spotykali się z odmowami zatrudnienia lub negatywnym postrzeganiem ze względu na swoją diagnozę – nawet jeśli miała ona niewielki wpływ na ich realne możliwości zawodowe:

„Tak, miałam rozmowy, tak. Jeżeli wspomniałam, bo też pytali się niektórzy o zdrowie, tak? Jak wspomniałam, że mam problemy z kamicą nerkową i różnie to jest z moim zdrowiem, no to po prostu my do Pani oddzwonimy i czasami

żałowałam, że się po prostu przyznawałam, że mam te bóle kamicy nerkowej. No. Bo to każdy też patrzy na to zdrowie, prawda?”. (IDI\_164\_OzN\_strzeliński)

Niektóre osoby zmagają się z rzadziej rozpoznawanymi, ale nie mniej poważnymi schorzeniami, które wymagały unikania stresu lub nadmiernego wysiłku fizycznego. Brak świadomości społecznej i wiedzy na temat tych dolegliwości prowadziło często do uprzedzeń i błędnych ocen motywacji zawodowej tych osób:

„Dokładnie, a to jeszcze tak *a propos* to mam żylaki przetyku i też nie mogę się za bardzo męczyć, bo one jak mi pękną mogę się udusić, to też biorą pod uwagę. Nie mogę się złościć ani nic, to takie w sumie można powiedzieć kalectwo, tego co ludzie nie odczuwają tak jak ja, no to myślą, bo idzie sobie na przykład i jest zdrowa, a udaje, że nie chce iść do pracy, pewnie, że bym chciała iść”. (IDI\_85\_OzN\_legnicki)

Szczególnie trudna była sytuacja osób, które – mimo ograniczonej sprawności i wskazań do pracy w niepełnym wymiarze – nie mogły uzyskać odpowiedniego zatrudnienia poprzez instytucje rynku pracy. Były one często postrzegane jako problematyczni kandydaci, pomimo deklarowanej gotowości do pracy:

„Jestem niepełnosprawna w stopniu lekkim z powodu oponiaka mózgu. I bynajmniej na naszym rejonie, bo jestem zarejestrowana w Urzędzie Pracy w Bolesławcu, mam bardzo złe doświadczenia. Nie wiem jak inni, ale ja jako osoba niepełnosprawna, mogę pracować, bo takie mam orzeczenie po komisji lekarskiej, nie więcej jak cztery godziny dziennie i praca musi być lekka, tak. Bo z tej przyczyny, że mam tego guza w głowie, często robi mi się słabo, mam bardzo zawroty głowy, nie mogę długo stać na nogach, bo czasami i nogi mi odejmuje. Ja czuję się tak traktowana jak taki, no nie wiem, jak to ująć, ale taki człowiek niepotrzebny. Zawsze przyjdę, pytam się, czy może coś jest na te cztery godziny? Proszę sobie szukać, proszę sobie szukać. W tej chwili już jestem trzeci miesiąc na zwolnieniu lekarskim, szóstego maja mam ponowną komisję lekarską i nie wiem, co dalej będzie ze mną. I w sumie już jestem osobą niepełnosprawną dwa lata, bo tak to cały czas pracowałam w [zanonimizowana nazwa zakładu pracy] w Okmianach”. (IDI\_15\_OzN\_bolesławiecki)

W narracjach respondentów powracał także motyw presji na pełną dyspozycyjność – niezależnie od stanu zdrowia. Z perspektywy pracodawców bardziej opłacalny był pracownik w pełni zdrowy, bez konieczności absencji chorobowej czy dostosowań stanowiska pracy:

„Pracodawca patrzy na to, że pracownik pracuje, a nie że na L4 albo leży gdzieś w szpitalu i kuruje się, bez sensu, lepiej się wyleczyć, jak ja to mówię, na 90% chociaż, żeby móc iść do pracy”. (IDI\_227\_OzN\_wroclawski)

Jednym z przykładów stygmatyzacji związanej z określonym rodzajem niepełnosprawności były reakcje pracodawców na osoby z epilepsją. Mimo że w wielu przypadkach choroba była dobrze

kontrolowana farmakologicznie, a osoby nie doświadczały napadów od lat, już samo ujawnienie diagnozy nierzadko przekreślało szanse na zatrudnienie. Informacja o padaczkę stawała się w oczach pracodawców potencjalnym źródłem ryzyka i odpowiedzialności, co skutkowało przerwaniem procesu rekrutacyjnego.

„No i to pracodawcy, no wiadomo, są, no patrzą już: aha, no wiadomo. Nie chcą też jakichś problemów później w firmie. (...) Czy wsadzę rękę w maszynę na przykład, czy gdzieś no nagle stracę świadomość czy coś i gdzieś wpadnę i coś sobie zrobię krzywdę i tak dalej”. (IDI\_90\_OzN\_legnicki)

Jeszcze inna respondentka, pracująca wcześniej w sklepie, opowiadała:

„Tak, były ataki i ze względu właśnie na te ataki, bo byłam sama na sklepie, tam nie ma, że dwie osoby, tylko jedna na cały sklep i bali się, że dostanę w sklepie ataku, ktoś wejdzie, zamiast mi pomóc, to obrabuje cały sklep”. (IDI\_71\_OzN\_kłodzki)

Brak podstawowej wiedzy na temat mechanizmu choroby, nieprzygotowanie procedur reagowania w sytuacji napadu oraz wyolbrzymiony lęk przed odpowiedzialnością prawną skutkowało systemowym wykluczeniem osób, które w rzeczywistości były w pełni zdolne do pracy i nie wymagały istotnych dostosowań. Tego rodzaju uprzedzenia stanowią jedną z najbardziej dotkliwych barier w zatrudnieniu, prowadząc do marnowania potencjału zawodowego i dalszej marginalizacji osób z niewidocznymi, lecz realnymi trudnościami zdrowotnymi.

W wielu relacjach podkreślano, że pomimo deklarowanego zrozumienia, pracodawcy oczekiwali od osób z niepełnosprawnościami pełnej wydajności i dyspozycyjności. Często ignorowano ograniczenia wynikające ze stanu zdrowia, a odmowa wykonywania nieadekwatnych obowiązków była źle widziana. Na przykład jedna z respondentek – mimo że jasno określiła swoje możliwości fizyczne – była zmuszana do wykonywania zadań ponad siły:

„No akurat powiem panu w samym sklepie, [zanonimizowana nazwa zakładu pracy], tak, przyjmując się z grupą, znaczy przyjmując pracodawca, jeśli mnie przyjął do pracy, tak, zgłosiłam, tak, że mam stopień, że jedynie co, mogę wszystko robić oprócz dźwigania maksymalnie do 5 kg, tak, ja nic nie ukrywam i tak dalej, skoro pracodawca zgodził się mnie przyjąć, tak, no to znaczy, że może spełnić te warunki i okazało się, że nie, po prostu ja dostawałam polecenia przywiezienia wózek z alkoholem, gdzie po prostu miałam podnosić całe kartony tego alkoholu, no aż było niesmacznie, no bo ja z góry od razu powiedziałam, że ja tego nie wykonam, bo ja sobie tak naprawdę tym krzywdę zrobię, a ja nie chcę, ja mogę wykonać inną pracę, tak, gdzie po prostu sobie nie zaszkodzę, no niestety po prostu nie zwracają uwagi, mi się wydaje, na to i tyle, tak mi się wydaje”. (IDI\_174\_OzN\_średzki)

Zbliżone doświadczenia opisała respondentka po przebytej chorobie nowotworowej, której ograniczenia – związane z mniejszą wydolnością i nietolerancją pracy zmianowej – nie były respektowane:

„Jestem po raku piersi, więc ja tutaj fizycznie powiedzmy, że jestem zdrowa. Ja mam tylko mniej siły, więc ja nie mogę mieć ciężkiej pracy fizycznej, bo ja po prostu się gdzieś tam szybciej męczę i tak dalej. Z tego powodu dla mnie nocki też są, no problematyczne”. (IDI\_232\_OzN\_ząbkowicki)

Powyższy przykład pokazuje, jak istotnym wyzwaniem pozostaje sytuacja osób znajdujących się w trakcie leczenia onkologicznego oraz tuż po jego zakończeniu. Sam proces terapii – obejmujący chemioterapię, radioterapię czy leczenie operacyjne – uniemożliwia podjęcie lub kontynuację aktywności zawodowej, często przez długi czas. W tym okresie osoby te są zmuszone do rezygnacji z pracy lub korzystania ze zwolnień lekarskich, co w praktyce skutkuje wypadnięciem z rynku pracy. Choć po zakończeniu leczenia formalnie klasyfikowane są jako zdrowe, bardzo często doświadczają długotrwałych skutków ubocznych: chronicznego zmęczenia, obniżonej odporności, problemów z koncentracją czy spadku wydolności organizmu. Niestety, w momencie powrotu do pracy napotykają brak zrozumienia i wsparcia – zarówno ze strony pracodawców, jak i instytucji rynku pracy. W rezultacie osoby te, mimo często wysokich kwalifikacji i wieloletniego doświadczenia zawodowego, pozostają bez zatrudnienia, niewidoczne dla systemu i bez dostępu do procedur reintegracyjnych czy instrumentów wsparcia zawodowego. Taka sytuacja prowadzi do ich marginalizacji oraz trwałego wykluczenia z rynku pracy.

W podobnie niekorzystnej sytuacji znalazły się również osoby z innymi, mniej oczywistymi rodzajami niepełnosprawności – w tym te posiadające orzeczenie z powodu chorób neurologicznych, metabolicznych czy psychicznych. Wielu respondentów podkreślało, że pracodawcy nie respektują ustawowych regulacji dotyczących czasu pracy osób z niepełnosprawnością. Oczekiwano od nich pracy w pełnym wymiarze godzin, często z nadgodzinami, mimo że orzeczenia wskazywały na konieczność ograniczenia czasu pracy:

„(...) ja robię 8, albo jak robiłem przy tej [zanonimizowana nazwa zakładu pracy] to po 12 godzin plus dojazdy to 14 godzin mnie nie było w domu”. (IDI\_232\_OzN\_ząbkowicki)

Pracodawcy rzadko wprowadzali realne dostosowania stanowisk czy warunków zatrudnienia, a osoby z niepełnosprawnością były często traktowane jak pracownicy pełnosprawni – z pełnym zakresem obowiązków i odpowiedzialności:

„Nie znam, żeby tak pracodawca dostosował miejsce pracy dla takiego pracownika z niepełnosprawnością. Nie spotkałem się akurat tutaj. No i tak chyba tak jest, najczęściej tak jest, no mówię, no tacy prywatni, prywatne firmy małe jakieś tam, no najczęściej, mówię, no wykorzystują takich nawet. Chcą pracować – chcesz pracować, no to chodź pracuj, ale jak chcesz, to pracuj tak jak wszyscy, a jak nie, no to dziękuję, do widzenia”. (IDI\_36\_OzN\_górowski)

Brak widocznych objawów choroby często skutkowało także brakiem empatii i zrozumienia ze strony otoczenia. Jedna z respondentek wskazała, że osoby z ukrytą niepełnosprawnością nie mogą liczyć na szacunek czy litość społeczną:

„(...) gdyby było widoczne, jest jakaś litość wtedy w człowieku, tak, no bo jest i wtedy może by było inaczej dla takich osób to może tak, ale dla nas, gdzie, mówię, te schorzenia są takie schowane no to nie mamy szans w ogóle na jakikolwiek szacunek z drugiej strony”. (IDI\_174\_OzN\_średzki)

Brak zgody na racjonalne dostosowania obejmował również kwestie organizacyjne, jak elastyczny grafik, możliwość odpoczynku czy dodatkowych przerw – niezbędnych np. przy chorobach przewlekłych, takich jak cukrzyca. Konieczność korzystania z wizyt lekarskich była często źle odbierana, mimo dostarczanych zaświadczeń:

„Chyba głównym takim tym to jest to częste zwalnianie się do lekarzy i brak jakby takiego... wyrozumiałości przez pracodawcę, no czegoś takiego, no że pracodawcy ciężko to zrozumieć, że osoba z niepełnosprawnością musi się zgłosić do tego i do tego lekarza, no nie ma wyjścia. Powinni się liczyć z tym bardziej pracodawcy”. (IDI\_136\_OzN\_oleśnicki)

W konsekwencji, osoby te były postrzegane jako mało zaangażowane lub roszczeniowe co potęgowało ich marginalizację:

„Tak, no ale też ogólnie myślę, że nasze społeczeństwo tak działa, bo ze strony osób, które tam też pracowały, no to słyszałam takie rzeczy, że trzeba się przyzwyczaić, trzeba przywyknąć, że nie ma jakby takiego właśnie zwrócenia uwagi na to, że ktoś potrzebuje czegoś innego albo trochę więcej. No nie mówię, że luzu, ale nie takiego tempa ogromnego, może tak to nazwijmy”. (IDI\_24\_OzN\_głogowski)

Uprzedzenia te skutkowały nie tylko odmowami zatrudnienia, ale także obniżonym poczuciem własnej wartości i frustracją wynikającą z niezrozumienia.

Mimo posiadanych kompetencji i gotowości do pracy w dostosowanym środowisku, osoby te napotykały na trudności. Respondentka z niedowładem lewostronnym po udarze, pomimo chęci i zaangażowania w nową pracę biurową, przyznała, że początki były trudne, a poznawanie nowych rzeczy w dużych ilościach było męczące i kosztowało ją dużo wysiłku. Zaznaczyła, że mimo iż nie widać jej niepełnosprawności, to **incydent jakim jest udar mózgu „szerzy cały szereg różnych spustoszeń w ciele”** (IDI\_192\_OzN\_trzebniński).

**Podsumowując, osoby należące do kategorii innych rodzajów niepełnosprawności – obejmującej m.in. Choroby neurologiczne, metaboliczne, przewlekłe, nowotworowe i neurorozwojowe – napotykają liczne bariery na rynku pracy. Choć ich niepełnosprawność bywa niewidoczna, wpływa realnie na możliwości zawodowe. Kluczową przeszkodą nie są same ograniczenia zdrowotne, lecz brak ich rozpoznania i uznania przez pracodawców oraz instytucje rynku pracy. Respondenci relacjonowali brak dostosowań, lekceważenie zaleceń lekarskich, presję na pełną dyspozycyjność i negatywne reakcje na absencje zdrowotne. W rezultacie osoby te, mimo posiadanych kwalifikacji, często pozostają bez zatrudnienia lub są marginalizowane. Niewidoczność niepełnosprawności oraz sztywność systemowych rozwiązań sprawiają, że ich sytuacja zawodowa jest szczególnie trudna i niestabilna.**

## WNIOSKI

Analiza zebranego materiału empirycznego wskazuje jednoznacznie, że rodzaj oraz stopień niepełnosprawności stanowią istotne czynniki różnicujące sytuację zawodową osób z orzeczeniem. Jednak – co szczególnie ważne – nie są to czynniki o charakterze wyłącznie biologiczno-medycznym. O rzeczywistej pozycji na rynku pracy decydują przede wszystkim uwarunkowania społeczne, kulturowe i instytucjonalne, które nadają znaczenie poszczególnym formom niepełnosprawności.

**Stopień niepełnosprawności nie odzwierciedla faktycznych trudności w pracy** – wiele osób z umiarkowanym lub lekkim stopniem orzeczenia zmaga się z poważnymi ograniczeniami funkcjonalnymi, które nie są brane pod uwagę przez pracodawców ani system wsparcia. Dla tej grupy najtrudniejszym wyzwaniem jest uzyskanie dostosowań – nawet tych najmniej kosztownych – oraz utrzymanie zatrudnienia w elastycznych, realistycznych warunkach.

**Typ niepełnosprawności warunkuje ścieżki zatrudnienia** – osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub znaczną psychiczną niemal nie występują w zatrudnieniu otwartym. Osoby z niepełnosprawnością ruchową i sensoryczną są zależne od barier architektonicznych, technologicznych i organizacyjnych, zaś osoby z niepełnosprawnościami niewidzialnymi – takimi jak: choroby metaboliczne, neurologiczne, nowotworowe, psychiczne czy spektrum autyzmu – doświadczają ignorowania ich ograniczeń lub kwestionowania samego prawa do wsparcia.

**Ujawnienie niepełnosprawności w procesie rekrutacji lub pracy może działać stygmatyzująco** – zamiast być podstawą do uzyskania wsparcia, często skutkuje dyskryminacją, zakończeniem procesu rekrutacyjnego, odmową zatrudnienia lub nieoficjalnym wycofaniem oferty. Najsilniej widoczne było to w przypadku osób z epilepsją, zaburzeniami psychicznymi i spektrum autyzmu.

**Niewidoczność niepełnosprawności prowadzi do braku jej uznania** – osoby chore przewlekłe, neurologicznie czy onkologicznie wskazywały, że ich potrzeby są bagatelizowane, a ograniczenia podważane. Zmusza je to do ukrywania diagnozy lub podejmowania pracy ponad siły, co prowadzi do pogorszenia stanu zdrowia i szybkiego wypadania z rynku pracy.

**System wsparcia zawodowego jest fragmentaryczny i oparty na przestarzałych kategoriach** – rozwiązania instytucjonalne lepiej działają wobec osób z jednoznaczną i widoczną niepełnosprawnością. Brakuje podejścia zindywidualizowanego, elastycznego, opartego na funkcjonowaniu, nie zaś na medycznym rozpoznaniu.

**Orzecznictwo, zamiast wspierać, często zamyka dostęp do zatrudnienia** – z jednej strony umożliwia korzystanie z instrumentów aktywizacyjnych, ale z drugiej – bywa barierą symboliczną, która pogłębia stereotyp pracownika drugiej kategorii. Osoby z orzeczeniem są często postrzegane jako mniej wydajne, roszczeniowe lub problematyczne.

**Brakuje rzeczywistej odpowiedzialności po stronie pracodawców** – respondenci wskazywali, że regulacje prawne, takie jak 7-godzinny dzień pracy, dostosowanie stanowiska czy elastyczne grafiki są nagminnie ignorowane. W zamian oczekuje się pełnej dyspozycyjności i pracy na równi z innymi, bez względu na stan zdrowia.

**Wykluczenie zawodowe ma charakter systemowy i trwałe** – osoby, które wypadły z rynku pracy na skutek leczenia, choroby lub braku dostosowania, mają minimalne szanse na powrót. Dotyczy to szczególnie osób po leczeniu onkologicznym, z chorobami przewlekłymi i w spektrum autyzmu.

W świetle powyższych ustaleń, sytuacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami nie zależy wyłącznie od ich indywidualnych możliwości, lecz przede wszystkim od zdolności systemu do elastycznego i sprawiedliwego reagowania na ich różnorodne potrzeby. Sztywne kategorie orzecznicze, stereotypy funkcjonujące wśród pracodawców oraz brak wsparcia instytucjonalnego prowadzą do wykluczenia, które w dłuższej perspektywie pogłębia nierówności społeczne i marnuje potencjał zawodowy osób z niepełnosprawnościami.

---

## WPŁYW MIEJSCA ZAMIESZKANIA NA MOŻLIWOŚCI ZATRUDNIENIA

Rozdział ten poświęcony jest analizie wpływu miejsca zamieszkania na sytuację zawodową i społeczną osób z niepełnosprawnością (OzN) w województwie dolnośląskim. Szczególny nacisk położono na porównanie warunków panujących w powiatach grodzkich, czyli miastach na prawach powiatu (Wrocław, Legnica, Wałbrzych, Jelenia Góra), z tymi charakterystycznymi dla powiatów ziemskich obejmujących mniejsze miejscowości i obszary wiejskie. W analizie uwzględniono takie czynniki, jak: **dostępność ofert pracy, infrastruktura i bariery architektoniczne, komunikacja publiczna, postawy pracodawców oraz jakość i dostępność wsparcia instytucjonalnego.**

W dalszej części rozdziału przedstawiona zostanie również analiza porównawcza sytuacji osób z niepełnosprawnością w zależności od wielkości miejscowości zamieszkania, niezależnie od formalnego podziału administracyjnego. Zostało to podyktowane również sposobem, w jaki sami respondenci opowiadali o swoim otoczeniu – częściej odnosili się do wielkości miejscowości (np. małe miasteczko, wieś, duże miasto), niż do kategorii administracyjnej. Uwzględnienie tej perspektywy pozwoli uchwycić dodatkowe niuanse i lokalne uwarunkowania, których nie da się w pełni opisać wyłącznie przez pryzmat podziału na powiaty grodzkie i ziemskie.

---

## RÓŻNICE W SYTUACJI OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ MIĘDZY POWIATAMI GRODZKIMI A ZIEMSKIMI

Analiza zebranych danych wskazuje na wyraźne różnice w sytuacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością (OzN) w zależności od miejsca zamieszkania, które często pokrywają się z podziałem na powiaty grodzkie (czyli miasta na prawach powiatu: Wrocław, Legnica, Wałbrzych, Jelenia Góra) oraz ziemskie (pozostałe powiaty Dolnego Śląska). Różnice te są wielowymiarowe i

obejmują m.in. dostępność pracy, infrastrukturę, komunikację, postawy społeczne i wsparcie instytucjonalne.

## 1. Dostępność ofert pracy i rodzaj dostępnych prac

Różnice w dostępności ofert pracy pomiędzy powiatami grodzkimi a ziemskimi są jedną z najczęściej podkreślanych przez respondentów barier systemowych mających wpływ na sytuację zawodową osób z niepełnosprawnością. **W powiatach grodzkich, takich jak: Wrocław, Legnica, Wałbrzych czy Jelenia Góra, możliwości zatrudnienia są znacznie szersze.** Funkcjonują tu zarówno zakłady pracy chronionej, jak i zakłady aktywności zawodowej (ZAZ), oferujące zatrudnienie w różnorodnych branżach, od produkcji przez *call center* aż po prace biurowe. Istotne znaczenie ma także rozwinięta sieć instytucji edukacyjnych, która zwiększa dostępność ścieżek kariery umysłowej dla OzN. Respondenci zwracali również uwagę, że **w dużych miastach częściej spotyka się pracodawców gotowych na dostosowanie stanowiska pracy oraz uwzględniających ograniczenia zdrowotne pracownika.**

Z kolei w powiatach ziemskich, obejmujących mniejsze miejscowości i obszary wiejskie, rynek pracy dla OzN jest znacznie bardziej ograniczony. Respondenci z takich miejscowości jak Kamienna Góra, Oleśnica czy Wiązów wskazywali na brak ofert pracy dostosowanych do ich potrzeb. **Dominują oferty pracy fizycznej, zazwyczaj w ochronie lub przy sprzętaniu, które często nie odpowiadają możliwościom zdrowotnym respondentów.** Pracodawcy w tych regionach przejawiają dużą ostrożność lub niechęć wobec zatrudniania OzN, obawiając się ewentualnych problemów organizacyjnych lub konieczności inwestycji w dostosowanie stanowisk. Dodatkowym problemem jest **ograniczony dostęp do programów przekwalifikowania zawodowego.** Osoby, które uczestniczyły w kursach, często podkreślały, że po ich ukończeniu nie otrzymały żadnego wsparcia w znalezieniu pracy, a zdobyte kwalifikacje nie były wystarczające, by konkurować na otwartym rynku pracy.

Opisane zróżnicowanie wskazuje na istotną rolę lokalnego rynku pracy i polityki zatrudnieniowej w kształtowaniu szans życiowych OzN. W powiatach grodzkich większa gęstość instytucji, wyższy poziom usług i rozwinięta sieć organizacji pozarządowych znacząco ułatwiają aktywizację zawodową. W powiatach ziemskich natomiast konieczne są rozwiązania systemowe, które zniwelują deficyty strukturalne i umożliwią OzN pełne uczestnictwo w rynku pracy.

## 2. Bariery architektoniczne i dostępność infrastruktury

Jednym z istotnych czynników różnicujących codzienne funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością w zależności od miejsca zamieszkania są bariery architektoniczne oraz ogólna dostępność infrastruktury publicznej. **W powiatach grodzkich, takich jak: Wrocław, Legnica, Wałbrzych czy Jelenia Góra, w ostatnich latach zauważalne są pozytywne zmiany. Respondenci wskazują na istnienie niskopodłogowych autobusów i tramwajów, wind w urzędach i placówkach zdrowia, podjazdów przy budynkach użyteczności publicznej oraz dostosowanych peronów kolejowych.** Przykładem może być Wrocław, gdzie nowoczesne pociągi regionalne umożliwiają osobom poruszającym się na wózkach samodzielne wsiadanie i wysiadanie dzięki zrównanej wysokości peronów. W Bolesławcu wskazywano na pełną dostępność urzędu miejskiego, który posiada odpowiednie podjazdy, szerokie korytarze oraz dostosowane toalety. Mimo to, także w miastach

grodzkich pojawiają się krytyczne głosy, dotyczące np. niedostatecznej liczby dostępnych przystanków tramwajowych czy zbyt małej liczby toalet publicznych przystosowanych dla OzN.

W powiatach ziemskich sytuacja jest znacznie trudniejsza. Respondenci z miejscowości takich jak Lwówek, Dzierżoniów czy Lubań relacjonują **brak podstawowych udogodnień architektonicznych**. W wielu przypadkach problemem są nie tylko niedostosowane budynki, ale też ich ogólne zaniedbanie. Wskazywano na brak podjazdów, wind, nierówne chodniki, wysokie krawężniki oraz brak dostosowanych toalet w instytucjach publicznych. Co więcej, nawet tam, gdzie pojawiają się pewne formy dostosowań (np. windy), bywają one często niesprawne lub nieczynne. Skarżono się również na bariery w otoczeniu – np. śliskie chodniki zimą czy brak oświetlenia – które skutecznie ograniczają mobilność OzN. W efekcie osoby z niepełnosprawnością mają utrudniony dostęp do lekarzy, urzędów, instytucji kultury czy nawet sklepów. Brak dostępności przestrzeni publicznej w małych miejscowościach przekłada się na izolację społeczną i zmniejszenie szans na aktywność zawodową i społeczną OzN.

Podsumowując, różnice w dostępności architektonicznej przestrzeni publicznej między powiatami grodzkimi a ziemskimi są bardzo wyraźne. W dużych miastach, mimo istniejących niedociągnięć, kierunek zmian jest pozytywny i coraz bardziej inkluzywny. W powiatach ziemskich konieczne są natomiast nie tylko inwestycje infrastrukturalne, ale również potrzeba myślenia o uniwersalnym projektowaniu przestrzeni, które powinno stać się standardem, a nie wyjątkiem.

### 3. Dostępność i jakość komunikacji publicznej

Dostępność komunikacji publicznej stanowi **kluczowy element warunkujący możliwość uczestnictwa osób z niepełnosprawnością w życiu zawodowym i społecznym**. W powiatach grodzkich, takich jak Wrocław, Legnica, Wałbrzych czy Jelenia Góra, systemy transportu zbiorowego są lepiej rozwinięte i bardziej dostępne dla OzN. Przykładem może być Wrocław, który oferuje rozbudowaną sieć tramwajową i autobusową z pojazdami niskopodłogowymi, elektronicznymi tablicami informacyjnymi oraz funkcją głosowego zapowiadania przystanków. **Stacje kolejowe w dużych miastach są coraz częściej dostosowane – wyposażone w windy, podjazdy i odpowiednio przystosowane perony, które umożliwiają samodzielne podróżowanie osobom poruszającym się na wózku.**

W mniejszych miejscowościach i powiatach ziemskich sytuacja wygląda zupełnie inaczej. Respondenci z Oleśnicy, Dzierżoniowa czy Lubania wskazują na likwidację dawnych połączeń PKS oraz znikomą liczbę kursów autobusów lokalnych. W wielu przypadkach brak jest jakiegokolwiek połączenia umożliwiającego codzienny dojazd do pracy, a autobusy – jeśli istnieją – nie są dostosowane do potrzeb OzN. Problem pogłębia się zimą, gdy utrudnione warunki pogodowe skutkują dodatkowymi ograniczeniami w mobilności. **Osoby mieszkające na wsiach i obrzeżach miast są często zmuszone polegać na wsparciu rodziny lub zupełnie zrezygnować z pracy i aktywności społecznej.** W niektórych miejscowościach, mimo istnienia zakładów aktywności zawodowej, respondenci nie są w stanie z nich korzystać z powodu braku dostosowanego transportu publicznego.

Wnioski płynące z wypowiedzi respondentów wskazują na pilną potrzebę wprowadzenia rozwiązań zwiększających mobilność OzN w powiatach ziemskich. Oznacza to nie tylko odbudowę połączeń komunikacyjnych, ale również ich dostosowanie do standardów dostępności oraz integrację z innymi formami wsparcia społecznego i zawodowego.

#### 4. Postawy pracodawców i uprzedzenia

Postawy pracodawców wobec zatrudniania osób z niepełnosprawnościami różnią się istotnie w zależności od typu powiatu i poziomu rozwoju lokalnego rynku pracy. W powiatach grodzkich, takich jak Wrocław, Legnica, Wałbrzych czy Jelenia Góra, respondenci częściej wskazują na większą otwartość pracodawców. Choć nadal obecne są stereotypy i przypadki dyskryminacji, to **jednak w większych miastach funkcjonuje większa świadomość prawna, dostęp do wsparcia instytucjonalnego i zachęt finansowych, co częściej przekłada się na realne zatrudnienie OzN.** Przykłady wskazują na funkcjonowanie wspieranych stanowisk pracy, stosowanie elastycznych form zatrudnienia, a także współpracę z trenerami pracy. Niemniej jednak, pojawia się też zjawisko zatrudniania OzN przede wszystkim ze względu na możliwość uzyskania dopłat z PFRON-u, co może prowadzić do ich instrumentalnego traktowania i oczekiwania pełnej sprawności przy jednoczesnym ograniczonym wsparciu.

W powiatach ziemskich, obejmujących mniejsze miejscowości i tereny wiejskie, obraz jest znacznie mniej pozytywny. Respondenci opisują znacznie większą skalę uprzedzeń i stereotypów wobec OzN. **Pracodawcy często obawiają się zatrudniania osób z niepełnosprawnościami ze względu na rzekomą niższą efektywność, potencjalne komplikacje zdrowotne, konieczność dostosowania stanowiska pracy, czy też częstsze absencje chorobowe.** Dodatkowo, **w małych społecznościach funkcjonuje silna sieć powiązań nieformalnych – „wszyscy wszystko o sobie wiedzą”** – co sprawia, że ujawnienie niepełnosprawności może prowadzić do napiętnowania. Respondenci wspominali o przypadkach jawnej odmowy zatrudnienia z uwagi na wygląd, płeć lub rodzaj niepełnosprawności. Szczególnie trudno jest kobietom z niepełnosprawnością, które bywają dyskryminowane ze względu na podwójną stygmatyzację.

**Zarówno w powiatach grodzkich, jak i ziemskich respondenci wskazują na potrzebę zwiększenia świadomości pracodawców na temat możliwości zatrudniania OzN, w tym dotyczących korzyści finansowych, prawnych i społecznych.** Wskazywano też na brak edukacji dotyczącej niepełnosprawności i ograniczony kontakt społeczny z osobami z orzeczeniem, co skutkuje utrzymywaniem się krzywdzących stereotypów. Istnieje potrzeba wdrażania lokalnych programów edukacyjnych i promowania dobrych praktyk wśród pracodawców z mniejszych miejscowości.

#### 5. Wsparcie instytucjonalne i dostęp do szkoleń

Dostęp do wsparcia instytucjonalnego oraz możliwość korzystania ze szkoleń i programów aktywizacyjnych to kolejne obszary, w których **różnice pomiędzy powiatami grodzkimi a ziemskimi są bardzo wyraźne.** W miastach na prawach powiatu, takich jak Wrocław, Legnica, Wałbrzych czy Jelenia Góra, **funkcjonują wyspecjalizowane jednostki organizacyjne, fundacje i stowarzyszenia zajmujące się wspieraniem osób z niepełnosprawnościami.** Urzędy pracy często oferują dedykowane ścieżki dla OzN obejmujące kursy zawodowe z zakresu obsługi komputera, rachunkowości, języków obcych czy też doradztwa zawodowego. Respondenci z tych miast podkreślali **dostępność psychologów, trenerów pracy, a także możliwość uczestnictwa w projektach aktywizacyjnych finansowanych przez PFRON lub fundusze unijne.** Dodatkowo, w większych

miastach istnieją świetlice środowiskowe i kluby integracyjne, które wspierają rozwój kompetencji społecznych i zawodowych osób z niepełnosprawnościami.

W powiatach ziemskich sytuacja wygląda znacznie mniej korzystnie. Respondenci często relacjonują **brak programów przekwalifikowania, niewystarczającą liczbę kursów zawodowych oraz ograniczony dostęp do doradztwa zawodowego**. Informacje o dostępnych formach wsparcia rozchodzą się głównie drogą nieformalną – tzw. pocztą pantoflową – co wyklucza wiele osób, które nie są aktywnie zaangażowane w lokalne środowisko. Urzędy pracy w tych powiatach są często postrzegane jako instytucje pasywne, oferujące nieliczne i nieadekwatne oferty zatrudnienia. **Brakuje spersonalizowanego podejścia, uwzględniającego rzeczywiste możliwości i potrzeby OzN**. Respondenci postulują konieczność stworzenia systemu doradztwa zawodowego, który opierałby się na rzeczywistym rozpoznaniu potencjału osoby z niepełnosprawnością oraz zapewnieniu jej indywidualnego wsparcia – najlepiej ze strony osób mających własne doświadczenie niepełnosprawności.

Zebrany materiał pokazuje, że, bez względu na typ powiatu, wsparcie instytucjonalne ma kluczowe znaczenie dla aktywizacji zawodowej OzN. Niemniej jednak, to właśnie w powiatach grodzkich istnieje realna sieć organizacji i programów, która sprzyja podnoszeniu kwalifikacji i powrotowi na rynek pracy. W powiatach ziemskich konieczne jest natomiast wzmocnienie działań instytucjonalnych oraz tworzenie lokalnych, elastycznych form wsparcia dostosowanych do zróżnicowanych potrzeb OzN.

**Analiza zróżnicowania sytuacji osób z niepełnosprawnością pomiędzy powiatami grodzkimi a ziemskimi wskazuje na realne różnice w dostępności pracy, usług publicznych i wsparcia instytucjonalnego. W miastach na prawach powiatu (Wrocław, Legnica, Wałbrzych, Jelenia Góra) osoby z niepełnosprawnością mają większe szanse na znalezienie zatrudnienia, skorzystanie z dostępnej infrastruktury oraz uczestnictwo w życiu społecznym. Działają tam również liczne instytucje, organizacje i programy wsparcia, które – choć niepozbawione wad – oferują więcej niż w mniejszych miejscowościach.**

**W powiatach ziemskich sytuacja OzN jest trudniejsza: brakuje ofert pracy, komunikacja publiczna jest słabo rozwinięta, a infrastruktura często niedostosowana. Pracodawcy są mniej otwarci, a instytucje wspierające często działają w ograniczonym zakresie. Osoby z niepełnosprawnością w tych regionach częściej pozostają poza rynkiem pracy i doświadczają wykluczenia.**

**Dane z wywiadów pokazują, że miejsce zamieszkania w istotny sposób wpływa na możliwości zawodowe i społeczne OzN. W związku z tym warto rozważyć wzmocnienie lokalnych polityk społecznych, inwestycje w infrastrukturę i komunikację oraz zwiększenie dostępności doradztwa zawodowego i edukacji dla OzN także poza dużymi ośrodkami miejskimi. Zróżnicowanie sytuacji osób z niepełnosprawnością pomiędzy powiatami grodzkimi a ziemskimi pokazuje wyraźny podział, który przekłada się na codzienne funkcjonowanie i możliwości zawodowe tej grupy społecznej.**

---

## RÓŻNICE W SYTUACJI OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ WYNIKAJĄCE Z WIELKOŚCI MIEJSCA ZAMIESZKANIA

**Miejsce zamieszkania jest jednym z kluczowych czynników różnicujących szanse osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy.** Niezależnie od poziomu wykształcenia czy gotowości do podjęcia zatrudnienia, dostępność ofert pracy, infrastruktura transportowa oraz lokalna polityka rynku pracy w istotny sposób determinują możliwości zawodowej aktywizacji. Inaczej wygląda sytuacja osób mieszkających w dużych miastach, inaczej w średnich ośrodkach powiatowych, a jeszcze inaczej na terenach wiejskich. W badaniu respondenci znacznie częściej niż do przynależności powiatowej odnosili się do wielkości miejscowości, w której mieszkają – w ich optyce to właśnie ten czynnik okazał się mieć często decydujące znaczenie dla doświadczeń na rynku pracy. Dlatego też w niniejszym rozdziale zdecydowano się na odrębną analizę wpływu typu miejsca zamieszkania na sytuację zawodową. Przeanalizowano, jak zróżnicowane warunki przestrzenne i instytucjonalne wpływają na doświadczenia zawodowe osób z niepełnosprawnością w województwie dolnośląskim.

### WSIE

---

W kontekście obszarów wiejskich i małych gmin zebrane dane jakościowe wskazują na istotne trudności strukturalne, z którymi mierzą się mieszkańcy tych terenów. Ograniczony dostęp do transportu publicznego, niedostatek lokalnych ofert pracy oraz słabsza obecność instytucji wsparcia sprawiają, że osoby z niepełnosprawnościami napotykają szczególne wyzwania w podejmowaniu aktywności zawodowej. W wielu przypadkach przestrzeń wiejska pozostaje nie tyle wykluczona, co niedostatecznie objęta działaniami aktywizacyjnymi, w konsekwencji pogłębiając poczucie izolacji ekonomicznej i społecznej.

Jednym z najczęściej wskazywanych przez respondentów problemów jest **brak sprawnego transportu zbiorowego, który uniemożliwia dojazdy do większych ośrodków, gdzie występuje koncentracja potencjalnych miejsc pracy.** Dla wielu osób z niepełnosprawnościami, które nie dysponują własnym pojazdem i nie są w stanie samodzielnie pokonywać dużych odległości, oznacza to całkowite wykluczenie z rynku pracy.

„Mieszkam na wsi, w której komunikacja publiczna jest ograniczona. Dziennie kursują tylko trzy autobusy do większego miasta, czyli [zanonimizowana nazwa miejscowości]. To znacznie utrudnia mi dostęp do pracy stacjonarnej”  
(IDI\_96\_OzN\_lubański).

Problem niedostępności transportu nie ogranicza się jedynie do liczby połączeń, ale dotyczy także ich **jakości i dostosowania do potrzeb osób pracujących w systemie zmianowym.** W wielu przypadkach niemożliwe staje się nawet dotarcie do lekarza, co dowodzi, że funkcjonowanie w przestrzeni pozbawionej efektywnego transportu zbiorowego ma konsekwencje wykraczające poza samą sferę zawodową.

„To na pewno, komunikacja jest ograniczona, to o to mówię z pełną odpowiedzialnością, nawet żeby osoba niepełnosprawna chciała gdzieś podjąć pracę, bo ja też mieszkam na wsi, to niech mi pan wierzy, że nie ma czym dojeżdżać. Ja wezmę sąsiadów, zabieram, czy do lekarza, potem oni sobie

muszą tam organizować powrót, także tu pod tym względem to jest bariera ogromna” (IDI\_113\_OzN\_lwówecki).

**Zanik sieci połączeń autobusowych** stanowi istotne następstwo polityki transportowej ostatnich lat, w której utrzymanie komunikacji lokalnej w małych miejscowościach przestało być priorytetem. Uczestnik badania z powiatu oleśnickiego przywołuje konkretne zmiany, które doprowadziły do sytuacji uniemożliwienia dojazdu do pracy przed godziną dziewiątą.

„(...) wszystkie autobusy, jak to mówią te PKS-y, to wszystko zlikwidowali, co dla osób bez własnego pojazdu oznacza, ciężko się dostać do pracy. Dość, że wszystkie autobusy, jak to mówią te PKS-y, to wszystko zlikwidowali, no to przedtem jeszcze były, «Beskidy» jeździły, nie? U nas były dwa rano, Wieruszów i Ostrzeszów, a to do pracy na siódmą się jeździło obojętnie którym autobusem. A teraz likwidują i jedzie Ostrzeszów dopiero o dziewiątej. No, także nie ma żadnego dojazdu na siódmą czy na szóstą. No jak ktoś ma ten rower, no to wiadomo każdy posiada, ale jak będzie deszcz padał albo śnieżyca, no tak, takim rowerem jechać? Jak nie masz samochodu i z kimś się nie dogadasz, i jeździć w tamtą stronę, no to ciężko teraz. Już jeździłem zimą, miałem normalnie, zdrowy byłem, jeździłem na ten do Sycowa i też w deszcz, nie deszcz, śnieżyca, nie śnieżyca, ale ileż to można wytrzymać. Miałem ciuchy na zmianę w tym plecaku i się przebierałem. Zajechałem mokry i musiałem ciuchy ściągnąć i do pracy, no tak było. Innego wyjścia nie miałem. Także jak polikwidowali te autobusy, to wszystko, no to jest ciężko teraz. Kto nie ma własnego tego pojazdu, no to jest ciężko się dostać” (IDI\_140\_OzN\_oleśnicki).

**Brak możliwości transportowych przekłada się bezpośrednio na brak aktywności zawodowej.**

Osoby niepełnosprawne, które nie posiadają samochodu i nie mogą liczyć na pomoc najbliższego otoczenia, znajdują się poza zasięgiem rynku pracy – niezależnie od swoich kompetencji czy motywacji. Wielu rozmówców wskazywało, że nawet podstawowe działania instytucji aktywizacyjnych czy szkoleniowych odbywają się w ośrodkach oddalonych od ich miejsca zamieszkania:

„Wszystko jest poza naszym terenem. Z okolic Wrocławia, z tamtych stron, a więc tam szybciej mają osoby gdzieś tam znalezienie pracy, jest łatwiej na tym rynku dla tych dzieci. U nas niestety, ona wróciła do domu i... no i nie ma takiej możliwości. U nas jest trudno w ogóle cokolwiek znaleźć, żeby gdzieś poszła, prawda?” (IDI\_13\_OzN\_bolesławiecki).

Kolejnym czynnikiem pogłębiającym marginalizację osób z niepełnosprawnościami na wsi jest **deficyt lokalnych ofert zatrudnienia**. Rynek pracy w małych miejscowościach charakteryzuje się niskim nasyceniem stanowisk możliwych do objęcia przez osoby o ograniczonej sprawności, a dodatkowo często pozbawiony jest instytucji w rodzaju zakładów pracy chronionej.

No właśnie nie ma żadnych ofert takich, które byłyby dostępne dla niej, nie. (...) Ale nie mamy właśnie zakładów pracy chronionej u nas. (...) No u nas po prostu w naszym regionie nie ma takich zakładów pracy, żeby można było cokolwiek załatwić” (IDI\_13\_OzN\_bolesławiecki).

W obliczu braku legalnych i bezpiecznych form zatrudnienia część pełnosprawnych mieszkańców wsi – zwłaszcza młodszych – zaczyna rozważać **podjęcie pracy w szarej strefie**. W jednej z relacji opisano obserwacje z lokalnych grup internetowych, gdzie kobiety coraz częściej szukają jakiegokolwiek pracy dorywczej, nawet za cenę braku umowy czy ubezpieczenia.

„Widzę, co młodzi ludzie nawet piszą, że szukają pracy dorywczej, że łapią się te dziewczyny wszystkiego. Nawet pytają o pracę na czarno, cokolwiek, żeby sobie dorobić, ponieważ na terenie [zanonimizowana miejscowość] nie ma pracy dla kobiet” (IDI\_102\_OzN\_lubiński).

W wielu wsiach panuje przekonanie, że osoby z niepełnosprawnością nie mają żadnych realnych szans na zatrudnienie. Przekonanie to nie wynika jednak z braku dobrej woli czy z uprzedzeń samych mieszkańców, lecz z wieloletniego doświadczenia funkcjonowania w warunkach głębokiej marginalizacji ekonomicznej i infrastrukturalnej. Mieszkanka Świętoszowa stwierdza:

„U nas w Świętoszowie to już teraz się tak nie rozwija, że to jest przede wszystkim jednostka, no to tak mówię, no to osoby niepełnosprawne mają w ogóle furtkę tą, żeby mieć pracę” (IDI\_11\_OzN\_bolesławiecki).

Uwarunkowania infrastrukturalne prowadzą również do tego, że **osoby gotowe do pracy nie są w stanie dotrzeć do miejsc zatrudnienia z powodu niekorzystnego układu godzin komunikacji publicznej lub całkowitego jej braku**. Problem ten dotyka zwłaszcza osób mieszkających w mniejszych wsiach, które nie są objęte regularną siatką połączeń ani nie leżą na trasach wiodących do stref przemysłowych czy centrów usługowych. Nawet w przypadku istnienia teoretycznej możliwości dojazdu – np. poprzez pojedynczy poranny kurs autobusu – rozkład jazdy jest często niesynchronizowany z godzinami rozpoczęcia pracy, szczególnie w zakładach funkcjonujących w systemie zmianowym. Osoba z powiatu dzierzoniowskiego wskazuje, że mimo dostępności linii autobusowej dojazd na czas do pracy w strefie ekonomicznej jest nierealny, ponieważ autobus przyjeżdża zbyt późno, a dojście pieszo z przystanku do miejsca zatrudnienia zajmuje kolejne kilkanaście minut. W efekcie dochodzi do sytuacji, w której praca – mimo że dostępna geograficznie – staje się niedostępna z logistycznego punktu widzenia.

„Różni się tym, że miejscem zamieszkania, bo ja mieszkam na wsi w [nazwa wsi] i są słabe dojazdy do miejsc, w których jest ta praca, gdzie można byłoby ją podjąć, gdzie są jakieś zakłady pracy, tak? Z [nazwa wsi] nie ma szóstki na strefę ekonomiczną, że można dojechać pod miejsce pracy. Jest szóstka, że za pięć szóstą jest się w [nazwa miasta], ale już nie da rady dojść na tą szóstą na odbicie do miejsca pracy. Także utrudnione dojazdy”

(IDI\_5\_OzN\_dzierżoniowski).

Barierą okazuje się nawet samodzielne dojście do przystanku, szczególnie w przypadku osób z ograniczoną sprawnością ruchową. Dla wielu z nich odległość rzędu kilkuset metrów – którą osoba sprawna pokonałaby bez większego wysiłku – stanowi przeszkodę nie do pokonania, zwłaszcza w warunkach zimowych, przy braku chodników, oświetlenia czy infrastruktury wspomagającej mobilność. Dochodzi do paradoksalnych sytuacji, w których teoretycznie dostępna praca, znajdująca się w zasięgu kilku kilometrów, pozostaje poza realnym zasięgiem, ponieważ pokonanie pierwszego odcinka drogi – między domem a przystankiem – jest fizycznie niemożliwe lub zbyt wyczerpujące. W efekcie **osoby gotowe do podjęcia zatrudnienia nie są w stanie nawet rozpocząć procesu rekrutacji, co potęguje ich izolację i poczucie wykluczenia społecznego.**

„Więc też, kiedy ja się nad tym zastanawiałam, no to jest ten problem, że generalnie ja myślę, że są prace, w których mogłabym się odnaleźć, na przykład w pracy biurowej w urzędzie, ale jest też kwestia nie tylko bycia tam, w samym tym miejscu i wykonywania pracy stacjonarnie, ale jest kwestia też dojazdu. I to nawet jeśli... Ja akurat mieszkam na wsi, więc jest to utrudnione, żeby na przykład skorzystać, dojść nawet do przystanku autobusowego. To jest taka prozaiczna rzecz, bo nie mam akurat przystanku pod domem, nie? Jest on kilometr ode mnie, więc nawet dojście tam. Potem na przykład dojazd komunikacją miejską, to jest kwestia na przykład dwóch przesiadek” (IDI\_51\_OzN\_karkonoski).

**Brak realnych ofert zatrudnienia przekłada się nie tylko na frustrację jednostek, lecz również na głęboko zakorzenione poczucie społecznej bezradności,** które z czasem przeradza się w trwałe zniechęcenie i wycofanie z życia zawodowego. Osoby z niepełnosprawnościami, mieszkające w regionach takich jak Kotlina Kłodzka, stają przed dramatycznym wyborem: albo podejmują pracę fizycznie wyczerpującą, nierzadko przekraczającą ich możliwości zdrowotne, albo rezygnują z zatrudnienia całkowicie, pozostając biernymi z braku realnych alternatyw.

„(...) mieszkam na wsi tak, no tutaj w Kotlinie Kłodzkiej no to niestety, ale trzeba wszędzie dojechać autem no i nie ma tak pracy. Nie raz się tam naszukałam i w ogóle, to to było tylko sprzątanie i takie po 12 godzin, a to jest... to jest dla mnie jeszcze gorsza praca tak, niż tam parę razy sobie dźwignąć jakiś tam... kartony czy tam paczki” (IDI\_72\_OzN\_kłodzki).

Przytoczone wypowiedzi ukazują, że miejsce zamieszkania – zwłaszcza na terenach wiejskich – staje się jednym z kluczowych czynników ograniczających dostęp osób z niepełnosprawnością do zatrudnienia. W praktyce oznacza to wykluczenie z rynku pracy nie z powodu braku kompetencji czy chęci, lecz ze względu na deficyty infrastrukturalne i instytucjonalne, na które te osoby nie mają realnego wpływu. Sytuacja ta wymaga interwencji na poziomie polityki publicznej, zwłaszcza w zakresie transportu, planowania przestrzennego i lokalnych programów aktywizacji zawodowej.

**Sytuacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami w małych (<20 tys. mieszkańców) i średnich miastach (20-100 tys. mieszkańców) Dolnego Śląska pozostaje trudna i silnie uzależniona od lokalnych uwarunkowań strukturalnych.** Choć miasta takie jak: Lubań, Głogów, Bolesławiec, Lwówek Śląski, Ząbkowice Śląskie, Milicz czy Złotoryja oferują formalnie dostęp do instytucji publicznych i lokalnych rynków pracy, to w praktyce osoby z orzeczeniem zmagają się z ograniczoną liczbą ofert, ich niską jakością oraz niedostosowaniem do stanu zdrowia. **Praca, jeśli już się pojawia, dotyczy zwykle zawodów niskopłatnych, obciążających fizycznie, nieelastycznych i pozbawionych perspektyw rozwoju.** Większość ofert kierowanych do osób z orzeczeniem koncentruje się wokół trzech rodzajów zajęć: sprzątnia, ochrony i prac pomocniczych w handlu. Są to zajęcia najczęściej fizyczne, niskopłatne, wykonywane w sztywnym wymiarze godzinowym, często w trudnych warunkach (np. nocnych zmianach, pracy na stojąco lub na zewnątrz). Tego rodzaju zatrudnienie rzadko uwzględnia indywidualne ograniczenia zdrowotne, a jeszcze rzadziej – kwalifikacje, doświadczenie czy ambicje zawodowe osób aplikujących.

„I tak po prostu czekając, trafiłam po prostu na oferty pracy dla osób lekkich właśnie z orzeczeniem w ochronie. Więc ambicję schowałam do kieszeni, po prostu zaczęłam pracę po prostu jako ochroniarz po prostu. Miałam orzeczenie, było zainteresowanie, było zapotrzebowanie, po prostu poszłam do pracy w ochronie. No to już pociągnęłam to parę lat, ale po prostu przeszłam jeszcze większy kryzys, bo przyszedł COVID i po prostu tak się niefortunnie zdarzyło po prostu, że ja się zaraziłam się po prostu. (...) W ten sposób człowiek wpada w jakiś po prostu totalny amok, a człowiek po prostu czeka na to niewłaściwie. Po co tak naprawdę w tej firmie jest tak naprawdę, kłóci chyba wszystkich, bo człowiek się spotyka z takimi rzeczami, taki brak myślenia, bo po prostu, że mogę go tam kiedyś coś spotkać, czy próbuję coś z zrobić, bronić się, nie wiem, zmienić, ale osoba nie ufa osobie to nie ma szans. Po prostu jest tylko pionkiem. Tylko pionkiem i to wszystko. Nie ma żadnego prawa głosu, nie daj Boże się odezwie, to już nie ma pracy. Niestety tak to wygląda” (IDI\_181\_OzN\_świdnicki).

Dla wielu osób z niepełnosprawnościami przyjęcie takiej pracy nie wynika z wolnego wyboru, lecz z braku alternatyw. W narracjach badanych wielokrotnie pojawia się poczucie przymusu: pracę „w ochronie” czy „na utrzymaniu czystości” traktuje się nie jako opcję, lecz jako jedyny wariant dostępny na lokalnym rynku. Takie zawężenie możliwości zawodowych prowadzi do poczucia, że osoby z niepełnosprawnością są systemowo kierowane do najbardziej niedocenianych i marginalizowanych segmentów rynku pracy, gdzie nie ma miejsca na rozwój, awans czy uznanie.

„(...) byłem wtedy zarejestrowany w tym urzędzie, ale no tak jak mówię, były same rozwiązania typu właśnie sprzątnie czy ochrona z orzeczeniem o niepełnosprawność, jakby ludzie są wrzucani właśnie tym, że jakieś były też inne oferty, których nie zauważyłem, ale generalnie większość wydaje mi się, że do takich prac, ja uważam ze swojego doświadczenia, że to było ciężko psychicznie takie pracy. Byłem zarejestrowany w urzędzie pracy, ale nie było takich ofert odpowiednich” (IDI\_96\_OzN\_lubański).

W wielu miejscowościach, takich jak: Lwówek Śląski, Milicz, Polanica-Zdrój czy Gryfów Śląski, **barierą okazuje się nie tylko sam niedobór ofert, ale też ich przestrzenna koncentracja** – miejsca pracy są dostępne głównie w większych miastach powiatowych lub w oddalonych strefach przemysłowych, do których trudno się dostać bez własnego transportu. W efekcie nawet potencjalne oferty pracy pozostają dla wielu osób nieosiągalne. Brakuje natomiast instytucji zatrudnienia lokalnego, wtopionego w społeczność, opartego na elastyczności, zrozumieniu ograniczeń i poszanowaniu podmiotowości pracownika. Bez ich rozwoju osoby z niepełnosprawnością w małych i średnich miastach skazane są na pozostawanie poza rynkiem pracy – niezależnie od własnej motywacji czy gotowości do działania.

„No jest bardzo trudno, no bo, no jak ja mogę na przykład robić, pracować przy jakiejś maszynie, przy jakiejś tokarce, gdzie jest potrzebny dobry wzrok. U mnie na przykład jest wiele, dużo takich firm, generalnie u mnie jest mało firm, jest raczej miastem, z którego ludzie, generalnie młodzi uciekają, bo jest właśnie mało miejsc pracy dla zdrowia, pracy dopiero dla niepełnosprawnych, a te miejsca pracy, które są, no to jest ciężki przemysł maszynowy, to tam potrzeba jednak właśnie osoby z wykształceniem elektrotechnicznym, inżynierów, no osoby z dobrym wzrokiem, które obsługują jakieś tam maszyny, a ja wiem, że po prostu tutaj na tym lokalnym rynku pracy no raczej, raczej nie mógłbym się tu poszukać” (IDI\_99\_OzN\_lubański).

W mniejszych miejscowościach Dolnego Śląska, takich jak: Polanica-Zdrój, Strzelin, Bystrzyca Kłodzka czy Oława **dostępne miejsca pracy są często niskopłatne, fizycznie obciążające lub całkowicie niedostosowane do możliwości i potrzeb osób z niepełnosprawnościami**. Nawet tam, gdzie formalnie funkcjonują zakłady pracy chronionej, nie zapewniają one pełnowartościowego zatrudnienia – oferują niewielką liczbę etatów, brak stabilności oraz niski prestiż wykonywanych zadań. Dla wielu respondentów praca w ochronie, sprzątaniu czy przy produkcji seryjnej, wykonywana na zasadzie tymczasowej lub dorywczej, nie tylko nie daje poczucia bezpieczeństwa, ale wręcz wzmacnia poczucie marginalizacji.

„To właśnie najczęściej to szukają typowo tak do sklepu jak mówimy o handlu, bo tak nie wiem o innych zakładach, nie? Ale typu takie Żabki to wszystko takie, przeważnie tylko to, i to wymieniają na chwilę albo.... Tak jak córka się dostała do pracy to tylko okres próbny i do widzenia, nie? Jest bardzo ciężko tutaj, szczególnie tutaj to jest tragedia z pracą” (IDI\_25\_OzN\_głogowski).

Co więcej, **osoby z niepełnosprawnością intelektualną, sensoryczną lub ze złożoną sytuacją zdrowotną często w ogóle nie znajdują ofert adekwatnych do swoich możliwości** – ani pod względem warunków zatrudnienia, ani środowiska pracy. Brak różnorodności zawodowej i brak elastyczności ze strony pracodawców sprawiają, że nawet osoby z kompetencjami i doświadczeniem są systematycznie odrzucane. Problem ten nasila się w regionach pozbawionych lokalnych struktur wsparcia, takich jak warsztaty terapii zajęciowej współpracujące z zakładami pracy, agencje zatrudnienia socjalnego czy NGO pośredniczące w tworzeniu stanowisk pracy wspomaganej. W

efekcie **wiele osób trafia do urzędów pracy jedynie formalnie – bez realnej szansy na powrót do aktywności zawodowej**, a często również bez wsparcia w przełamaniu długoterminowej bierności.

„(...) ja, wchodząc do pań do urzędu pracy, nawet nie wiedziałam, że tam moja sąsiadka, która mieszka trzy doby dalej pracuje, od razu mi powiedziała, ale u nas pracy nie znajdziesz. Nie znajdziesz, nie znajdziesz siedzącej pracy pomimo tego, że masz duże doświadczenie, ale ty cały czas pracowałaś jako zastępca kierownika sklepu, nie jako, dajmy na to, księgowa czy ktoś, kto ma wieloletnie doświadczenie z dokumentami, z papierami i tak dalej, ty wykonywałaś różne czynności w tej pracy i mówi, dla ciebie nie będzie pracy tutaj i faktycznie miała rację, bo ja od, ja nie siedzę sobie od listopada na tyłku i nie leżę, bo ja sobie nawet tysiące kursów porobiłam, które i tak nic mi nie dają, ponieważ nie mam, nie mam tej jakiejś tam, no wdrażenia w to wszystko i rozsyłałam i do CCC podania do [zanonimizowana nazwa miejscowości] i do [zanonimizowana nazwa miejscowości], do różnych firm, na spedycje wysyłałam” (IDI\_102\_OzN\_lubiński).

W wielu miejscowościach, takich jak Lwówek Śląski czy Milicz, **barierą okazuje się nie tylko niedobór ofert, ale też ich przestrzenna koncentracja** – miejsca pracy są dostępne głównie w większych miastach powiatowych lub strefach przemysłowych, do których trudno się dostać bez prywatnego środka transportu.

„(...) w takich małych miasteczkach, jak ja mieszkam, to jest po prostu, ciężko, jest naprawdę ciężko, żeby podjąć jakąkolwiek pracę i żeby się załapać, żeby móc pracować. Jest mało miejsc pracy właśnie w takich małych miasteczkach, a szukając gdzieś dalej, to po prostu już jest problem z połączeniem, żeby się dostać do danego miejsca” (IDI\_111\_OzN\_lwówecki).

W Ząbkowicach Śląskich, mimo funkcjonowania Zakładu Pracy Chronionej Elsin, zatrudnienie pozostaje niepewne i zależne od zleceń rynkowych. Pracownicy tych zakładów – choć formalnie zatrudnieni – narażeni są na cykliczne zwolnienia wynikające z braku stabilnych kontraktów. To pokazuje, że **sama obecność instytucji nie wystarcza, jeśli nie towarzyszy jej długofalowe wsparcie systemowe i zróżnicowana struktura zatrudnienia**, która uwzględnia potrzeby osób o różnych profilach zdrowotnych.

„W Ząbkowicach mamy tylko taki dla... pracy chronionej Elsin, no ale on też tak przyjmuje tych ludzi, że... też są zwolnienia, no bo to jest uzależnione wszystko od... no jakie zapotrzebowanie na rynku jest” (IDI\_234\_OzN\_ząbkowicki).

W wielu średnich miastach Dolnego Śląska **likwidacja zakładów pracy chronionej pozostawiła po sobie trwałą lukę, której nie zdołano do dziś wypełnić**. Osoby, które wcześniej miały stabilne zatrudnienie w takich instytucjach, po ich zamknięciu często nie znalazły już żadnej innej możliwości pracy – ani w sektorze publicznym, ani komercyjnym. W konsekwencji trafiały do powiatowych urzędów pracy, gdzie z czasem traciły kontakt z rynkiem i wpadały w stan zawodowej stagnacji,

często trwającej latami. Dla wielu z nich **brak pracy oznacza nie tylko utratę dochodu, ale też izolację, pogorszenie stanu zdrowia psychicznego** i coraz większą trudność w ponownym wejściu w rytm życia zawodowego.

„Poszłam w listopadzie do Urzędu Pracy tutaj u nas w [zanonimizowana nazwa miejscowości]. Panie popatrzyły i powiedziały, że tak naprawdę nie ma dla mnie pracy, bo każda praca, którą bym mogła wykonywać to jest praca w handlu. Ja nie jestem w stanie wysiedzieć, dajmy na to, te 8 godzin, bo jest to najniższa grupa, więc musiałabym pracować 8 godzin. Nie jestem w stanie przez 8 godzin siedzieć nawet na kasie, ponieważ mój kręgosłup szyjny tego nie wytrzyma. Mam takie bóle rąk wtedy, odejmuje mi ręce, odejmuje mi nogi i tak naprawdę siedzę w domu. Nie ma pracy w ten sposób na terenie [zanonimizowana nazwa miejscowości] nie ma pracy dla kobiet z niepełnosprawnością” (IDI\_102\_OzN\_lubiński).

„Były czasy, kiedy tutaj funkcjonowała, funkcjonował zakład pracy dla osób z niepełnosprawnością. Nie ma go już od wielu lat i większość osób, które pracowały w takim zakładzie, no później tej pracy już nigdzie nie dostały. To są osoby, które trafiały z reguły do powiatowych urzędów pracy i wypadły tak jakby z tego rynku pracy, a jak człowiek się przyzwyczaja do takiej stagnacji zawodowej, to też jest mu bardzo ciężko znaleźć nowe zatrudnienie. I myślę, że brak takich właśnie zakładów pracy chronionej to jest ogromny problem osób z niepełnosprawnościami, bo to są osoby chętne. Ja z takimi ludźmi też rozmawiam. To są osoby chętne, które nawet w wieku przedemerytalnym czy nawet emerytalnym byłyby chętne dalej pracować” (IDI\_243\_OzN\_zgorzelecki).

W podobnym tonie wypowiadają się respondenci z innych miejscowości, podkreślając nie tylko brak konkretnych ofert pracy, ale też brak struktur, które mogłyby je tworzyć. **Tam, gdzie nie ma zakładów pracy chronionej, spółdzielni socjalnych czy organizacji zatrudnienia wspomaganego, osoby z orzeczeniem są pozostawione same sobie** – gotowe do pracy, ale pozbawione realnej ścieżki dostępu do zatrudnienia. Szczególnie trudna jest sytuacja tych, którzy nie mogą wykonywać ciężkiej pracy fizycznej lub są ograniczeni mobilnie.

„Powinno być więcej takich zakładów pracy chronionej. Albo takich spółdzielni na przykład, które oferują pracę chronioną, a tego w moim okręgu jest mało” (IDI\_136\_OzN\_oleśnicki).

„No u nas po prostu w naszym regionie nie ma takich zakładów pracy, żeby można było cokolwiek załatwić. My mieszkamy na wsi, a więc najszybciej mamy dojazd do Bolesławca, no ale tam... tu też nie ma żadnych zakładów takich chronionych pracy, żeby cokolwiek było” (IDI\_13\_OzN\_bolesławiecki).

Brak instytucjonalnego zaplecza nie tylko ogranicza szanse na zatrudnienie, ale prowadzi też **do trwałego wykluczenia zawodowego** – nawet osób doświadczonych, zmotywowanych i gotowych do

pracy. Nierzadko w relacjach badanych pojawia się także problem dyskryminacji pośredniej – osoby z orzeczeniem, które nie mogą podjąć fizycznej pracy, są odrzucane mimo posiadania wykształcenia i doświadczenia. Dotyczy to zwłaszcza kobiet, które po zabiegach operacyjnych lub ze schorzeniami ortopedycznymi nie są w stanie pracować przy kasie, rozkładać towaru ani podnosić ciężarów. Ich zgłoszenia do urzędów pracy kończą się rutynowym stwierdzeniem, że nie ma dla nich oferty.

„Nie ma pracy w ten sposób – na terenie [zanonimizowana miejscowość] nie ma pracy dla kobiet z niepełnosprawnością. (...) Nie jestem w stanie przez 8 godzin siedzieć nawet na kasie, bo mój kręgosłup szyjny tego nie wytrzyma. (...) Ja sobie nawet tysiące kursów porobiłam, które i tak nic mi nie dają” (IDI\_102\_OzN\_lubiński).

Respondenci podkreślają, że dostępne oferty w sektorze ochrony czy sprzątanania nie tylko nie rozwijają zawodowo, ale wręcz przyczyniają się do kryzysów emocjonalnych i pogłębiającej się izolacji. **Praca w zawodzie niedostosowanym do potrzeb zdrowotnych lub niezgodnym z wykształceniem prowadzi do frustracji**, poczucia niesprawiedliwości i braku wpływu na własne życie. W takich warunkach – mimo posiadania kwalifikacji – wiele osób poddaje się bierności zawodowej, bo żadna dostępna droga nie wydaje się możliwa.

„Ja potrzebuję takiej pracy, gdzie po prostu byłabym elastyczna (...), żeby coś się wokół mnie działo, żebym miała poczucie jakiejś sprawczości (...). Ale kto by mnie chciał, jak ja po studiach nie miałam żadnej praktyki, więc jestem BHP-owcem teoretykiem” (IDI\_181\_OzN\_świdnicki).

Dodatkowym problemem, który pojawia się również małych i średnich miastach, jest **stygmatyzacja orzeczenia**. Wskazanie w CV informacji o niepełnosprawności niekiedy eliminuje kandydatów z procesu rekrutacyjnego, mimo że formalnie pracodawcy mogą skorzystać z różnych form wsparcia finansowego.

„Wpisałam w to CV, że mam to orzeczenie, to wydawało mi się, że to będzie bonus dla pracodawcy (...), a odbiłam się od ściany. Jak to jest źle postrzegane, jeśli to nie jest zakład pracy chronionej” (IDI\_22\_OzN\_głogowski).

Nawet osoby zatrudnione na stałe nie mogły liczyć na odpowiednie wsparcie i zrozumienie ze strony pracodawców po ujawnieniu niepełnosprawności lub pogorszeniu stanu zdrowia. **Brak elastyczności, niechęć do dostosowania obowiązków oraz ignorowanie dokumentów potwierdzających ograniczenia zdrowotne często prowadziły do konfliktów, napięć, a nawet mobbingu**. Przykład z powiatu lubińskiego ukazuje, jak dalece niektórzy dolnośląscy pracodawcy bywają nieprzygotowani na respektowanie praw pracowniczych osób z orzeczeniem.

„Ja po trzech miesiącach po pierwszej operacji wróciłam do pracy. Niestety nie byłam w stanie wykonywać wszystkich czynności. Złożyłam wtedy wniosek o grupę, otrzymałam tą grupę w styczniu była operacja, w maju wróciłam do

pracy. W czerwcu już otrzymałam grupę i tak naprawdę firma nie zrobiła sobie nic z tym dokumentem, który im dostarczyłam, jest to grupa [zanonimizowana nazwa miejsca pracy], więc złożyłam prośbę o degradację. Nie zezwolono na moją degradację, kazano mi się albo zwolnić, albo wykonywać moje obowiązki, kiedy nie byłam w stanie wykonywać swoich obowiązków, ponieważ siłą rzeczy nie byłam w stanie tego robić po operacji, zaczął się mobbing w stosunku do mnie. Były krzyki, nagany, nagany pieniężne, było zabieranie mi dnia wolnego i tak dalej, wytrzymałam do końca sierpnia” (IDI\_102\_OzN\_lubiński).

Co istotne, wielu rozmówców podkreślało, że **formalne zarejestrowanie się w powiatowym urzędzie pracy nie przekładało się na realne wsparcie**. Działania urzędników ograniczały się do sporadycznego kontaktu i prezentowania ofert nieadekwatnych do stanu zdrowia, bez próby przeprowadzenia diagnozy potrzeb zawodowych czy propozycji alternatywnych ścieżek rozwoju. Tymczasem wiele osób – nawet tych z poważnymi ograniczeniami – deklarowało gotowość do pracy, potrzebę wyjścia z domu, kontaktu z ludźmi i uczestnictwa w życiu społecznym.

„No to jedynie zostaje urząd pracy, no to tam są tylko pracownicy, którzy obsługują tylko, zarejestrują tak, ewentualnie się trzeba zgłaszać, podpisywać listę, tam jakąś ofertę pani wydrukuje, którą widać tak naprawdę na stronie internetowej w każdej chwili. No i faktycznie, brakuje czegoś takiego, żeby była jakaś taka indywidualna rozmowa z osobą niepełnosprawną, żeby zobaczyć, jakie osoba ta niepełnosprawna ma oczekiwania, co by chciała, co by chciała robić, co by nie chciała robić. Myślę, że to by było bardzo podbudowujące dla osób z niepełnosprawnością, że ktoś się nimi interesuje. Bo dosyć często tak, jak osoba traci zdrową pracę, to ma problem tak, a co dopiero taka osoba niepełnosprawna. Strasznie czuje się taka wykluczona zawodowo” (IDI\_193\_OzN\_trzebnicki).

W obliczu ograniczonej skuteczności i pasywności instytucji publicznych, takich jak powiatowe urzędy pracy, **istotną rolę w procesie aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami przejmują organizacje pozarządowe** – fundacje, stowarzyszenia i lokalne inicjatywy społeczne. W badanych lokalizacjach respondenci wielokrotnie wskazywali, że to właśnie te podmioty oferują wsparcie bardziej elastyczne, dopasowane do indywidualnych potrzeb oraz dostępne w bardziej przystępnej formie

„Urząd pracy w ogóle nie.... no żadnego wsparcia po prostu, tak? Bo chodzi o to, że tylko kiedy ja na przykład przychodziłam, to pani pytała mnie, jak tam u pani, coś pani znalazła, czy jeszcze coś, oglądała pani internet, strony i to wszystko. Żadnego wsparcia w ogóle nie było. Ja sama przez internet znalazłam taką w Bolesławcu Fundację Aktywnej Rehabilitacji i to oni bardzo pomogli, bo byłam u nich w takim programie wsparcia takiego zawodowego przez rok. I oni załatwili dla mnie staż w Badarze, to taki wielki producent w Bolesławcu. Byłam tam na stażu w dziale środowiska. I to tak, a urząd pracy nie – żadnego wsparcia, żadnej pomocy” (IDI\_14\_OzN\_bolesławiecki)

Brak indywidualizacji, ograniczone działania doradcze oraz bierna postawa urzędów sprawiają, że organizacje pozarządowe stają się de facto głównym podmiotem aktywizującym. Choć pełnią one rolę niezwykle istotną, nie są w stanie w pełni zrekompensować skali potrzeb, z jakimi mierzą się osoby z orzeczeniem w regionie.

**Analiza wypowiedzi uczestników badania z różnych lokalizacji Dolnego Śląska ujawnia istotne zróżnicowanie w doświadczeniach osób z niepełnosprawnościami w zależności od wielkości miejscowości.** W mniejszych miastach – liczących poniżej 20 tysięcy mieszkańców, takich jak: Lwówek Śląski, Milicz, Stronie Śląskie, Polanica-Zdrój czy Gryfów Śląski – osoby z orzeczeniem znacznie częściej deklarowały całkowity brak dostępnych ofert pracy, które byłyby realnie dostosowane do ich stanu zdrowia, kwalifikacji i możliwości organizacyjnych. Część respondentów wprost wskazywała, że w ich miejscowościach „nie ma pracy w ogóle” lub „praca jest tylko dla zdrowych”.

W miastach nieco większych, o liczbie ludności między 20 a 50 tysięcy – takich jak: Lubań, Ząbkowice Śląskie, Bolesławiec czy Świdnica – trudności te przyjmują nieco inną formę. **W tych lokalizacjach osoby z niepełnosprawnościami częściej doświadczały zatrudnienia tymczasowego, niskopłatnego, opartego na umowach śmieciowych lub ograniczonego czasowo do okresu próbnego.** Problemem nie był już sam brak ofert, lecz **ich niska jakość oraz brak trwałości i elastyczności.** Miejsca pracy dostępne dla osób z orzeczeniem były często niedostosowane do ich sytuacji zdrowotnej i życiowej, a brak indywidualnego podejścia ze strony instytucji publicznych, w tym urzędów pracy, prowadził do stagnacji i rezygnacji z dalszych prób podjęcia zatrudnienia.

#### DUŻE MIASTA DOLNEGO ŚLĄSKA

---

**W przypadku dużych miast Dolnego Śląska – przede wszystkim Wrocławia, miejsce zamieszkania może stanowić istotny zasób, który zwiększa szanse osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy.** Dostępność instytucji, bogatsza oferta zatrudnienia, rozwinięty transport publiczny oraz obecność licznych fundacji i organizacji wspierających aktywizację zawodową tworzą warunki znacznie korzystniejsze niż w małych miastach czy na terenach wiejskich. Mimo to, również w przestrzeni dużych miast pojawiają się **specyficzne bariery – m.in. uprzedzenia pracodawców, trudności z dostosowaniem stanowisk do potrzeb konkretnych typów niepełnosprawności oraz niedobór asystencji osobistej,** która warunkuje rzeczywistą samodzielność w życiu zawodowym.

Jednym z najczęściej wskazywanych atutów dużych miast, zwłaszcza stolicy regionu – Wrocławia, jest rozwinięta infrastruktura komunikacyjna oraz relatywnie wysoki poziom dostosowania przestrzeni miejskiej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Niskopodłogowe tramwaje i autobusy, wyznaczone strefy w pojazdach, przystanki wyposażone w podjazdy czy sygnalizację dźwiękową znacząco poprawiają codzienną mobilność, szczególnie osób poruszających się na wózkach. W relacjach badanych przewija się poczucie większej niezależności oraz realnej możliwości uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym właśnie dzięki dostępnemu transportowi.

„Ja mieszkam we Wrocławiu, to ja mam wrażenie, że ja po prostu żyję innym życiem, bo tak naprawdę wychodzę sobie z bloku, mam przystanek autobusowy, mam dostosowany tramwaj i faktycznie jeżdżę na tym wózku, potrzebuję tej pomocy, ale jest mi dużo łatwiej po prostu dojechać nawet gdzieś, tak? Nawet jak mam dojechać na koniec miasta, to mogę sobie to zorganizować” (IDI\_283\_OzN\_wrocławski).

Choć system transportu publicznego nie jest całkowicie pozbawiony barier – respondenci wspominali o niedostosowanych przystankach, problemach z otwieraniem wind czy braku asysty przy wejściu do pojazdu – to jednak wyraźnie zarysowuje się różnica w poziomie dostępności pomiędzy dużymi miastami a mniejszymi ośrodkami.

W miastach takich jak Wrocław rośnie też świadomość projektowania uniwersalnego – w przestrzeni publicznej coraz częściej uwzględnia się potrzeby różnych grup, choć stopień tej adaptacji nadal bywa nierówny. Respondenci zauważają, że osoby poruszające się na wózkach są relatywnie częściej uwzględniane w projektowaniu przestrzeni niż np. osoby głuche czy niewidome, które nadal mierzą się z barierami komunikacyjnymi i niedostosowanymi rozwiązaniami cyfrowymi.

„(...) ciężko jest znaleźć tłumacza języka migowego. Tak naprawdę muszę się sama komunikować, w sensie pisać na kartce albo jak mówię, używać telefonu. Tak samo jak na przykład na telefonie, to ja muszę sama nosić ten telefon i to z mojej strony zaangażowanie tak naprawdę, a nie ze strony pracodawcy” (IDI\_284\_OzN\_wrocławski).

Jednym z najczęściej wskazywanych atutów mieszkania w dużym mieście jest zdecydowanie większa dostępność ofert zatrudnienia. Respondenci podkreślali, że **choć rynek pracy nadal nie jest w pełni inkluzywny, to skala i różnorodność ofert w dużych miastach daje osobom z niepełnosprawnością znacznie większe szanse na znalezienie zatrudnienia niż w małych miejscowościach**. Obecność dużych pracodawców, korporacji, instytucji publicznych, fundacji oraz agencji pośrednictwa pracy sprawia, że możliwe jest nie tylko znalezienie pracy fizycznej, ale także biurowej, specjalistycznej czy administracyjnej.

„No zdecydowanie w większych miastach jest więcej możliwości. Nie jest idealnie, ale jest więcej możliwości zdecydowanie. I mówię tu jako osoba, która mieszkała w mieście takim, dziewiętnaście tysięcy mieszkańców wcześniej, to tam nie było po prostu żadnych perspektyw” (IDI\_285\_OzN\_wrocławski).

Wyższy poziom dostępności przestrzeni publicznej w dużych miastach znajduje również odzwierciedlenie w większej liczbie ofert zatrudnienia, w tym także pracy zdalnej i hybrydowej, która w ostatnich latach zyskała na znaczeniu. Dla wielu osób z niepełnosprawnościami możliwość wykonywania obowiązków zawodowych z domu eliminuje najpoważniejsze bariery: transportowe, architektoniczne, a także zdrowotne – związane np. z trudnością poruszania się czy przewlekłym bólem.

„To jest raczej, jakby praca jest dla mnie, no jakby częścią codzienności. (...) No tutaj to, że jest to praca zdalna, więc z racji tego, że staram się jakby szukać możliwości właśnie w ograniczeniach, a nie odwrotnie, że też to skłoniło mnie do właśnie do podjęcia jej” (IDI\_282\_OzN\_wrocławski).

**Zdalne formy pracy, choć nadal nie są powszechnie dostępne dla wszystkich grup zawodowych, otwierają nowe ścieżki aktywizacji**, szczególnie w środowiskach miejskich, gdzie obecne są duże firmy, fundacje i instytucje publiczne posiadające zasoby do organizacji elastycznego zatrudnienia. Respondenci podkreślają jednak, że oprócz samej możliwości podjęcia pracy niezbędne są również realne ułatwienia w dostępie do technologii, asystencji osobistej i spersonalizowanego wsparcia, które pozwalałyby tę pracę rzeczywiście wykonywać w sposób stabilny i samodzielny.

„I myślę, że tutaj największym problemem jest znowu ta asystencja, że nawet jeśli ktoś by chciał, no to musi na to spotkanie z tym doradcą dojść, musi tam, czy tam dojechać, czy nawet dostałby ten staż, no to by była super sprawa, no ale potrzebowałby na przykład też wsparcia, bo jak to jest osoba, mówię na przykład, ja jestem osobą, która jeździ na wózku, ale potrzebuję na przykład i tak i tak wsparcia, bo nie mam silnych rąk, żeby na przykład otworzyć sobie sama windę albo wjechać samemu do tramwaju, więc teoretycznie ja mogę w tej pracy siedzieć sama i robić wszystko. Natomiast nie przeniosę się tam. I dużo osób jest takich, że potrzebuję właśnie wsparcia przy tym przejściu, zejściu, zajechaniu, nie? I myślę, że tutaj jest dużo więcej barier” (IDI\_282\_OzN\_wrocławski).

Obok większego dostępu do zatrudnienia, **istotną przewagą dużych miast jest obecność organizacji pozarządowych, fundacji i instytucji oferujących specjalistyczne wsparcie dla osób z niepełnosprawnościami**. Wrocław jako regionalne centrum instytucjonalne wyróżnia się gęstością takich podmiotów – od fundacji zajmujących się doradztwem zawodowym i organizacją szkoleń, po organizacje świadczące usługi asystenckie czy wsparcie psychologiczne. Respondenci podkreślali, że choć jakość i dostępność usług bywa zróżnicowana, to same możliwości skorzystania z pomocy są zdecydowanie większe niż w mniejszych ośrodkach.

„W większych miastach jest bardzo dużo fundacji i instytucji właśnie wspierających osoby niepełnosprawne i to akurat no gdzieś tam bardzo dobrze działa, a gdzieś tam troszkę gorzej, ale jak się cofniemy tak 15 lat, 20 lat wstecz, to jest poprawa na pewno” (IDI\_288\_OzN\_wrocławski).

Nie bez znaczenia jest również liczba kursów i szkoleń zarówno tych stacjonarnych, jak i prowadzonych online. Uczestnicy badania zwracali uwagę, że mimo pewnych niedoskonałości – takich jak brak dostosowania do konkretnych potrzeb czy trudności w rekrutacji – oferta edukacyjna w dużych miastach jest wyraźnie szersza. Problemem pozostaje natomiast dostęp do tych form kształcenia dla osób z bardziej złożonymi potrzebami, np. wymagających wsparcia przy przemieszczaniu się, tłumacza języka migowego czy specjalistycznego oprogramowania.

„Myślę, że szkolenia dla osób z niepełnosprawnością, to na pewno jest teraz ich dużo więcej, przynajmniej ja też w nich już jakby nie uczestniczę, ale widzę takie (...) pracuję w fundacji i jestem doradcą zawodowym i sama mówiłam, że mam staże dla osób z niepełnosprawnością w urzędzie wojewódzkim i tak dalej, więc chyba jest taki ten, to coraz bardziej otwarte. Tylko nie wiem, czy te osoby albo nie szukają, albo nie ma dostępu” (IDI\_283\_OzN\_wrocławski).

Pomimo większej otwartości rynku pracy i szerszej obecności instytucji wspierających, osoby z niepełnosprawnościami nadal napotykać na **bariery wynikające z postaw pracodawców oraz mechanizmów systemowych**, które – choć mniej widoczne niż w małych miejscowościach – pozostają istotną przeszkodą w realnym równouprawnieniu zawodowym. W wypowiedziach respondentów z Wrocławia i okolicznych dużych miast powraca motyw pozornego zainteresowania zatrudnianiem osób z orzeczeniem – głównie ze względu na korzyści finansowe, a nie rzeczywiste przekonanie o ich kompetencjach i potencjale.

„Firmy teraz robią taki trik, że zatrudniają osoby niepełnosprawne z racji tego, że mają ulgi, na nie ulgi, nie, że biorą na przykład dofinansowanie z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, tylko z racji na te ulgi” (IDI\_288\_OzN\_wrocławski).

Respondenci zwracają uwagę, że **oferta pracy dla osób z niepełnosprawnością bywa nieraz mimo wszystko z góry zawężona** – często do stanowisk o niskim prestiżu, częściowym wymiarze godzin i ograniczonej możliwości rozwoju. Jednocześnie deklarowana otwartość wielu firm okazuje się powierzchowna, co szczególnie dotyka osoby z mniej widocznymi lub komunikacyjnymi formami niepełnosprawności, takimi jak głuchota czy zaburzenia neurologiczne.

„Przychodzę do pracy ja na rozmowę kwalifikacyjną i już widzą, że jest problem, bo komunikuję się w języku migowym, to już po prostu... inna jest rozmowa, że nie przyjmujemy, bo coś tam. (...) Bardzo dużo firm tak naprawdę no.... nie lubi przyjmować głuchych” (IDI\_284\_OzN\_wrocławski).

Co ważne, w analizie wywiadów wyraźnie zaznacza się, że doświadczenia osób z niepełnosprawnościami w dużych miastach różnią się znacząco w zależności od rodzaju ograniczeń zdrowotnych. Choć osoby poruszające się na wózkach częściej wskazywały na poprawę dostępności architektonicznej i komunikacyjnej, to respondenci z niepełnosprawnością słuchu lub wzroku relacjonowali nadal istotne utrudnienia w codziennym funkcjonowaniu zawodowym.

„Bardzo dużo jest tutaj barier architektonicznych rozwiązanych i bardzo często, jeśli chodzi o osoby na wózkach, to jakoś bardziej to... tak chyba tak zaopiekowani. (...) A osoby niesłyszące raczej nie mają takich przywilejów” (IDI\_283\_OzN\_wrocławski).

W przypadku osób głuchych i słabosłyszących **trudności zaczynają się już na etapie rekrutacji**. Niechęć do komunikowania się z osobami posługującymi się językiem migowym, brak tłumaczy oraz stereotypy dotyczące ograniczonych możliwości poznawczych skutkują odrzuceniem kandydatów jeszcze przed realnym kontaktem z pracodawcą. Podobne doświadczenia pojawiają się u osób niewidomych i słabowidzących, które wskazują na problemy z niedostosowaniem szkoleń, aplikacji

rekrutacyjnych i środowisk pracy do potrzeb użytkowników *screen readerów* czy innych technologii wspomagających.

„Ja bym chciał też w różnych szkoleniach, żeby one były też jakoś tam dostępne, bo też tam myślałem nad tym na przykład zrobieniem kursu księgowości, na przykład kadr i płac, żeby na dostępny, na dostępnym systemie też z czytnikiem ekranu i też na przykład czegoś takiego poszukiwałem i ja na przykład bym był bardzo przy zainteresowany poszerzaniem umiejętności twardych, nie? Czyli takich właśnie, co, no, bardziej kompetencyjnych, nie? Żeby w razie czego jakoś mieć też alternatywę jakby, jakby coś tam z pracą się nie, że tak powiem, zadziało i no i bym ją stracił. (...) Właśnie szukałem tutaj, no bo ja jestem z Wrocławia, w ogóle pochodzę, to... znaczy mieszkam we Wrocławiu, to... pisałem do 2 czy 3 fundacji, to no 2 mi w ogóle nie odpisały, a taka w sumie trzecia, z którą nawet współpracuję w ramach asystentury... to osobiście tam po prostu zadzwoniłem i no, i no, że nie mają czegoś takiego, póki co” (IDI\_288\_OzN\_wrocławski).

Tego rodzaju różnice w doświadczeniach pokazują, że mimo względnie lepszych warunków infrastrukturalnych i rynkowych w dużych miastach system wsparcia nadal zbyt często działa w sposób ujednolicony, nieuwzględniający specyfiki konkretnych typów niepełnosprawności.

**Na podstawie zgromadzonych relacji można stwierdzić, że duże miasta – zwłaszcza Wrocław – oferują osobom z niepełnosprawnościami relatywnie lepsze warunki funkcjonowania na rynku pracy niż mniejsze miejscowości i tereny wiejskie. Przede wszystkim wyróżniają się one większą liczbą i różnorodnością ofert zatrudnienia – zarówno pod względem branż, jak i form zatrudnienia. Kluczowe znaczenie ma także dostępność transportu publicznego, infrastruktury miejskiej oraz rozwinięta sieć instytucji wsparcia – zarówno publicznych, jak i pozarządowych. W miastach tych łatwiej znaleźć elastyczne formy zatrudnienia (np. pracę zdalną lub hybrydową), więcej jest również programów aktywizacyjnych, kursów i szkoleń współfinansowanych ze środków unijnych. Lepsze warunki nie oznaczają jednak pełnej inkluzji – utrzymują się liczne bariery strukturalne i społeczne: od stereotypów i uprzedzeń pracodawców, przez instrumentalne traktowanie orzeczeń (jako źródła ulg), po niedostatek asysty i wsparcia komunikacyjnego, zwłaszcza w przypadku osób głuchych czy niewidomych. Duże miasta oferują zatem więcej możliwości, ale nie gwarantują równości – rzeczywista dostępność pracy nadal w dużej mierze zależy od rodzaju niepełnosprawności, poziomu wsparcia indywidualnego oraz gotowości otoczenia do adaptacji.**

---

#### ZRÓŻNICOWANIE SYTUACJI ZAWODOWEJ ZE WZGLĘDU NA PŁEĆ

W grupie kobiet aktywność zawodową wykazywało około 43,1% respondentek. **Spośród 153 kobiet, 87 (56,9%) pozostawały bez pracy, z czego znaczna część wskazywała na powody zdrowotne lub otrzymywane świadczenia (renta, emerytura) jako główną przyczynę niepodejmowania zatrudnienia.** Kobiety częściej niż mężczyźni były zatrudnione w sektorze administracji publicznej, handlu i usług – często na stanowiskach biurowych, jednak również w ochronie i sprzedaży, gdzie wskazywały na łamanie praw pracowniczych i brak dostosowania warunków pracy.

**Wśród mężczyzn poziom bierności zawodowej był wyraźnie wyższy – 111 respondentów, czyli ponad 74% z nich nie pracowało w żadnej formie.** Zaledwie 39 mężczyzn deklarowało aktywność

zawodową, w tym 24 zatrudnienie na podstawie umowy o pracę, a kilku innych – aktywność w formie pracy dorywczej, działalności rolniczej czy własnej działalności gospodarczej.

Jednym z istotnych czynników różnicujących sytuację zawodową osób z niepełnosprawnościami okazała się **płeć**. Choć w obu grupach – zarówno kobiet, jak i mężczyzn – poziom bierności zawodowej był wysoki, to różnice w poziomie aktywności, motywacjach oraz deklarowanych przyczynach braku zatrudnienia zasługują na odrębną analizę.

Spśród 153 kobiet biorących udział w badaniu **66 respondentek** zadeklarowało zatrudnienie lub inną formę aktywności zawodowej, natomiast **87 pozostawało nieaktywne zawodowo**. Kobiety z niepełnosprawnościami częściej niż mężczyźni pracowały na podstawie umowy o pracę, choć bardzo często dotyczyło to stanowisk niskiego prestiżu – takich jak ochrona, sprzątanie czy stanowiska pomocnicze w handlu. Zatrudnienie w sektorze publicznym (np. w administracji czy rejestracji medycznej) wiązało się z większą stabilnością, lecz również z koniecznością spełniania wysokich wymagań – mimo ograniczeń zdrowotnych.

Część kobiet z niepełnosprawnościami, mimo zatrudnienia, zwracała uwagę na nierówne traktowanie i nadużycia ze strony pracodawców, a także na brak realnego dostosowania stanowisk pracy do ich potrzeb. Respondentki zwracały uwagę, że często są zmuszane do wykonywania pracy przekraczającej ich możliwości lub nie mogą korzystać z przysługujących im uprawnień (np. skróconego czasu pracy), ponieważ grozi to konsekwencjami kadrowymi.

Z kolei **wśród 150 mężczyzn** biorących udział w badaniu, **zaledwie 39 zadeklarowało jakąkolwiek aktywność zawodową**, natomiast **111 pozostawało poza rynkiem pracy**. To oznacza, że mężczyźni z niepełnosprawnościami pracują rzadziej niż kobiety – nawet dorywczo – a ich zawodowa nieaktywność ma często charakter trwały. Wielu z nich korzystało z rent i nie podejmowało prób powrotu na rynek pracy, jako przyczynę wskazując pogarszający się stan zdrowia, brak ofert w swojej miejscowości, niską mobilność oraz brak wsparcia instytucjonalnego.

Jednocześnie w wypowiedziach mężczyzn częściej pojawiała się frustracja związana z długotrwałym bezrobociem i poczuciem społecznej niewidzialności. Jak wskazywali, praca fizyczna – która wcześniej stanowiła ich główną ścieżkę zawodową – po wypadkach czy diagnozach przestawała być możliwa, a nikt nie oferował im realnej alternatywy.

Sytuacja kobiet i mężczyzn była zatem odmienna nie tylko w zakresie liczby aktywnych zawodowo, ale również w zakresie deklarowanych barier. **Kobiety częściej wskazywały na niewystarczające dostosowanie warunków pracy i presję otoczenia, natomiast mężczyźni – na całkowity brak adekwatnych ofert oraz trwałe wypchnięcie z rynku pracy**. U obu płci jednak pojawiało się podobne zjawisko: pogłębiające się wykluczenie zawodowe wraz z wiekiem.

---

#### ZRÓŻNICOWANIE SYTUACJI ZAWODOWEJ ZE WZGLĘDU NA WIEK

To właśnie **wiek** okazał się kolejnym istotnym czynnikiem wpływającym na aktywność zawodową osób z niepełnosprawnościami. Zgromadzone dane pokazują, że wraz z wiekiem maleje liczba osób aktywnych na rynku pracy, a różnice te są szczególnie wyraźne po ukończeniu 60. roku życia. Najwięcej aktywnych zawodowo odnotowano **wśród osób w wieku 40–49 lat – w tej grupie 37**

**respondentów deklarowało zatrudnienie lub inną formę aktywności zawodowej, podczas gdy 44 osób pozostawało nieaktywnych.** Równie wysoki poziom zaangażowania zawodowego występował **wśród osób w wieku 30–39 lat, gdzie 23 osób pracowało, a 27 nie uczestniczyło w rynku pracy.**

Osoby w tych dwóch kategoriach wiekowych często posiadały już pewne doświadczenie zawodowe, a jednocześnie nie były jeszcze objęte świadczeniami emerytalnymi czy rentowymi. Mimo to także w tej grupie pojawiały się istotne bariery – zarówno o charakterze zdrowotnym, jak i instytucjonalnym.

Wraz z przejściem do przedziału wiekowego **50–59 lat widać wyraźny spadek aktywności** – w tej grupie **31 osób było aktywne zawodowo, natomiast aż 54 respondentów pozostawało bez pracy.** U wielu z nich pojawiały się symptomy trwałego wypchnięcia z rynku – z jednej strony związane z postępującymi ograniczeniami zdrowotnymi, z drugiej zaś z brakiem adekwatnych ofert pracy dostosowanych do obniżonej wydolności fizycznej. Respondenci w tym wieku często wskazywali na sytuacje, w których musieli zrezygnować z pracy z powodu zdrowia i obecnie funkcjonują na marginesie rynku zatrudnienia. Jak relacjonowała jedna z badanych:

„Znaczy się, wie pani, realistycznie myśląc każdy pracodawca chciałby mieć w 100 procentach wydajną osobę, fakt, że mają też z tego korzyści przyjmując ludzi niepełnosprawnych do pracy, bo mają dofinansowanie i tak dalej, ale tak jak mówię, no pan, z którym miałam rozmowę o pracę szczerze mi powiedział, że on szuka młodej osoby, że są młode osoby z niepełnosprawnością i chciałby młodszą osobę, nie w moim wieku” (IDI\_54\_OzN\_karkonoski).

Jeszcze bardziej drastyczny spadek aktywności zawodowej widoczny był w **grupie osób w wieku 60–69 lat. Spośród 48 osób** należących do tej kategorii wiekowej, **zaledwie 5 było aktywnych zawodowo.** Przeważająca większość korzystała z rent, emerytur lub świadczeń rehabilitacyjnych, często deklarując trwałą bierność zawodową, ale niekoniecznie z wyboru. Ograniczenia zdrowotne, niska mobilność oraz brak ofert pracy dostosowanych do ich sytuacji życiowej skutkowały wycofaniem z życia zawodowego. Jak przyznała jedna z respondentek:

„Ja już długo nie pracuję, jestem na rencie. (...) Nie wiem, może jakby coś się znalazło na miejscu, to bym spróbowała, ale zdrowie nie pozwala” (IDI\_248\_OzN\_powiat\_zgorzelecki).

Na przeciwnym biegunie pozostają osoby najmłodsze – **w wieku do 29 lat – wśród których aktywność zawodową zadeklarowało 8 osób, a 15 było nieaktywnych.** W tej grupie wiekowej często pojawiały się trudności w płynnym przejściu z edukacji do zatrudnienia, a także brak realnego wsparcia w zakresie usamodzielniania się. Choć dane wskazują na stosunkowo wyższą aktywność niż w grupach starszych, młodszy respondenci niejednokrotnie zderzali się z niedostosowaniem rynku pracy do ich możliwości oraz ze stereotypowym postrzeganiem osób z niepełnosprawnością jako niezdolnych do podjęcia prawdziwej pracy. W grupie najstarszej (**70+**) tylko **1 osoba** zadeklarowała aktywność zawodową, przy **15 nieaktywnych.**

**Zgromadzone dane pozwalają zatem stwierdzić, że wiek jest jednym z kluczowych czynników wpływających na poziom aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością.**

**Największe szanse na utrzymanie zatrudnienia mają osoby w wieku 30–49 lat, natomiast po 50. roku życia rośnie ryzyko trwałego wykluczenia z rynku pracy – niezależnie od chęci czy potencjalnych kwalifikacji zawodowych.**

## BARIERY AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ OZN

### BARIERY ZDROWOTNE I FUNKCJONALNE W AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

**Trudności zdrowotne oraz ograniczenia o charakterze funkcjonalnym stanowią jeden z kluczowych czynników warunkujących sytuację zawodową osób z niepełnosprawnościami (OzN).** Z przeprowadzonych wywiadów wynika jednoznacznie, że są one postrzegane przez samych zainteresowanych jako istotne przeszkody utrudniające lub wręcz uniemożliwiające podjęcie pracy zarobkowej. Dolegliwości fizyczne, przewlekłe schorzenia, niepełnosprawności ruchowe, sensoryczne czy neurologiczne mają bezpośredni wpływ na **zdolność do wykonywania określonych obowiązków zawodowych.**

W wielu przypadkach **stan zdrowia wymusza potrzebę dostosowania rytmu pracy do indywidualnych możliwości** – zarówno poprzez skrócenie jej czasu, jak i konieczność wprowadzenia regularnych przerw czy zmniejszenia zakresu odpowiedzialności. Czasami wiąże się to również z koniecznością rezygnacji z aktywności zawodowej w ogóle, szczególnie w przypadku braku odpowiedniego wsparcia instytucjonalnego i elastyczności ze strony pracodawców.

W niniejszym rozdziale zaprezentowano szczegółową analizę wypowiedzi osób z niepełnosprawnościami, które wprost i bezpośrednio komentują swoje doświadczenia związane z funkcjonowaniem na rynku pracy w kontekście własnych ograniczeń zdrowotnych. Omówione zostały zarówno bariery związane z charakterem wykonywanej pracy (fizycznej i manualnej), koniecznością dostosowań organizacyjnych, jak i psychologicznymi konsekwencjami wykluczenia z aktywności zawodowej. Wypowiedzi respondentów rzucają światło na złożoność sytuacji tej grupy społecznej oraz pozwalają zidentyfikować konkretne obszary wymagające zmian systemowych i wsparcia.

#### Ograniczona zdolność do wykonywania pracy fizycznej

Jednym z najczęściej powtarzających się wątków w wypowiedziach respondentów są **trudności w wykonywaniu pracy fizycznej.** Osoby z niepełnosprawnościami ruchowymi – a także z chorobami układu kostno-mięśniowego, oddechowego czy krążeniowego – wskazują na realne bariery w podejmowaniu zatrudnienia wymagającego wysiłku fizycznego.

Jednym z przykładów, który dosadnie ilustruje ograniczenia w zakresie pracy fizycznej, jest wypowiedź respondenta z powiatu bolesławieckiego. W jego relacji wyraźnie zaznacza się całkowita utrata możliwości powrotu do wykonywanego wcześniej zawodu, co wynika bezpośrednio ze stanu zdrowia:

„Chodzić na budowę czy gdzieś, czy na kopalnię, jak pracowałem, też już nie wrócę, nie da rady” (IDI\_18\_OzN\_bolesławiecki).

Inny respondent, pochodzący z powiatu zgorzeleckiego, zwraca uwagę na istotne trudności wynikające z ograniczonej sprawności kończyn górnych. Podkreśla, że w przypadku braku pełnej sprawności rąk wykonywanie zadań wymagających precyzji, siły fizycznej czy koordynacji ruchowej staje się niemal niemożliwe, co wyklucza z wielu stanowisk pracy – zwłaszcza tych o charakterze fizycznym lub manualnym:

„Na pewno się często spotykają z tym, no bo ciężko wykonywać jakąś pracę fizyczną czy manualną, gdzie są potrzebne ręce, a jak się ma niesprawne, to jest ciężko wykonywać jakąkolwiek pracę” (IDI\_247\_OzN\_zgorzelecki).

Rozmówca z powiatu polkowickiego zaznacza, że przy jego schorzeniu żadna praca fizyczna nie wchodzi w grę:

„Mam jeszcze, ponieważ mam niepełnosprawność też ruchową, znaczy mogę się poruszać normalnie, ale nie mogę nosić ciężkich przedmiotów. Dla mnie to jest za inwazyjne, nosić takie ciężkie przedmioty” (IDI\_158\_OzN\_polkowicki).

W niektórych przypadkach, szczególnie przy współwystępowaniu schorzeń układu ruchu i ograniczeń funkcjonalnych, nawet najprostsze czynności związane z wykonywaniem obowiązków zawodowych okazują się niemożliwe bez specjalistycznych przystosowań stanowiska pracy. Dotyczy to zwłaszcza sytuacji, w których wymagana jest sprawność fizyczna, możliwość podnoszenia przedmiotów czy poruszania się w przestrzeni roboczej. Respondentka z Jeleniej Góry zwraca uwagę na to, jak formalne wymogi – takie jak posiadanie badań wysokościowych – w połączeniu z jej stanem zdrowia skutecznie eliminują ją z możliwości podjęcia nawet relatywnie prostych zadań:

„Nie ma takiej możliwości, bo jeżeli ja muszę układać towar na przykład na półki nawet, niech to będzie powoli i spokojnie, to ja nie mam badań wysokościowych, a wejście na drabinę to są badania wysokościowe już. Muszę dźwignąć coś więcej, a nie mogę, co wynika z tytułu grupy inwalidzkiej, więc tu też jest ograniczenie” (IDI\_266\_OzN\_powiat\_m. Jelenia Góra).

Inna uczestniczka badania, również pochodząca z powiatu m. Jelenia Góra, opisuje ograniczenia wynikające z przewlekłych problemów zdrowotnych, które znacząco wpływają na jej zdolność do pracy w pozycjach stojących. W swojej wypowiedzi podkreśla konkretną barierę funkcjonalną – niemożność utrzymania pozycji pionowej przez więcej niż kilka godzin – oraz wskazuje przyczynę medyczną tego stanu. Jej relacja unaocznia, że nawet jeśli osoba wykazuje chęć do pracy, fizyczne dolegliwości skutecznie ograniczają jej możliwości zatrudnienia w zawodach wymagających ciągłego stania lub ruchu:

„Na przykład mam niepełnosprawność ruchową i ja na przykład nie jestem w stanie ustać dłużej niż 4 godziny, no bo po prostu zaczyna mnie boleć całe biodro, miałam staw biodrowy wyrwany przy tym porodzie i... No jakby to na mnie oddziałuje, więc dla mnie 4 godziny stania to jest maks. A nie oszukujmy, są takie miejsca, gdzie cały dzień się stoi” (IDI\_261\_OzN\_powiat\_m. Jelenia Góra).

Wiele osób uczestniczących w badaniu wskazuje na szereg poważnych dolegliwości zdrowotnych, które w istotny sposób ograniczają ich funkcjonowanie zawodowe. Szczególnie często pojawiają się odniesienia do przewlekłych schorzeń kręgosłupa, trudności z oddychaniem, problemów astmatycznych oraz reakcji alergicznych, które uniemożliwiają pracę w niektórych środowiskach – np. wśród roślin, w pomieszczeniach o dużym zapyleniu lub w warunkach wymagających wysiłku fizycznego. Te dolegliwości, choć zróżnicowane, mają wspólny mianownik – znacząco obniżają możliwości organizmu do utrzymania aktywności zawodowej w trybie ciągłym i w pełnym wymiarze czasowym.

„No tak, u mnie z tymi plecami, bo ja nie mogę się schylać. Mogę tylko do 2 kg dźwigać. Nie mogę długo stać, bo muszę się wyginać plecy, nie wiem, bo jak mam cały czas prosto to potem w ogóle się nie mogę zgiąć (...). Ostatnio pracowałam w kwiaciarni, ale z wiekiem nasiliła mi się astma i nie mogę, bo mam alergię i na pyłki na kwiatkach” (IDI\_275\_OzN\_powiat\_m. Legnica).

Część respondentów wskazuje na istotne zróżnicowanie sytuacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami w zależności od rodzaju i zakresu ograniczeń zdrowotnych. Zwracają oni uwagę na fakt, że **możliwości podjęcia i utrzymania zatrudnienia w dużej mierze zależą nie tylko od ogólnego stanu zdrowia, ale również od tego, które partie ciała są dotknięte niepełnosprawnością.** Istnieje wyraźna różnica pomiędzy osobami, które – mimo schorzeń – zachowują sprawność manualną i mogą wykonywać pewne prace siedzące, a tymi, które doświadczają wieloaspektowej niesamodzielności, wymagają wsparcia opiekunów i nie są w stanie funkcjonować zawodowo bez głębokiego dostosowania środowiska pracy.

„Bo jakby ktoś, powiedzmy, że tam jakiś ma nawet, no powiedzmy, coś w sprawie kręgosłupa, ale ma sprawne ręce, tutaj jest sprawny fizycznie od, powiedzmy, od pasa w górę, on będzie sprawny i ma nawet czucie wszystko, to on sobie poradzi w pracy zawodowej. Ale osoby, które są sparaliżowane od pasa w dół, które nie mają czucia i mają dodatkowe jeszcze inne choroby, jak choroba serca czy inne, no one są uzależnione naprawdę od opiekuna i nie mają możliwości” (IDI\_43\_OzN\_jaworski).

Wśród wypowiedzi badanych często powracają tematy związane z **niestabilnością zdrowotną, trudnościami w poruszaniu się oraz ogólnym brakiem sił, które uniemożliwiają utrzymanie aktywności zawodowej w pełnym wymiarze czasowym.** Osoby te podkreślają, że ograniczona

mobilność, zawroty głowy czy wahania wydolności fizycznej powodują nie tylko potrzebę rezygnacji z niektórych zajęć, ale również wykluczają z wielu dostępnych na rynku pracy stanowisk.

„(...) ja raz byłem w urzędzie pracy, to pani mówi mi: «Panie [zanonimizowane imię], czy pan będzie kosił trawę?». Trawę kosił. Ja mówię: «proszę panią, dobrze, niech pani mnie zapisze». A później (...) myślę sobie, Boże, a niech ja koszę, a potem upadnę. Boże, czy to ... Ja nie będę płacił za to. Ja mówię: «nie, nie, lepiej niech pani mi nie pisze na to». A ja mówię, że się nie nadaję do tego” (IDI\_77\_OzN\_kłodzki).

Respondenci zwracają jednak uwagę, że niepełnosprawność fizyczna nie ogranicza się wyłącznie do braku siły czy wydolności. Często oznacza trudności w wykonywaniu nawet pozornie prostych czynności – takich jak wchodzenie po schodach, stanie w miejscu przez dłuższy czas, schylenie się czy przenoszenie niewielkich przedmiotów.

„To, że z chodzeniem jest kłopot i w ogóle. Ja na przykład jak się schylę, to się nie mogę tak gwałtownie wyprostować, bo mnie bardzo kręgosłup boli. (...) No nie mogę jakichś ciężkich rzeczy. I trochę mam takie po prostu chyba, w związku z tym kręgosłupem, mam takie trochę zachwiania równowagi, po prostu nie mogę prosto iść, po prostu mnie prowadzi raz na prawo, raz na lewo. A z sercem to już w ogóle. Teraz mam skierowanie ze szpitala, będą mnie zastawkę wstawiać, nie domyka mi się zastawka” (IDI\_137\_OzN\_oleśnicki).

Wiek również stanowi istotny czynnik potęgujący ograniczenia funkcjonalne. Starsze osoby z niepełnosprawnościami częściej rezygnują z pracy nie z powodu braku chęci, lecz dlatego, że ich organizm nie wytrzymuje już obciążeń związanych z wysiłkiem fizycznym. **Proces starzenia się potęguje istniejące dysfunkcje, powodując większe ryzyko urazów, przewlekłe zmęczenie czy obniżenie sprawności ruchowej.** Brakuje jednak systemowego wsparcia w zakresie przekwalifikowania zawodowego dla osób starszych z orzeczeniem o niepełnosprawności, co dodatkowo pogłębia wykluczenie z rynku pracy.

„Tym bardziej, że ja tam, jeden zawód mam górnik, później masarz, rzeźnik. No i kto mnie zatrudni takiego? Jak ja to robię z dwie godziny, jest po robocie dla mnie. A już nie ten wiek, żeby się przekształcić na ten, na inny zawód. Bo już nawet nie ma takiej głowy do nauki” (IDI\_118\_OzN\_lwówecki).

„No jeszcze jest jedna bariera po prostu, bo już jestem bardzo, bardzo w dziadowskim wieku, że się tak wyrażę, no i raczej podjęcie jakiegokolwiek pracy, no byłoby dla mnie pewnym problemem. (...) Osoby w wieku pięćdziesiąt plus, to raczej mają tu na polskim rynku pracy, że się tak wyrażę, przechłapanie” (IDI\_20\_OzN\_bolesławiecki).

---

## OGRANICZENIA W PRACY MANUALNEJ I PRECYZYJNEJ

Oprócz pracy fizycznej, wielu respondentów wskazuje również **trudności związane z wykonywaniem zajęć wymagających precyzji manualnej, dobrej koordynacji ruchowej oraz sprawności wzrokowej.** Osoby doświadczające ograniczeń wzroku, zaburzeń neurologicznych lub obniżonej sprawności

kończyn górnych podkreślają, że zawody opierające się na dokładności, powtarzalnych czynnościach lub pracy z drobnymi elementami są dla nich często niedostępne.

Respondentka z Jeleniej Góry, zmagająca się z poważną wadą wzroku, opisuje, że trudności pojawiają się już przy podstawowych czynnościach, takich jak odczytywanie informacji z etykiet czy poruszanie się w słabo oświetlonej przestrzeni. Problemy te uniemożliwiają jej nie tylko zdobycie uprawnień zawodowych, ale i codzienne funkcjonowanie w środowisku pracy:

„W moim przypadku osoby w ogóle z brakiem jakiegoś tam widoczności to jest też mają bardzo duży problem. Ja na przykład nie mogę zrobić kursów na wózki widłowe, bo niedowidzę, nie mogę dźwigać nie wiadomo jak ciężkich rzeczy, bo też przeciągam wzrok. Jak nie mam czegoś oświetlonego mocno, to też słabo widzę (...). W sklepie to muszę się aż tak schylać, że mam prawie ją przy samym nosie” (IDI\_265\_OzN\_powiat\_m. Jelenia Góra).

Inna respondentka, zatrudniona na stanowisku kasjerki, doświadczyła poważnych trudności w kontynuowaniu pracy z powodu nasilających się objawów lękowych oraz dolegliwości psychosomatycznych. Pogarszający się stan psychiczny wymagał doraźnego opuszczenia stanowiska, co nie spotkało się ze zrozumieniem ze strony pracodawcy. Brak wrażliwości organizacyjnej, sztywne procedury oraz obawa przed stygmatyzacją przyczyniły się do pogłębienia kryzysu zdrowotnego oraz ostatecznej rezygnacji z zatrudnienia:

„Ja na przykład jak mnie dopadały lęki, musiałam wyjść ze stanowiska pracy, a pracowałam jako kasjer, a gdzieś tam już czułam, że no ten lęk, po prostu, wzmożony zaraz będzie, zacznie mnie telepać zaraz, no to oczywiście zawsze było, że skończy się naganą wpisaną do akt, że opuszczam stanowisko pracy. Mimo to, że pracodawca wiedział, że ja choruję i tak dalej” (IDI\_271\_OzN\_powiat\_m. Legnica).

Wiele osób zwraca uwagę, że **trudności zawodowe mogą być również konsekwencją tzw. niepełnosprawności niewidocznych**, czyli takich, które nie są dostrzegalne na pierwszy rzut oka. Do tej kategorii zalicza się m.in. padaczkę, zaburzenia ze spektrum autyzmu, stany lękowe, depresję czy inne schorzenia psychiczne i neurologiczne. Brak świadomości społecznej i wiedzy na temat tych chorób powoduje, że osoby nimi dotknięte spotykają się z brakiem zrozumienia i wsparcia ze strony otoczenia zawodowego. Pracownicy zmagający się z tego rodzaju ograniczeniami często doświadczają trudności z koncentracją, są narażeni na nieprzewidywalne reakcje stresowe, a niekiedy potrzebują chwilowego wycofania się z aktywności zawodowej w celu regeneracji psychicznej.

„Na przykład poznałam ostatnio takiego chłopaka, który w ogóle megainteligentny, jak zaczął mówić o polityce, to po prostu pomyślałam, że jakiś doktorat robi, a później dopiero właśnie wyszło, że on ma jakieś naprawdę poważne schorzenia psychiczne (...). Jak szuka pracy, to mówi o tym wprost, że czasami ma takie i takie, jakby nie wiem, zdarzenia, że po prostu jest wyłączony wtedy z pracy” (IDI\_265\_OzN\_powiat\_m. Jelenia Góra).

Te potrzeby bywają jednak błędnie interpretowane jako brak zaangażowania czy niechęć do pracy, co może prowadzić do wykluczenia z zespołu lub utraty zatrudnienia. Szczególnie problematyczne stają się stanowiska wymagające nieprzerwanej koncentracji, szybkiego tempa działania lub intensywnych kontaktów interpersonalnych, w których trudno o elastyczność organizacyjną i indywidualne podejście.

„(...) był taki moment, że ja miałam problem z pamięcią, zwłaszcza na początku pracy, no bo mi pękł tętniak mózgu jeden z trzech. No i... No i to już było ze mną dużo lepiej, ale ja się niepotrzebnie przyznałam do tego, że mam z tym problem, bo myślałam, że zostaną stworzone takie warunki, że ja wypracuję system, powiedzmy. No otwarcie powiedziałam to do mojej menedżerki, ale później zaczęły się takie podśmiewy, podśmiewy, podśmiechywały się za mnie, powiedzmy, odnośnie pamięci” (...) (IDI\_103\_OzN\_lubiński).

Istotne problemy związane z niestabilnością stanu zdrowia opisał również respondent, który doświadcza napadów epilepsji. Charakterystyczna dla tej choroby nieprzewidywalność oraz konieczność długiej regeneracji po każdym ataku powodują znaczne trudności w utrzymaniu regularnego zatrudnienia. Pracodawcy, obawiając się absencji, braku dyspozycyjności czy potencjalnych zagrożeń w miejscu pracy, niechętnie podejmują ryzyko zatrudnienia osoby z taką diagnozą. Sam respondent podkreśla, że konsekwencje zdrowotne każdego napadu eliminują go z aktywności zawodowej na kilka dni, co przekłada się bezpośrednio na jego sytuację zawodową i poczucie wykluczenia z rynku pracy:

„Po prostu moja choroba jest – tak pokrótce może opowiem – wygląda tak, że ja w pewnym momencie, no przychodzi taki po prostu moment, że ja po prostu tracę świadomość. (...) Po takim ataku ja cały dzień praktycznie dochodzę do siebie, leżę w łóżku. (...) Jak pracodawca widzi, że takie coś mi się dzieje co tydzień, no to mi od razu mówi: No to pożytku z ciebie praktycznie nie mam żadnego” (IDI\_90\_OzN\_legnicki).

Z kolei inny rozmówca z powiatu wałbrzyskiego przyznaje, że z uwagi na nieregularny przebieg choroby może pracować wyłącznie w określonych warunkach i samodzielnie musiał poszukiwać odpowiedniego zatrudnienia:

„Dokładnie, gdzie jestem całkowicie prawie zdrowy, lecz tak wychodzi, że raz na jakiś czas dostaję ataku epilepsji i nie mogę podjąć żadnej pracy oprócz pracy w normach w porze porannej i tak na to chodzi, że znalazłem sobie pracę osobiście sam (...)” (IDI\_206\_OzN\_powiat\_wałbrzyski).

Niepełnosprawności poznawcze, takie jak: zaburzenia pamięci, trudności z liczeniem, obniżona koncentracja czy problemy z orientacją przestrzenną stanowią poważne ograniczenia funkcjonalne wpływające na zdolność do wykonywania wielu zadań zawodowych. Wymagająca praca z

dokumentacją, obsługa klientów, obowiązki związane z prowadzeniem rozliczeń czy orientacja w przestrzeni miejskiej okazują się często nieosiągalne bez wsparcia. Jeden z respondentów opisał, że z powodu trudności z pamięcią oraz orientacją musi często kontaktować się z bliskimi, by przypomnieć sobie nawet podstawowe informacje lub polecenia:

„No na przykład na rynku, np. ja mam problem z orientacją w terenie. Mam problem czasami też z tym czytaniem, pisaniem i tak dalej. No na kasę, na przykład, na kasę, że liczyć to nie, bo też aż taki z matematyki dobry nie jestem. (...) No tak, tak. I mam czasami problem z pamięcią, czasami coś tam mi siostra czy tam brat coś tam powie i ja po godzinie na przykład zapomnę zaraz, co on do mnie mówił. Że coś mam przynieść i ja nagle idę i nagle muszę jeszcze wziąć telefon i na przykład się dopytać tam siostry czy na przykład brata, żeby mi całą..., że... Z pamięcią mam problemy też” (IDI\_10\_OzN\_dzierżoniowski).

Tego rodzaju trudności poznawcze często prowadzą do konieczności przekwalifikowania się i rezygnacji z wielu typów zatrudnienia. Jednak zmiana ścieżki zawodowej wiąże się z wieloma barierami zarówno organizacyjnymi (np. brak dostosowanych kursów), jak i psychologicznymi – osoby z zaburzeniami funkcji poznawczych mogą odczuwać lęk, zniechęcenie i brak wiary we własne możliwości. Niewystarczające wsparcie ze strony instytucji rynku pracy i brak elastycznych ścieżek edukacyjnych jeszcze bardziej pogłębiają te trudności, ograniczając realne możliwości zmiany zawodu i utrzymania zatrudnienia.

---

#### KONIECZNOŚĆ DOSTOSOWANIA CZASU PRACY I PRZERW DO STANU ZDROWIA

Zły lub pogarszający się stan zdrowia jest dla wielu osób z niepełnosprawnościami głównym czynnikiem ograniczającym możliwość utrzymania zatrudnienia. To właśnie **przewlekłe schorzenia i postępujące dolegliwości fizyczne oraz psychiczne wymuszają konieczność dostosowania wymiaru czasu pracy, a także wprowadzenia przerw niezbędnych do regeneracji sił i utrzymania sprawności**. Rozwiązania takie jak skrócony czas pracy czy dodatkowe uprawnienia rehabilitacyjne – choć przewidziane przepisami prawa – nie zawsze są respektowane, a ich wdrożenie w praktyce bywa utrudnione przez ograniczenia organizacyjne i niechęć pracodawców do modyfikowania ustalonych standardów zatrudnienia.

Respondenci podkreślają, że to właśnie zły stan zdrowia – w tym schorzenia przewlekłe, regularne potrzeby rehabilitacyjne, częste wizyty u lekarzy specjalistów oraz doświadczanie codziennego zmęczenia – staje się bezpośrednią przyczyną niemożności podejmowania pracy w pełnym wymiarze godzin. **Utrzymanie standardowego grafiku zawodowego bywa nierealne**, gdy podstawowe potrzeby zdrowotne kolidują z oczekiwaniami rynku pracy:

„No tak, na pełen etat to na pewno bym, na pewno na pełen etat to mogę zapomnieć, bo tak jak mówię, w miesiącu potrzebuję praktycznie kilka dni wolnego, więc bo tu mam wyjazdy, teraz będę miał dwóch kardiologów, mam neurologów, mam reumatologów, no troszkę tego jest” (IDI\_246\_OzN\_zgorzelecki).

W wielu przypadkach poważnym problemem staje się **brak elastyczności w planowaniu grafiku pracy oraz niechęć do respektowania przepisów** pozwalających na skrócenie czasu pracy osobom z umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności. Zgłoszenie przez pracownika potrzeby krótszego dnia pracy często skutkuje niechęcią lub odmową zatrudnienia:

„No właśnie, właśnie tak jest. No być może właśnie pracodawca nie chce takich osób tutaj zatrudniać, jeżeli miałby płacić, musiałby płacić tam 7 godzin powiedzmy, może i by dostało tam jakąś dopłatę, no ale jeżeli on wychodzi z założenia, że taka osoba będzie wolniej pracowała, no to przez 7 godzin jeszcze mniej zrobi niż taka osoba przez 8 godzin, niż osoba sprawna”  
(IDI\_6\_OzN\_dzierżonowski).

Z wypowiedzi respondentów jasno wynika, że potrzeba odpoczynku w ciągu dnia nie jest przywilejem, lecz zdrowotnym wymogiem. Praca bez możliwości przerw pogłębia dolegliwości somatyczne oraz może prowadzić do nawrotów schorzeń psychicznych, co przekłada się na absencję i ryzyko utraty zatrudnienia:

„Ja na przykład jak mnie dopadały lęki, musiałam wyjść ze stanowiska pracy, a pracowałam jako kasjer, a gdzieś tam już czułam, że no ten lęk, po prostu, wzmożony zaraz będzie, zacznie mnie telepać zaraz, no to oczywiście zawsze było, że skończy się naganą wpisaną do akt, że opuszczam stanowisko pracy. Mimo to, że pracodawca wiedział, że ja choruję i tak dalej”  
(IDI\_271\_OzN\_powiat\_m. Legnica).

W przypadku niektórych osób istotnym ograniczeniem jest także niemożność dłuższego przebywania w jednej pozycji, co uniemożliwia podjęcie wielu typowych obowiązków zawodowych:

„Jak ja pracowałam jako opiekunka, nie, no ja wszystko musiałam dźwigać i chodzić. No. I ja wtedy już zaczęło mnie tak nogi, że ja już nie dałam chodzić, bo to są te górki, nie górki i dlatego. I ja, tym bardziej że rowerem nie mogę jeździć, bo mam zawroty głowy. Dlatego ja wszystko cho-dzi-łam no-ga-mi [sylabizuje]. Ja jednego opiekuna miałam na wózku. Jeszcze to, że pił, ale go nauczyłam, że nie będzie pił, bo upadł. Ja ledwo się go podniosłam i od tego momentu zaczęły mnie biodra atakować, panewki. No i tego, i ja poszłam do opieki, ja mówię: «ja rezygnuję i idę do lekarza» i od razu lekarz: «proszę się zwolnić, bo operacja czeka Panią». No i ja zara byłam na operacji. No. I jedną tą panewkę mam zrobioną. I chętnie bym poszła do pracy, żeby mnie ktoś przyjął. No ja jestem..., no ręce mam pracą tego, że ja wszystko potrafię zrobić. I ręczne rzeczy, na szydełku i szycie tego. No tak. No tylko, że długo nie mogę usiedzieć. To jest to. [wzdycha]” (IDI\_73\_OzN\_kłodzki).

W następstwie konieczności dostosowań wynikających ze złego stanu zdrowia osoby z niepełnosprawnościami często spotykają się z niezrozumieniem lub brakiem akceptacji ze strony współpracowników i przełożonych.

„I wszystko leży właśnie w świadomości jednej i drugiej osoby, bo ja nie zamierzam tutaj jakby robić ofiar z osób z niepełnosprawnością (...). Ja jestem tego zdania, że trzeba po prostu rozmawiać i mówić o tym, kiedy potrzebujemy przerwy i tak dalej, nie wykorzystywać też tej dobroci”  
(IDI\_293\_OzN\_wałbrzyski).

Korzystanie z przysługujących przerw czy urlopów zdrowotnych, będące niezbędnym warunkiem utrzymania stabilności zdrowotnej, bywa błędnie interpretowane jako oznaka lenistwa, przywileju lub roszczeniowej postawy. Taka percepcja może prowadzić do napięć w środowisku pracy, tworzenia dystansu, a w skrajnych przypadkach – do społecznej izolacji i marginalizacji.

---

#### WPŁYW BARIER ZDROWOTNYCH NA MOTYWACJĘ I KONDYCJĘ PSYCHICZNĄ

Bariery zdrowotne i funkcjonalne wpływają nie tylko na fizyczną zdolność do pracy, ale również na **sferę psychiczną – poczucie własnej wartości, przynależności społecznej oraz motywację do aktywności zawodowej**. Respondenci często podkreślają, że brak możliwości pracy, ograniczenia wynikające z choroby oraz poczucie wykluczenia prowadzą do izolacji, frustracji i stopniowej utraty wiary we własne kompetencje.

„Po prostu na początku człowiek czuje, że gdzieś jakiś taki jest odsuwany przez wszystkich na ubocze. Po prostu człowiek cokolwiek by nie robił, jak bardzo by się nie starał, próbował po prostu być otwartym, życzliwym, tak bez przerwy po prostu gdzie wszyscy wyczuwają po prostu, że nie potrafi się wszystkiego, nie może się wszystkiego i odsuwają na bok, więc człowiek nie wchodzi w żadną grupę po prostu. Choćby nie wiem, jak się starał, po prostu nikt go nie chce tak zaakceptować do końca (...). Koszmarne są..., po prostu koszmarne, po prostu takie budowanie barier właśnie” (IDI\_181\_OzN\_świdnicki).

„Mi się aż, płakać chce, wie Pan, normalnie wykończyli mnie życia zawodowego no, chłopie, za ten czas to ja bym tam w tej firmie pracował to ja bym już ze 120-130 tys. zarobił a tak mam 550 zł z MOPS-u, no”  
(IDI\_228\_OzN\_powiat\_wroclawski).

„Wiadomo, czy tak, powiem panu, tak, czy zdrowy ktoś, wiadomo, że to może być społeczeństwo, że może być tak, ale czy chory, czy zdrowy, to, wiadomo, takie ma same, jak powiem, potrzeby też, nie? I, wiadomo, my też jako osoby niepełnosprawne mamy potrzeby jak osoby zdrowe, nie? No, oczywiście, jasne. Staramy się tak, żeby po prostu tego tak samo, to różnie tego, nie? Bo każdy, wie Pan, chce tak samo, jak ma możliwość, to chce pracować, tak? Żeby nie być, powiem, na garnuszku państwa, tak?” (IDI\_249\_OzN\_zgorzelecki).

Doświadczenie zawodowego **wykluczenia może prowadzić do stopniowego zaniku motywacji**. Osoby, które wcześniej były aktywne, z czasem wycofują się z życia społecznego, przestają szukać zatrudnienia, zamykają się w sobie. Wypalenie, obniżone poczucie wartości, chroniczne napięcie czy lęk stają się wtórnymi skutkami barier zdrowotnych, z którymi osoby te zmagają się na co dzień.

„Tak. Umyć się, ubrać się, uczesać, spotkać się z ludźmi, porozmawiać. Czegoś się temu dowiedzieć. Mówię, czego się nie dowiem, to powiedzmy drugi człowiek mi powie. Moderowanie jakichś sieci wsparcia, różnych rzeczy. Tak mi się wydaje też, że część inwalidów się sama izoluje, bo jest wstyd się przyznać” (IDI\_59\_OzN\_karkonoski).

Wielu respondentów przyznaje jednak, że mimo trudności praca pozostaje dla nich jednym z głównych źródeł sensu życia – nie tylko ze względów ekonomicznych, ale przede wszystkim społecznych i psychologicznych. Aktywność zawodowa daje możliwość realizacji potrzeb wyższego rzędu: przynależności, uznania, sprawczości.

„Taki sens, ale są tacy ludzie, ja myślę, że do nich należałem, że ja chciałem pracować, choćby dlatego, żeby gdzieś należeć, do czegoś gdzieś, żeby gdzieś być. Tak, potem sobie do ogrodnika pracowałem, to chyba 1–2 lata do ogrodnika, no zaprzyjaźniłem się z tym, co mnie tam zatrudniał i sobie żyłem” (IDI\_238\_OzN\_ząbkowicki).

Równocześnie pojawiają się wypowiedzi, które wskazują na **brak elastyczności i empatii po stronie pracodawców i współpracowników**. Niewielu z nich wykazuje realne zainteresowanie sytuacją pracowników z niepełnosprawnością – często ignorując ich potrzeby lub traktując je jako kłopotliwe roszczenia. To z kolei przekłada się na obniżenie zaufania i pogłębianie wykluczenia:

„Myślę, że tak, że właśnie inaczej te osoby są postrzegane, bo to już jest osoba ułomna. Może tak sobie pomyślą. Ale to nie do końca jest tak, bo większość osób, mówię też to na swoim przykładzie, walczy z tą swoją słabością, z tą swoją niepełnosprawnością, żeby jednak dostosować się do tego społeczeństwa, które funkcjonuje normalnie” (IDI\_265\_OzN\_powiat\_m. Jelenia Góra).

Osoby z niepełnosprawnościami najczęściej nie oczekują traktowania ulgowego czy przywilejów, ale równego dostępu do pracy i uznania ich starań. Wbrew obiegowym wyobrażeniom, wielu z nich podejmuje **codzienny wysiłek, by mimo ograniczeń funkcjonować jak najbardziej samodzielnie i odpowiedzialnie**. Brak zrozumienia i z góry przyjmowane założenia o niższej wartości pracownika z niepełnosprawnością nie tylko krzywdzą, ale też utrudniają realizację wspólnego celu – integracji zawodowej i społecznej. Traktowanie osoby przez pryzmat deficytu, a nie potencjału, prowadzi do sytuacji, w której niepełnosprawność staje się barierą wtórnie wzmacnianą przez system społeczny, a nie jedynie cechą jednostkową.

---

## PODSUMOWANIE

Zgromadzony materiał empiryczny potwierdza, że przeszkody zdrowotne i ograniczenia funkcjonalne stanowią jeden z najistotniejszych czynników utrudniających uczestnictwo osób z niepełnosprawnościami w życiu zawodowym. Z perspektywy badanych są one odbierane jako realne i poważne utrudnienia wpływające na możliwość wykonywania wielu rodzajów pracy – zarówno fizycznej, jak i manualnej, precyzyjnej czy wymagającej dłuższego skupienia.

Stan zdrowia osób z niepełnosprawnościami niejednokrotnie wymusza konieczność elastycznego podejścia do organizacji pracy: skrócenia dziennego czasu pracy, wprowadzenia dodatkowych przerw, zmniejszenia zakresu obowiązków czy wręcz rezygnacji z zatrudnienia. Uciążliwości te często mają charakter trwały lub cykliczny, co czyni je trudnymi do pogodzenia z wymaganiami rynku pracy, szczególnie w jego obecnym, zracjonalizowanym modelu.

Jednocześnie skutki tych barier wykraczają poza wymiar czysto zawodowy – dotyczą również sfery emocjonalnej i społecznej. Brak możliwości podjęcia pracy, niestabilność zdrowotna, poczucie zależności czy niezrozumienie ze strony otoczenia nierzadko prowadzą do obniżenia samooceny, poczucia izolacji oraz utraty motywacji do podejmowania aktywności zawodowej. Respondenci podkreślają, że ich potrzeba pracy nie wynika wyłącznie z konieczności utrzymania się, ale jest także związana z potrzebą przynależności, bycia użytecznym i samodzielnym, a także zachowania godności i sprawczości.

---

## BARIERY ARCHITEKTONICZNE

**Bariery architektoniczne są wskazywane przez respondentów jako jedno z kluczowych ograniczeń aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami.** Szczególnie dotyczą one osób z niepełnosprawnościami ruchowymi, ale również wpływają na codzienne funkcjonowanie osób z niepełnosprawnościami sensorycznymi. Trudności te nie ograniczają się wyłącznie do dotarcia do miejsca pracy – obejmują także **przeszkody w swobodnym poruszaniu się wewnątrz budynków, wykonywaniu podstawowych czynności oraz samodzielnym opuszczaniu miejsca zamieszkania.** Bariery mają zarówno charakter infrastrukturalny, jak i systemowy – często wynikają z braku standardów uniwersalnego projektowania, niewystarczających inwestycji w adaptacje przestrzeni oraz marginalizowania potrzeb OzN przez projektantów, instytucje i pracodawców. Przykładowo, osoby poruszające się na wózku zwracają uwagę, że brak możliwości samodzielnego dotarcia do urzędu, przychodni czy sądu skutkuje rezygnacją z załatwiania spraw formalnych i z udziału w życiu zawodowym wymagającym kontaktów z instytucjami publicznymi.

---

## BRAK DOSTOSOWANYCH WEJŚĆ I PRZESTRZENI W BUDYNKACH

Jednym z kluczowych problemów wskazywanych przez respondentów jest **brak dostosowania stanowisk pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.** Dotyczy to przede wszystkim przestrzeni biurowych, produkcyjnych i usługowych, które nie spełniają podstawowych wymogów ergonomicznych i funkcjonalnych. Uczestnicy badania wskazują na brak regulowanych biurek, specjalistycznych krzesel, zbyt wąskie przejścia, brak dostępnych toalet czy nieprzemysłane rozlokowanie stanowisk w budynkach bez wind. W efekcie osoby z niepełnosprawnością często

funkcjonują w warunkach, które pogłębiają ich ograniczenia i utrudniają wykonywanie codziennych obowiązków.

Respondent z powiatu złotoryjskiego podkreślił, że w jego miejscu pracy nie przywiązywano wagi do ergonomii, a osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności były kierowane do pracy w budynkach całkowicie nieprzystosowanych:

„Ogólnie temat wyglądał tak: pomieszczenie, biurko, krzeselko. Nie, w dwóch chyba przypadkach stała jakaś taka zarwana kozetka, cała ergonomia. (...) Mieliśmy taki obiekt muzealny, trzypiętrowy i bez różnicy, czy to był z niepełnosprawnością ruchową, czy z tak zwaną grupą 02P, czy z grupą 04O, okulistyczną, oczną – na ten obiekt i nie patrzył, że to są schody dla człowieka o trudnościach w poruszaniu się. (...) To takie było, wie Pani, troszeczkę podejście goebbelsowskie po mojemu” (IDI\_255\_OzN\_powiat\_złotoryjski).

W wielu przypadkach osoby z niepełnosprawnością muszą korzystać z mebli niedostosowanych do ich potrzeb, co prowadzi do chronicznego bólu, zmęczenia, a nawet zaostrzenia objawów chorobowych. Problemem jest także zbyt mała przestrzeń, która utrudnia poruszanie się osobom na wózku lub o kulach. Do tego dochodzi brak toalet dla pracowników – mimo że w tych samych budynkach znajdują się przystosowane toalety dla klientów.

„To znaczy powiem tak, że w tym zakładzie brakowało, jeżeli chodzi o windy, to był taki zakład, gdzie trzeba było wejść właśnie po schodach takiej wielkiej kabiny i tam... Tak właśnie, te potrzeby, no toaleta i tak dalej. No trzeba było wychodzić, trzeba było jakby spacerować i wrócić” (IDI\_96\_OzN\_lubański).

„Na przykład toalety, gdy nie ma, typowo toaleta dla niepełnosprawnych jest, ale dla klientów, ale na zapleczu dla pracowników już tego nie ma, tak? Więc to jakby nie patrzeć już zakład kieruje się tym, że takich osób chyba nie będzie” (IDI\_96\_OzN\_lubański).

Brak dostosowań idzie w parze z **ignorowaniem sygnalizowanych potrzeb przez osoby zatrudnione**. W relacjach pojawiają się przykłady, gdy prośby o krzesło dla osoby pracującej na stanowisku kasowym były ignorowane, mimo że praca wymagała wielogodzinnego siedzenia.

„Głupie wyproszenie od pracodawcy krzesła dla niej przy kasie, dla osoby, która siedzi tam przez 7 godzin, bo ona jest osobą 7-godzinną, prawda? I pracodawcy sobie nic z tego nie robią” (IDI\_103\_OzN\_lubiński).

Nawet w przypadku lekkiej pracy biurowej, jak wynika z wypowiedzi respondentów, często brakuje podstawowego wyposażenia pozwalającego na komfortowe i zdrowe wykonywanie obowiązków.

„Teraz mam pracę biurową, czyli pracę lekką, ale nie ukrywam, że jeżeli chodzi o dostosowanie stanowiska pracy, czyli podnoszonego biurka czy dostosowanego krzesła do stanowiska, to nie ma tego” (IDI\_42\_OzN\_jaworski).

W innym przypadku uczestniczka badania zaznaczyła, że mimo dostępnych środków publicznych na dostosowanie stanowiska pracy, pracodawca nie zrealizował żadnych usprawnień, a wręcz zapewnił jej uszkodzone i niewygodne meble.

„Wiem, że mój pracodawca otrzymał dofinansowanie, bo wątpię, żeby nie wzięło na dostosowanie miejsca pracy. To ja naprawdę siedziałam na biur..., przy biurku, które nie było dostosowane do mojej wysokości, a krzesło było totalnie rozwalone i nawet nie mogłam podwyższyć, bo ono się cały czas spuszczało” (IDI\_103\_OzN\_lubiński).

Respondenci podkreślali także, że nieprzystosowanie miejsc pracy wiąże się często z nieświadomością lub brakiem dobrej woli pracodawców – szczególnie w małych firmach. Oczekiwano pełnej wydolności fizycznej niezależnie od stanu zdrowia, a kwestie związane z potrzebami pracowników z niepełnosprawnościami nie były uwzględniane ani na etapie rekrutacji, ani w toku zatrudnienia.

„Mniejsi pracodawcy mają biura nieprzystosowane, tak, dla osób z jakimiś niepełnosprawnościami, no głównie ruchowymi, tak? Bo biura znajdują się na różnych kondygnacjach, nie ma wind, więc takie osoby są wykluczone już w tej chwili w tym momencie z rekrutacji, tak? No, bo siłą rzeczy po prostu nie dotrą na swoje stanowisko” (IDI\_135\_OzN\_oleśnicki).

„Typu podjazdy, parkingi, bliżej wejścia dla osób takich, no ciężko się z takim czymś spotkać, powiem pani szczerze. Może zakłady takie już większe, typu LG, typu Amazon, chociaż one już też właśnie zatrudniają osoby niepełnosprawne, tam już takie rozwiązania zostały wprowadzone” (IDI\_6\_OzN\_dzierżoniowski).

Chociaż istnieją systemy wsparcia (np. dofinansowania z PFRON) umożliwiające przystosowanie stanowisk pracy do potrzeb OzN, respondenci często wskazywali, że pracodawcy nie korzystają z tych środków – głównie z obawy przed formalnościami, koniecznością pisania wniosków, czy brakiem wiedzy na temat procedur.

„Są rozwiązania systemowe, które są stworzone do tego, żeby dostosować takie miejsca dla takich osób, tak, to wiadomo dofinansowania, PFRON-y i te sprawy, natomiast pracodawcy często obawiają się tego, głównie patrząc pod kątem tego, że wymaga to większej ilości sformalizowania, wypełniania różnych dokumentów, składania wniosków, no i generalnie więcej roboty” (IDI\_244\_OzN\_zgorzelecki).

Brak dostosowania stanowisk pracy jest problemem systemowym, który przejawia się zarówno w niedopasowaniu technicznym, jak i w postawach pracodawców. Uczestnicy badania wskazują, że niedostateczna ergonomia, brak odpowiednich toalet, zignorowanie potrzeb zgłaszanych przez pracowników oraz pomijanie dostępnych rozwiązań finansowych prowadzą do obniżenia komfortu pracy, pogorszenia zdrowia i w wielu przypadkach – do wycofania się z rynku pracy. Likwidacja tych barier wymaga zarówno zmian infrastrukturalnych, jak i budowania świadomości pracodawców oraz wsparcia instytucjonalnego w procesie wdrażania rozwiązań dostępnych.

---

## BARIERY W TRANSPORCIE I INFRASTRUKTURZE MIEJSKIEJ

**Problemy związane z transportem publicznym oraz przestrzenią miejską stanowią dla osób z niepełnosprawnościami istotne ograniczenie w zakresie mobilności i samodzielności.** Z wypowiedzi respondentów wynika, że pomimo postępujących zmian w taborze komunikacyjnym oraz modernizacji niektórych obszarów miejskich, wiele przestrzeni nadal pozostaje niedostępnych. Utrudnienia te dotyczą **zarówno jakości infrastruktury drogowej i chodnikowej, jak i organizacji transportu publicznego oraz obsługi pasażerów z niepełnosprawnościami.**

Respondenci zwracali uwagę na **liczne bariery architektoniczne w przestrzeni miejskiej** – nierówne nawierzchnie, źle położoną kostkę brukową, brak ławek przy przystankach, wysokie krawężniki czy zbyt wąskie przejścia dla pieszych. Tego typu przeszkody utrudniają codzienne poruszanie się i powodują realne zagrożenia dla bezpieczeństwa, szczególnie w przypadku osób na wózkach, osób starszych oraz poruszających się o kulach.

„No na pewno bariery są, bo są chodniki nierówne, ludzie się potykają, kostka gruba, obcas się topią w tym, także teraz od nas tutaj autobusy jeżdżą od dłuższego czasu po mieście, do tej pory tego nie było, są przystanki autobusowe, powinna być jakaś ławeczka, bo te ludzie czekają na to” (IDI\_255\_OzN\_powiat\_złotoryjski).

„No właśnie. Zadziwia mnie, bo w niektórych instytucjach brak podjazdów dla wózków. Jeśli są te rynny, no to już dobrze jest, ale jesteśmy w takim, te nasze nawet małe miejscowości już są wybetonowane przy pomocy Unii, to wykostkowane praktycznie na full, a brakuje zwykłego podjazdu. Nie wiem, czy to jest jakaś wielka filozofia, podjazd taki betonowy, żeby to można było jakoś zrobić. I to nawet się spotkałem przy takich instytucjach użyteczności publicznych to takiego nie ma, a to jest naprawdę, to jest naprawdę dokuczliwe” (IDI\_117\_OzN\_lwówecki).

Niewielkie utrudnienia – jak nawierzchnia pokryta luźną ziemią czy trawniki bez wytyczonych ścieżek – mogą całkowicie uniemożliwić samodzielne przemieszczanie się osobie na wózku inwalidzkim.

„Nie wszystkie miejsca są dostosowane. Jest ziemia rozsypana, jest trawa. Normalny człowiek będzie normalnie szedł, prawda, a taki na wózku na przykład już ciężko mu jest się poruszać w takim miejscu” (IDI\_111\_OzN\_lwówecki).

Wskazywano również na liczne niedociągnięcia techniczne i projektowe w infrastrukturze pieszej, takie jak wysokie krawężniki, dziury w chodnikach, zalewane przez wodę miejsca, a także słabe wykonanie inwestycji drogowych, które – mimo remontów – nie poprawiają komfortu poruszania się osób z ograniczoną mobilnością.

„Według mnie to jest ta bariera architektoniczna, to jest ta największa trudność dla osób z niepełnosprawnością. Mam też syna na wózku, jest sparaliżowany od pasa w dół i dla niego to jest straszne. Nie może wszędzie wjechać, tutaj u nas na przykład po [zanonimizowana miejscowość] przejścia dla pieszych to są tragiczne, są wysokie krawężniki (...). Niejednokrotnie syn spadł z krawężnika próbując z niego zjechać na ulicę” (IDI\_142\_OzN\_oławski).

„Na ulicach jest bardzo dużo dziur, przy moim bloku jest taka wielka dziura, że jak jadą tiry w nocy, to u mnie wszystkie szkła latają, w tą dziurę wpadają. No a chodniki, tak samo, mówię przy urzędzie miasta jest cacy, a tam idzie się dalej w głąb rynku czy coś to jest masakra” (IDI\_142\_OzN\_oławski).

W odniesieniu do transportu publicznego respondenci wskazywali na częściowe postępy – coraz częściej pojawiają się autobusy niskopodłogowe, które teoretycznie powinny ułatwiać wjazd wózkiem. Jednak w praktyce kierowcy często nie korzystają z dostępnych funkcji (np. wysuwanej platformy), co powoduje dalsze ograniczenia.

„To znaczy, międzymiastowe to rzadko są te właśnie, te niskopodłogowe (...), ale podmiejskie, no prawie każdy jest ten niskopodłogowy (...). Jechałam nie raz z synem i kierowca nieraz u mnie wysunął tego, mimo to, że widział, że siedzi osoba na wózku, a nieraz nie wysunął tego. (...) Wiem, że to jest w autobusie, ale nie widziałam nigdy, żeby to było używane” (IDI\_142\_OzN\_oławski).

Inny respondent podkreślił, że w jego regionie pojawia się coraz więcej ogłoszeń o pracę skierowanych do osób z niepełnosprawnością, co może sugerować otwarcie się firm na ich zatrudnianie. Jednak mimo deklarowanego przystosowania, dostępność transportu miejskiego i dojazdów wciąż nie jest wystarczająca, szczególnie wewnątrz samych miast.

„Myślę, że większe trudności są raczej w samych miastach, międzymiastowo ta komunikacja działa, ale po samym mieście jest tak trochę, myślę, że trochę brakuje tej komunikacji miejskiej takiej trochę bardziej rozbudowanej, aby można było faktycznie się z różnych miejsc dostać w inne miejsce. No to tak nie ma tych autobusów za dużo” (IDI\_146\_OzN\_oławski).

Problematyczne są także kwestie bezpieczeństwa – zarówno związanego z infrastrukturą, jak i jej oświetleniem. Brak odpowiedniego doświetlenia wejść do budynków czy przejść może być przyczyną potknięć, upadków i realnego zagrożenia zdrowia.

„O, w mojej pracy funkcjonują dlatego, że ja jak wchodzę do domu, to nie raz, nie dwa bałam się, że się gdzieś wyrwę, bo wie pani, jak te oświetlenia tych domów teraz. Tak że ja się boję” (IDI\_52\_OzN\_karkonoski).

**Brak przemyślanej infrastruktury miejskiej oraz nierealizowanie dostępnych udogodnień technicznych (jak rampy czy platformy w autobusach) znacząco ograniczają możliwość samodzielnego poruszania się i uczestnictwa w życiu zawodowym. Choć zmiany w transporcie publicznym są zauważalne, nie przekładają się one jeszcze w sposób systemowy na pełną dostępność komunikacyjną. Problemy te zmuszają osoby z niepełnosprawnościami do szczegółowego planowania każdego wyjścia z domu i często wymagają wsparcia innych osób – co obniża poczucie niezależności i ogranicza spontaniczne podejmowanie aktywności zawodowej czy społecznej.**

#### UTRUDNIENIA DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ SENSORYCZNĄ

W wypowiedziach respondentów pojawiały się także **wątki dotyczące barier doświadczanych przez osoby z niepełnosprawnościami sensorycznymi – wzrokowymi i słuchowymi**. Choć trudności te są mniej widoczne niż te związane z niepełnosprawnością ruchową, ich wpływ na możliwość samodzielnego funkcjonowania, poruszania się w przestrzeni publicznej oraz podejmowania aktywności zawodowej jest równie istotny. Wskazywano przede wszystkim na **brak oznaczeń wizualnych i dźwiękowych, niedostosowanie przestrzeni do potrzeb osób niewidomych i słabowidzących, a także na trudności komunikacyjne w przypadku osób głuchych lub słabosłyszących**.

Osoby z niepełnosprawnością wzroku podkreślały, że w przestrzeni publicznej nadal **brakuje podstawowych rozwiązań** takich jak audiodeskrypcja, czytelne oznaczenia stopni, przyciski z wypukłym oznaczeniem pięter czy sygnały dźwiękowe wspomagające orientację w budynkach.

„Mało jest właśnie tych udogodnień, czy to audiodeskrypcji dla osób niewidomych, nawet głupich przycisków do windy czy tam na schodach, żeby osoba na wózku mogła sobie poradzić. Tego jest jeszcze, moim zdaniem, za mało” (IDI\_215\_OzN\_powiat\_wolowski).

**Brak odpowiedniego planowania przestrzennego i umieszczania instytucji w trudno dostępnych lokalizacjach** pogłębia trudności z poruszaniem się – zwłaszcza u osób z resztkami wzroku, które starają się funkcjonować samodzielnie. Wypowiedzi pokazują, że lokalizacja firm w peryferyjnych lub niebezpiecznych dla osób niewidomych rejonach może być istotną barierą.

„No u mnie na przykład niektóre firmy to są w takim miejscu, gdzie no ja jeszcze sobie tak w miarę radzę, jest sygnalizacja w niektórych miejscach, niektórych jej nie ma. No ale gdzieś tam mam te resztki wzrokowe, jeszcze jakoś sobie tam radzę, czasem jeszcze jest pomoc białej laski. Natomiast (...) wiele z nich jest położonych w takich niebezpiecznych miejscach dla niewidomych, z różnymi ulicami, na jakichś peryferiach miast” (IDI\_99\_OzN\_lubański).

Choć w niektórych przypadkach wspomniano o przykładach dobrego dostosowania miejsca pracy dla osoby niewidomej, to są one odosobnione i nie zmieniają ogólnego obrazu braku systemowego podejścia do projektowania dostępnych przestrzeni.

„Tak jak mówiłem o tym przypadku, bodajże, był, no to tam pomogli tej osobie niewidomej tak zorganizować stanowisko do pracy, żeby to one były bezpieczne. To na pewno jest jeden z powodów” (IDI\_99\_OzN\_lubański).

Również osoby z niepełnosprawnością wzroku potwierdzały, że w wielu miejscach publicznych **nie ma oznaczeń ułatwiających orientację**, takich jak „obrailowienia” ani wyraźnych oznaczeń początku i końca schodów, co może prowadzić do niebezpiecznych sytuacji.

„Nie, nie było nic takiego dostosowania. Nie było żadnych obrailowień, nie było oznaczeń pierwszego i ostatniego schoda, nie było podjazdu dla wózków, tak że nie było tego, nie było” (IDI\_262\_OzN\_powiat\_m. Jelenia Góra).

W przypadku osób głuchych i słabosłyszących największym problemem jest **brak dostępnej komunikacji** – zarówno w relacjach z urzędami, jak i w miejscu pracy. Wypowiedzi wskazują na brak personelu znającego język migowy, brak napisów w przestrzeni publicznej oraz brak pętli indukcyjnych wspomagających słyszenie w hałaśliwym otoczeniu.

„Nikt nie zna języka migowego, więc osoby z problemem słuchu też miałyby problem” (IDI\_215\_OzN\_powiat\_wolowski).

Wszystkie te utrudnienia prowadzą do ograniczenia orientacji w przestrzeni, wykluczenia komunikacyjnego oraz uzależnienia od wsparcia osób trzecich. W konsekwencji osoby z niepełnosprawnością sensoryczną często nie są w stanie samodzielnie załatwiać spraw urzędowych, a nawet jeśli formalnie istnieją warunki do podjęcia pracy, bariery informacyjne i orientacyjne sprawiają, że nie są one w pełni wykorzystywane.

**Podsumowując, wypowiedzi respondentów wskazują na to, że bariery dla osób z niepełnosprawnością sensoryczną są nie tylko powszechne, ale także konsekwentnie niedostrzegane przez instytucje i projektantów przestrzeni. Brak jednolitych standardów dotyczących dostępności informacji wizualnych i dźwiękowych, a także brak dostosowań komunikacyjnych w relacjach urzędowych i zawodowych, utrudnia tym osobom samodzielne funkcjonowanie i włączenie się w życie zawodowe. Integracja tych osób z rynkiem pracy wymaga nie tylko technicznych zmian w przestrzeni publicznej, ale również systemowego wprowadzenia standardów dostępności sensorycznej oraz odpowiedniego przeszkolenia pracowników instytucji i firm.**

Wśród osób uczestniczących w badaniu pojawiały się również głosy wskazujące na postępujące **zmiany w zakresie dostępności architektonicznej** – szczególnie w większych miastach oraz w nowych lub zmodernizowanych obiektach publicznych. Część respondentów wyrażała ostrożny optymizm, podkreślając, że w ich lokalnym otoczeniu dostrzegalne są działania poprawiające sytuację osób z niepełnosprawnościami. Wśród przykładów pozytywnych zmian wymieniano m.in. podjazdy do budynków użyteczności publicznej, oznaczone miejsca parkingowe czy nowoczesne, niskopodłogowe autobusy miejskie.

„U nas w Wałbrzychu mamy takiego prężnie działającego prezydenta, pana doktora Szelemeja i on rzeczywiście stara się, żeby tutaj, to się chyba jakoś tak nazywa dostępność dla tych niepełnosprawnych, żeby tutaj ta dostępność była (...). Z tego, co widzę, we wszystkich urzędach są właśnie podjazdy zrobione, no nie zauważam, żeby tutaj było niedostosowanie i są miejsca oznaczone dla osób z niepełnosprawnością. Także wydaje mi się, że to jest coraz bardziej takie już rozpowszechniane i chyba idzie ku dobremu” (IDI\_294\_OzN\_miasto Wałbrzych).

Nieco bardziej zrównoważony obraz sytuacji przedstawił respondent z Jawora, który również dostrzegał pozytywne zmiany – jednak zaznaczał, że nie wszystkie obiekty są w pełni przystosowane i że nadal występują utrudnienia, szczególnie w mniejszych firmach.

„Z tego co wiem, to w Jaworze, bo ja z tego nie korzystam, ale są nowoczesne autobusy, więc też są przystosowane. Także myślę, że tutaj nie ma tego problemu. Jeśli chodzi o budynki, to większość zmian nastąpiło, jeśli chodzi o architekturę, w sensie podjazdy itd. Aczkolwiek nie wszystkie, jest to utrudnienie. Dla tego typu osób jest to utrudnienie. Aczkolwiek też można pozyskiwać środki na dostosowanie do takich potrzeb” (IDI\_46\_OzN\_jaworski).

Respondent z Lubina również dostrzegał poprawę, jednak jego wypowiedź zawierała również istotne zastrzeżenia dotyczące infrastruktury miejskiej, w tym brak miejsc do odpoczynku (np. ławek przy przystankach) oraz problemy z funkcjonalnością istniejących rozwiązań, takich jak windy.

„Akurat w Lubinie jest komunikacja darmowa autobusowa, ale zauważyłem, że na przykład przy ciągach komunikacyjnych nie ma zbyt wielu ławek, są polikwidowane. (...) W niektórych miejscach również to jak są montowane windy dla niepełnosprawnych też są po prostu nie przy koniec, nie przy częstej eksploatacji, ale też są po prostu nie tyle niszczone, co po prostu źle działają lub nie działają wcale” (IDI\_110\_OzN\_lubiński).

Pomimo wskazanych przykładów poprawy dostępności, wiele wypowiedzi ukazuje realne problemy w dostępie do podstawowych usług. Przykład braku podjazdu do lokalnego ośrodka pomocy społecznej unaocznia, że w wielu miejscach osoby poruszające się na wózku nadal nie są w stanie samodzielnie załatwiać spraw urzędowych – co nie tylko ogranicza ich mobilność, ale również godność.

„Do Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej też osoba na wózku nie wjedzie, ponieważ nie ma dostosowanego tam podjazdu, trzeba byłoby ją wnosić z tym wózkiem (...). Nie każdy waży 40 kilo, żeby go wnieść z tym wózkiem, żeby mógł sobie sprawy załatwić i później go znieść z tym wózkiem z parteru czy z pierwszego piętra danej instytucji. (...) A nie każdy pracownik wyjdzie do takiej osoby niepełnosprawnej, żeby pomóc jej papiery załatwić. Tak że to są te blokady. Myślę, że internetowo jakby to było wszystko po prostu, to usiąść przy komputerze byłoby nam prościej, łatwiej szybko cokolwiek załatwić, nawet na wideorozmowie” (IDI\_111\_OzN\_lwówecki).

Przytoczone wypowiedzi pokazują wyraźnie, że **stopień dostępności przestrzeni publicznej oraz poziom dostosowania instytucji zależą w dużym stopniu od lokalnego kontekstu**: wielkości miejscowości, aktywności władz samorządowych oraz możliwości finansowych gmin. W miastach powiatowych, gdzie realizowano projekty dofinansowane ze środków unijnych lub krajowych, sytuacja bywa relatywnie lepsza. Jednak tam, **gdzie brak jest działań instytucjonalnych, osoby z niepełnosprawnościami wciąż napotykają na szereg trudnych do pokonania przeszkód**.

Zróżnicowanie to prowadzi do realnych nierówności w możliwościach zawodowych – osoby z niepełnosprawnością mieszkające w małych miejscowościach są częściej wykluczane z aktywności społeczno-zawodowej, nie z powodu braku kwalifikacji, ale braku dostępu do przestrzeni publicznej. Taka sytuacja wskazuje na pilną potrzebę ujednoczenia standardów dostępności i zapewnienia systemowego wsparcia w ich wdrażaniu. Konieczne jest wzmocnienie roli państwa w monitorowaniu poziomu dostępności oraz wspieraniu lokalnych działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami – w przeciwnym razie pozytywne zmiany pozostaną lokalnymi wyjątkami, a nie powszechną normą.

---

## PODSUMOWANIE

Analiza wypowiedzi respondentów jednoznacznie pokazuje, że bariery architektoniczne stanowią poważną przeszkodę w aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Mają one charakter złożony – obejmują zarówno fizyczne niedostosowania przestrzeni publicznej i miejsc pracy, jak i brak wrażliwości oraz odpowiednich reakcji ze strony pracodawców. Ograniczenia te są szczególnie dotkliwe dla osób z niepełnosprawnością ruchową, ale nie omijają także osób z dysfunkcjami sensorycznymi, dla których brak dostępnych komunikatów wizualnych lub dźwiękowych może być równie wykluczający.

Niewystarczające dostosowania oraz ignorowanie indywidualnych potrzeb skutkują wycofaniem się z życia zawodowego, zależnością od osób trzecich oraz pogorszeniem kondycji psychicznej. Choć w części regionów – zwłaszcza w miastach – zauważalne są pozytywne zmiany, nadal brakuje spójnej, systemowej polityki niwelowania barier architektonicznych. Nierówności regionalne pogłębiają wykluczenie i ograniczają możliwości uczestnictwa OzN w rynku pracy. Dlatego eliminacja przeszkód infrastrukturalnych i poprawa dostępności powinna stanowić jeden z priorytetów polityki publicznej ukierunkowanej na włączanie osób z niepełnosprawnościami.

**Barieri społeczne stanowią istotne ograniczenie w aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami.** Często są bardziej złożone i trudniejsze do przezwyciężenia niż przeszkody architektoniczne czy zdrowotne, ponieważ dotyczą sfery społecznych przekonań, uprzedzeń i braku świadomości. Z rozmów przeprowadzonych w ramach badania wynika, że stygmatyzacja, stereotypowe myślenie, a także lęki i niechęć po stronie pracodawców oraz otoczenia społecznego wpływają znacząco na możliwość podjęcia i utrzymania zatrudnienia przez osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności.

---

## STEREOTYPY I UPRZEDZENIA WOBEC OZN

Wypowiedzi respondentów ujawniają **szerołą gamę stereotypów funkcjonujących w społeczeństwie na temat osób z niepełnosprawnościami.** Osoby poruszające się na wózku, z widocznymi ograniczeniami ruchowymi, osoby głuche czy z zaburzeniami psychicznymi bywają postrzegane jako mniej kompetentne, niezdolne do wykonywania pracy lub stanowiące zagrożenie dla bezpieczeństwa w miejscu zatrudnienia.

Respondenci zwracali uwagę, że **propozycje zatrudnienia kierowane do nich są często wtórne, powtarzalne i niskiej jakości** – sprowadzają się przede wszystkim do ofert sprzątanania, ochrony czy prac pomocniczych, niezależnie od posiadanych kwalifikacji, doświadczenia czy aspiracji zawodowych.

„Były same rozwiązania typu właśnie sprzątananie czy ochrona z orzeczeniem o niepełnosprawność, jakby ludzie są wrzucani właśnie tym, że jakieś były też inne oferty, których nie zauważyłem, ale generalnie większość wydaje mi się, że do takich prac, ja uważam ze swojego doświadczenia, że to było ciężko psychicznie takie pracy” (IDI\_96\_OzN\_lubański).

Wskazywano także, że stereotypy mogą pojawiać się już na etapie pierwszego kontaktu z pracownikiem z niepełnosprawnością, przy czym oceny są natychmiastowe i powierzchowne. Jeden z respondentów podkreślał, że samo pojawienie się osoby z widoczną niepełnosprawnością w przestrzeni zawodowej może wywołać wśród pracodawców lub współpracowników automatyczne, uprzedzone reakcje – oparte bardziej na wyobrażeniach niż faktach. Wskazywał na trudność z przełamaniem tych pierwszych wrażeń, które często prowadzą do nieuzasadnionego pomniejszania kompetencji lub wykluczania z procesu rekrutacji:

„Wydaje mi się, że jest takie podejście, że jak się wchodzi do biura, wydaje się, że ta osoba może mniej umieć, że... No nie wiem, no tak mi się wydaje, że są takie stereotypy” (IDI\_135\_OzN\_oleśnicki).

**Uprzedzenia nie ograniczają się tylko do sfery intelektualnej czy fizycznej.** Pojawiały się również głosy na temat **strachu pracodawców przed osobami z niepełnosprawnością sensoryczną**, co wiązało się z obawami o bezpieczeństwo i odpowiedzialność. W jednej z wypowiedzi wybrzmiewała wyraźnie obawa związana z zatrudnieniem osoby niesłyszącej – pracodawcy wskazywali m.in. na ryzyko, że taka osoba nie usłyszy nadjeżdżającego wózka widłowego, nie zareaguje na sygnał dźwiękowy alarmu czy nie będzie mogła efektywnie porozumiewać się telefonicznie z klientami lub

współpracownikami. W praktyce skutkowało to wykluczeniem kandydatów z rekrutacji, niezależnie od ich kompetencji zawodowych:

„Zakłady pracy boją się, nie?. Po prostu nie chcą odpowiedzialności brać, że dziecko niesłyszące. W razie wypadku czy coś no to zakład pracy by miał problemy czy coś. Ona może podejść nie słysząc wózka, nie. No bo tak się dzieje, po prostu ona też i dużo rzeczy nie słyszy. Więc rozmowa przez telefon dla niej jest niemożliwa, jedynie napisanie SMS-a..”  
(IDI\_13\_OzN\_bolesławiecki).

„(...) mi się wydaje, że takie największe bariery to są jeszcze takie stereotypy, że na przykład osoba niepełnosprawna to ma gorsze kompetencje albo nic nie umie, albo wymaga jakiegoś szczególnego traktowania, albo liczy na to, że będzie ktoś dla niej bardziej pobłażliwy, że jak zrobi jakiś błąd w pracy, to ktoś przyknie na to oko, bo ona jest chora i na przykład, że tak powiem, kolokwialnie mówiąc, korzysta ze swojej niepełnosprawności, żeby mieć jakieś tam profity, na przykład w pracy z tego tytułu” (IDI\_143\_OzN\_oławski).

Respondenci wskazywali też na **uprzedzenia wynikające z widocznych zmian fizycznych ciała**, które w przestrzeni rekrutacyjnej mogą natychmiast wykluczać kandydata – niezależnie od jego kwalifikacji, doświadczenia zawodowego czy motywacji do pracy. Tego rodzaju dyskryminacja często opiera się na szybkich, wizualnych ocenach, które prowadzą do niepisanych założeń o ograniczeniach danej osoby, nawet jeżeli realnie są one niewielkie lub nieistotne dla danej roli. Jeden z przykładów dotyczył kobiety, która – mimo gotowości do pracy – została automatycznie odrzucona przez potencjalnego pracodawcę w związku z przebyłym leczeniem onkologicznym:

„Jak na przykład byłam na rozmowie w sklepie spożywczym, to byłam już na początku odrzucona z tego powodu, że nie mam obydwu piersi, no i że nie mogę dźwigać, że oni nie chcą takiej osoby i na starcie byłam już tak jakby odrzucona od tego” (IDI\_161\_OzN\_strzeliński).

Część osób, szczególnie tych z niepełnosprawnością psychiczną lub niewidoczną, decyduje się **nie ujawniać swojej sytuacji zdrowotnej z obawy przed stygmatyzacją**. W ich wypowiedziach pojawia się lęk przed oceną, niezrozumieniem oraz potencjalnym odrzuceniem przez pracodawców lub współpracowników.

„Mam panią, która ma schizofrenię i załatwia sobie orzeczenie i też się boi tej reakcji pracodawcy, bo tam jest jeszcze symbol, oznaczenie. I wydaje mi się, że to jest tak, może zboczyłam trochę z siebie, tylko może tak oceniam ogólnie tutaj, jak to wygląda, bo jednak jak jest jakieś oznaczenie, tam O2P czy jakieś umysłowe, to też może być dla takich osób poniekąd no krzywdzące. Więc osoba, która...nawet mam w rodzinie, jest osobą ze schizofrenią, to te osoby, które się leczą, potrafią normalnie funkcjonować też tak naprawdę. I jeżeli idzie do pracodawcy, i na przykładzie właśnie tej pani, ona się boi wyrobić tego

orzeczenia, ze względu właśnie na to, że jest dyskryminacja”  
(IDI\_32\_OzN\_górowski).

**Ujawnienie niepełnosprawności często wiąże się z ryzykiem** – osoby te obawiają się, że zostaną uznane za mniej kompetentne, niezdolne do pracy lub że zostanie im przypisane piętno "problematycznego pracownika". W konsekwencji podejmują decyzję o milczeniu, co paradoksalnie może utrudniać im korzystanie z przysługujących im uprawnień i dostosowań.:

„Lepiej nie mówić, że się ma niepełnosprawność, niż mówić, że się ma tą niepełnosprawność. Bo ludzie są podli, życie jest ciężkie. Ktoś nie zrozumie, co to znaczy być niepełnosprawnym od urodzenia, tak? Ja się spotkałam na własnej skórze z niezrozumieniem i postanowiłam nigdy więcej nie mówić osobom, których nie znam, że jestem niepełnosprawną osobą”  
(IDI\_182\_OzN\_świdnicki).

---

## POSTAWY PRACODAWCÓW

Wśród pracodawców panuje **szereg obaw dotyczących zatrudniania osób z niepełnosprawnościami**. Często przewija się lęk przed kosztami dostosowania stanowiska, obciążeniem administracyjnym związanym z dofinansowaniami czy koniecznością przestrzegania odrębnych przepisów.

„Myślę, że występują, natomiast oczywiście są rozwiązania systemowe, które są stworzone do tego, żeby dostosować takie miejsca dla takich osób, tak, to wiadomo dofinansowania, PFRON-y i te sprawy, natomiast pracodawcy często obawiają się tego, głównie patrząc pod kątem tego, że wymaga to większej ilości sformalizowania, wypełniania różnych dokumentów, składania wniosków, no i generalnie więcej roboty” (IDI\_244\_OzN\_zgorzelecki).

Innym przejawem niechęci pracodawców wobec osób z niepełnosprawnościami są **negatywne reakcje na absencję chorobową**. Mimo że nieobecność w pracy wynikać może z poważnego pogorszenia stanu zdrowia, pracownicy z orzeczeniem bywają postrzegani jako mniej wydajni lub nieopłacalni, co skutkuje ich marginalizacją lub nawet rozwiązaniem stosunku pracy. Respondenci podkreślali, że niejednokrotnie po dłuższym L4, nawet uzasadnionym, byli bez uprzedzenia zwalniani.

„Zwolnił koleżankę, bo była za długo na zwolnieniu, miała jedną nogę połamaną, później drugą. Wykorzystał, że coś tam za długo to trwało, no i zwolnił ją po trzydziestu pięciu latach pracy” (IDI\_52\_OzN\_karkonoski).

Tego typu sytuacje są szczególnie bolesne, gdy dotyczą długoletnich, lojalnych pracowników. **Brak elastyczności ze strony pracodawców i ich niechęć do dostosowania rytmu pracy do zmieniających się możliwości zdrowotnych prowadzi do wykluczenia zawodowego**. Zamiast tworzyć warunki wspierające powrót do pracy i reintegrację pracowników po kryzysach zdrowotnych, niektórzy pracodawcy wybierają rozwiązania najprostsze z ich perspektywy – eliminację potencjalnego

problemu, czasem nie robiąc tego wprost, natomiast swoimi działaniami doprowadzając do sytuacji, w której pracownik z niepełnosprawnością sam decyduje o odejściu.

„Tak, bo czasami jak idzie się na dłuższe chorobowe, jeżeli trzeba faktycznie, to pracodawca potrafi zadzwonić do pracownika i pytać się, czy długo zamierza być na chorobowym, tylko że nie strasząc, że zwolni, tylko go przeniesie na inny obiekt” (254\_OzN\_złotoryjski).

„Bo ja sobie nie pozwolę jak ktoś mnie wyzywa przy ludziach. Jesteś nieudaczna, że ty nie potrafisz tego, a ludzie z hali patrzą i słuchają” (IDI\_3\_OzN\_dzierżoniowski).

„(...) myślę, że jest to gorzej postrzegany pracownik, taki, który mniej zasługuje zarabiać. On nie potrzebuje więcej zarabiać, tak się ludziom wydaje. Nie wiem, co jeszcze mogłabym powiedzieć. (...) No i też pojawiły się takie komentarze, że w którymś momencie miałam za dużo urlopu, że powinnam urlop sprzedawać to od drugiej menedżerki albo taki tekst, że «a, to co ciebie zwolnić nie można?»” (IDI\_103\_OzN\_lubiński).

Wśród pracodawców zdarzają się również **przypadki instrumentalnego traktowania osób z niepełnosprawnościami** – zatrudnianie ich wyłącznie po to, aby móc skorzystać z dopłat oferowanych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) lub inne źródła wsparcia. W takich sytuacjach osoby z orzeczeniem formalnie figurują jako zatrudnione, jednak w rzeczywistości nie otrzymują odpowiedniego wsparcia, dostosowań ani poszanowania ich potrzeb. Tego rodzaju praktyki ujawniają głęboko zakorzeniony problem marginalizacji, w którym niepełnosprawność staje się wyłącznie pretekstem do pozyskiwania środków finansowych, bez rzeczywistej chęci integracji takich osób w zespole czy zapewnienia im odpowiednich warunków pracy.

„Tak, bo oni chcą osobę niepełnosprawną, a chcą wziąć pieniądze za osobę niepełnosprawną, a wykorzystują tą osobę jakby w pełni zdrową” (IDI\_266\_OzN\_powiat\_m. Jelenia Góra).

Wielu respondentów wskazywało też, że osoby z bardziej widoczną lub poważną niepełnosprawnością mają mniejsze szanse na zatrudnienie – zarówno ze względu na dominujące stereotypy społeczne, jak i praktyczne obawy pracodawców, którzy często nie chcą lub nie potrafią dostosować warunków pracy do indywidualnych potrzeb kandydatów. Wypowiedzi respondentów ujawniają, że im bardziej oczywiste są objawy niepełnosprawności, tym większe prawdopodobieństwo, że dana osoba zostanie pominięta na etapie rekrutacji lub z góry uznana za niezdolną do podjęcia obowiązków zawodowych.

„(...) mam grono znajomych, tak, i dojeżdżają do firm, tak, i jakoś sobie tam chwalą, ale to są jakieś tam ruchowe, nie ruchowe niepełnosprawności, jakieś

nieduże też, wydaje mi się im większe, tym gorsze zatrudnienie, znaczy gorzej z pracą, żeby zdobyć to zatrudnienie, im większa grupa, tym gorzej zdobyć zatrudnienie, im większa, jakiś tam, niepełnosprawność widoczna taka, tym też jest gorzej zdobyć zatrudnienie” (IDI\_153\_OzN\_polkowicki).

Zjawisko to wpisuje się w szerszy problem społecznego odbioru niepełnosprawności: im bardziej widoczna jest różnica, tym mniejsze zaufanie do sprawczości i zaradności osoby, której ona dotyczy. Takie postrzeganie prowadzi do wykluczenia, które nie ma podstaw merytorycznych, a jedynie psychologiczne i kulturowe, oparte na uprzedzeniach i lękach związanych z innością.

---

## WPŁYW OTOCZENIA SPOŁECZNEGO

Otoczenie społeczne niejednokrotnie utrwala bariery, które ograniczają zawodową aktywność osób z niepełnosprawnościami. **Nietolerancja, brak zrozumienia czy nawet obojętność mogą prowadzić do pogłębiającej się izolacji społecznej.** Respondenci zwracali uwagę, że to nie tylko formalne przeszkody uniemożliwiają im pełne uczestnictwo w życiu zawodowym, ale również – a niekiedy przede wszystkim – klimat społeczny, w którym funkcjonują.

„Ludzie jeszcze nie rozumieją, że w życiu może każdego różnie jeszcze coś spotkać, nie. (...) A to co tam, no to naśmiewają się tam, wytykają jakieś tam, jakieś różne te... komentarze. No takie rzeczy” (IDI\_129\_OzN\_milicki).

Poczucie oceniania, wykluczenia, a czasem także zawstydzenia związanego z własną odmiennością przekłada się na trudność w utrzymaniu aktywności zawodowej, a nawet w podjęciu jej:

„Wiem, że to stereotyp, ale ja po prostu jestem... Taką blokadę mam psychiczną instynktownie, od pięciu lat, że wstydzę wychodzić się. Ja wiem, że to nie widać, ale ja czuję ludzi wzrok na sobie i takie tam. Nie umiem się tego przełamać. To już pięć lat trwa i mam taką blokadę psychiczną. Że to jest widoczne, słyszalne i w ogóle przez kogoś źle odbierane” (IDI\_184\_OzN\_świdnicki).

Kolejnym problemem wskazywanym przez rozmówców jest **zazdrość i niezrozumienie tzw. przywilejów, które przysługują osobom z niepełnosprawnościami** – takich jak dodatkowe dni urlopu, krótszy czas pracy czy zwolnienie z pracy zmianowej. W wielu wypowiedziach pojawia się wątek niezrozumienia, z jakimi trudnościami mierzą się osoby z orzeczeniem i dlaczego przysługują im określone uprawnienia. W odbiorze społecznym niepełnosprawność często bywa spłykana do zestawu rzekomych przywilejów, bez dostrzeżenia realnych barier i ograniczeń, które wpływają na codzienne funkcjonowanie. Zazdrość i poczucie niesprawiedliwości rodzą konflikty w zespołach pracowniczych oraz pogłębiają dystans pomiędzy osobami pełnosprawnymi a tymi z orzeczeniem:

„Ludzie zazdroszą czegoś, co jest tak naprawdę bardzo śmieszne, tak. Bo nie patrzą na to, że taka osoba z niepełnosprawnością musi pracować i tak naprawdę niczym te stanowisko pracy się nie różni osoby chorej od stanowiska

osoby zdrowej, tylko tyle, że oceniają tą osobę z perspektywy tego, dostanie więcej, proszę Pana, urlopu. Jakby ten urlop w tym wszystkim tak naprawdę miał jakiegokolwiek znaczenie” (IDI\_133\_OzN\_oleśnicki).

„Tutaj jest właśnie ta mentalność «Bo ta ma to, ta ma tamto». Tak, to tak jest, bo ma siedem godzin, a nie osiem i ma dodatkowo dziesięć dni. To taka zazdrość jest, może bardziej ta zazdrość. Ja mam lekki, nie, ale w życiu chętnie bym tej osobie, która tak zazdrości, oddała swoją niepełnosprawność, jakbym miała nawet umiarkowaną. Niech pan wierzy, że w ciągu dwóch dni od razu by oddała. No to jest to właśnie to, że się ma dziesięć dni, ale naprawdę w życiu bym chciała tych, nie mam ich, ale gdybym nawet miała ten umiarkowany, nie chciałabym tych dziesięciu dni, jakby mi ktoś odebrał tą chorobę. Chciałabym być, nigdy nie mieć, chociażby raz przez jeden dzień nie mieć kontroli nad sobą” (IDI\_261b\_OzN\_Jelenia\_Góra).

Co ciekawe, zazdrość ta prowadzi również do napięć i **rywalizacji pomiędzy osobami z różnymi grupami orzeczenia**. W wielu zakładach pracy obserwuje się **nieformalną hierarchię wśród samych OzN, w której osoby posiadające lżejsze orzeczenia bywają traktowane z wyższością lub same wykazują postawę deprecjonującą** wobec tych, których ograniczenia zdrowotne są bardziej złożone. Tego rodzaju zjawiska, choć rzadziej komentowane w dyskursie publicznym, mają istotny wpływ na atmosferę w miejscu pracy i poczucie bezpieczeństwa psychospołecznego pracowników z niepełnosprawnością.

„Nie to, że źle pracować, bo można raz, drugi raz powiedzieć źle zrobiłeś, coś tam źle się zrobiło, ale są takie osoby, które też mają grupę i chodzą na skargę i jeszcze mówią, że ta co ma gorszą grupę jeszcze źle robi i są takie osoby, które wyrzucają. No, nie ma. Ja się już spotkałam też z osobami, którzy w pracy mają grupę drugą czy trzecią i oni myślą, że oni nie wiadomo kim są (...)” (IDI\_3\_OzN\_dzierżoniowski).

Tego rodzaju wypowiedzi pokazują, że społeczność osób z niepełnosprawnościami nie jest jednolita i że również w jej obrębie mogą występować napięcia, wynikające z różnic w poziomie sprawności, typie orzeczenia czy poziomie wsparcia. Niekiedy osoby z niższym poziomem orzeczeniem traktują te z bardziej zaawansowaną niepełnosprawnością z wyższością, co prowadzi do poczucia izolacji i dodatkowej marginalizacji.

---

## PODSUMOWANIE

Społeczne ograniczenia napotymane przez osoby z niepełnosprawnościami w sferze zawodowej nie wynikają wyłącznie z jednostkowych uprzedzeń, lecz są zakorzenione w głębszych, wielowymiarowych strukturach społecznych. Utrwalone mechanizmy kulturowe, instytucjonalne i komunikacyjne prowadzą do powielania uproszczonych wyobrażeń na temat OzN jako osób biernych, wymagających opieki i niezdolnych do podejmowania odpowiedzialnych ról zawodowych. W zbiorowej świadomości nadal obecne są stereotypy utożsamiające niepełnosprawność z brakiem kompetencji, co skutkuje nie tylko wykluczeniem OzN z procesów rekrutacyjnych, lecz również

ograniczaniem ich możliwości rozwoju zawodowego w miejscu pracy. Takie postrzeganie utrwała społeczne dystanse i skutecznie podważa poczucie sprawczości samych OzN, wpływając negatywnie na ich samoocenę, aspiracje i decyzje zawodowe. Ostatecznie, osoby te zaczynają wewnętrznie przyjmować role przypisane im przez społeczne oczekiwania, co prowadzi do błędnego koła niskiej aktywności zawodowej wynikającej nie z braku zdolności, lecz z zinternalizowanej niepewności i obawy przed odrzuceniem.

---

## BARIERY PRAWNE I ORGANIZACYJNE

Analiza wypowiedzi uczestników badania pozwala wyróżnić szereg istotnych **barier prawnych i organizacyjnych**, które znacząco wpływają na możliwości zatrudnienia oraz warunki pracy osób z niepełnosprawnościami (OzN). **Wskazane problemy mają charakter zarówno systemowy – wynikający z niedostosowania przepisów do realiów współczesnego rynku pracy – jak i praktyczny, gdyż są efektem niewłaściwego stosowania prawa, braku jego egzekucji, nieświadomości pracodawców lub celowych nadużyć.** Ujawnione przez respondentów doświadczenia ukazują liczne luki i sprzeczności w systemie, które w praktyce prowadzą do wykluczenia, dyskryminacji lub ograniczenia aktywności zawodowej OzN. Poniżej przedstawiono najważniejsze zidentyfikowane kategorie barier, zilustrowane cytatami ukazującymi codzienne trudności osób z orzeczeniem o niepełnosprawności.

---

## OGRANICZENIA WYNIKAJĄCE Z PRZEPISÓW DOTYCZĄCYCH CZASU PRACY I URLOPÓW

Wiele osób z niepełnosprawnościami wskazuje, że **choć skrócony czas pracy (7 godzin dziennie) oraz dodatkowe przerwy i urlopy mają charakter ochronny, w praktyce bywają przeszkodą w znalezieniu zatrudnienia**, zwłaszcza w systemie zmianowym. W niektórych branżach – takich jak przemysł, logistyka czy handel – wymagania co do dyspozycyjności pracowników kolidują z przepisami chroniącymi osoby z orzeczeniem. Jak zauważył jeden z respondentów:

Wydaje mi się, że te 7 godzin pracy i zakaz pracy nocnej, to jest takie... teraz dużo firm chce, żeby pracować 3 zmiany. A jak ktoś nie może na noc, to odpada z marszu. (...) No i jeszcze te przerwy dodatkowe, że się nie optaca niby zatrudniać, bo to mniej godzin, więcej przywilejów, a pracodawcy chcą mieć maksymalne wykorzystanie człowieka” (IDI\_153\_OzN\_polkowicki).

Respondenci podkreślają, że problemem nie jest sama ochrona, lecz jej sztywność i brak elastyczności. **Przepisy, które miały wspierać, bywają interpretowane jako ograniczenie** – zarówno przez pracodawców, jak i same osoby z niepełnosprawnością. Niektórzy podkreślają, że ograniczenie to jest sprzeczne z ich potrzebami i wolą pracy w pełnym wymiarze. Uczestnicy badania podkreślają, że **ustawa nie uwzględnia ich rzeczywistej sprawności ani gotowości do większego zaangażowania zawodowego**. Przymus pracy w skróconym wymiarze może w efekcie prowadzić do obniżenia dochodów i poczucia niesprawiedliwości. Jak zauważyła jedna z respondentek:

„Uważam, że jeśli ktoś ma siłę i chce, to powinien mieć taką możliwość. Mnie na przykład bardzo denerwuje, że ja nie mogę nadgodzin w firmie robić. (...) A gdybym miała możliwość robienia nadgodzin, to bym chciała. Ale państwo twierdzi, że nie mogę, bo... no, w sumie nie wiadomo, dlaczego. To powinna

być decyzja indywidualna, a nie narzucona z góry. Dla mnie to ograniczenie – że mam ten krótki dzień pracy – jest wręcz krzywdzące” (IDI\_101\_OzN\_lubiński).

Z kolei inni wskazują na **brak spójności w przepisach**, co prowadzi do dezorientacji i niepewności prawnej, zarówno po stronie pracownika, jak i pracodawcy. Problem ten dotyczy szczególnie zawodów o niestandardowym czasie pracy, takich jak ochrona czy portiernia. Jak relacjonuje jeden z respondentów:

„Pracuję jako portier. (...) Jeden punkt regulaminu mówi, że przysługuje mi 7-godzinny dzień pracy, a inny – że przy tej pracy to już nie obowiązuje. (...) Byłem u prawnika i to faktycznie się gryzie. (...) Nikt nie potrafił mi jednoznacznie odpowiedzieć, jak to jest – jedni mówią, że mam prawo, inni, że nie mam, a pracodawca wykorzystuje to, żeby zostawić mnie dłużej w pracy” (IDI\_266\_OzN\_m. Jelenia Góra).

---

#### NADUŻYCIA I NIEPRZESTRZEGANIE PRAW PRACOWNICZYCH

Warto dodać, że **niektóre osoby z niepełnosprawnościami pracują więcej, niż wynika to z ustawowych przepisów ochronnych**. Wymiar siedmiu godzin dziennie dla osób ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności często nie jest respektowany – pracodawcy wymagają pełnej dyspozycyjności lub oczekują „dostosowania się do realiów”, bez względu na stan zdrowia czy obowiązujące normy. W efekcie dochodzi do nadużyć, które mają charakter systemowy i długotrwały.

„Jakieś bardziej empatyczne podejście do pracownika i to nie tylko niepełnosprawnego, pracodawcy w tych czasach są po prostu bezczelni, wykorzystują pracowników, tak jakby nie można było powiedzieć swojego zdania, tak, tylko trzeba słuchać to, co mówi prezes, czy prezeska, czy kierowniczką, czy...” (IDI\_112\_OzN\_lwówecki).

Respondenci często podkreślali, że pracodawcy nie respektują przepisów prawa pracy dotyczących osób z orzeczeniem, zmuszając je do **pracy ponad limit i pozbawiając ochrony**. Praktyki takie prowadzą do długofalowych skutków: wypalenia zawodowego, pogorszenia stanu zdrowia, ale również utraty uprawnień emerytalnych w przyszłości. Jedna z uczestniczek badania opisała swoją wieloletnią sytuację pracy w warunkach nieadekwatnych do zawartej umowy:

„Później wiadomo, ja byłam zatrudniona na umowę przed te cztery lata na najniższym pułap, jaki tylko może być, na jedną czwartą etatu, a wiadomo, wypracowano cały etat. Takie są nasze polskie realia. Ja mam nadzieję, że to nigdy tam nie wycieknie, po prostu ja nie chcę mieć z tego tytułu też żadnych problemów. (...) Dokładnie. Więc tak to wyglądało i tak można powiedzieć, ja się zbuntowałam, organizm się zbuntował, ja już po prostu miałam tego wszystkiego dosyć. Jednak mam te pięćdziesiąt jeden lat, trzydzieści lat pracy, a okazało się, że jak składałam papiery na rentę, to ta moja emerytura wyszła tam tysiąc osiemset siedemdziesiąt złotych, gdzie ja naprawdę pracuję tylko we

wszędzie, wiecznie, gdzieś normalnie na jakichś psich umowach. Bo tutaj u nas ten lubański rynek i dookoła, wie pani co, wszyscy pracują po prostu tak jak pracują. Bez umów albo ewentualnie na jedną czwartą etatu, a wszyscy [wulgaryzm] po osiem, dziesięć godzin. I to jest taka prawda” (IDI\_94\_OzN\_lubański).

„Ja wiem o tym, że powinni. To ja powiem pani inaczej. W ochronie nie ma takiego czegoś. Powinniśmy w ogóle jako niepełnosprawni po 7 godzin pracować, tak? Pracujemy po 9-10 godzin, czy nawet po 12 godzin. Nie ma skróconego właśnie po 7 godzin” (IDI\_292A\_OzN\_wałbrzyski).

Tego rodzaju relacje unaoczniają dramatyczną przepaść między formalnymi gwarancjami a rzeczywistością zawodową OzN, gdzie brak egzekwowania przepisów prowadzi do długotrwałych, nieodwracalnych strat społecznych i ekonomicznych.

Powszechne jest także **zawieranie krótkoterminowych umów**, które uniemożliwiają planowanie przyszłości zawodowej i osobistej. Taka forma zatrudnienia wśród osób z niepełnosprawnościami prowadzi do chronicznego poczucia niepewności, destabilizacji finansowej oraz niskiej motywacji do inwestowania w rozwój zawodowy. Wielu respondentów zwraca uwagę na to, że systemowe przyzwolenie na „umowy na próbę” stało się regułą, a nie wyjątkiem.

Umowy są na trzy miesiące, czasem dwa, z możliwością przedłużenia. Ale maksymalnie na rok. (...) Nie ma stabilizacji, nie wiesz, czy za miesiąc jeszcze będziesz mieć pracę. Nie planujesz, nie inwestujesz w siebie, tylko trzymasz się tego, co jest, byle przetrwać” (IDI\_300\_OzN\_wałbrzyski).

„W jednej firmie dwa lata miałem co miesiąc nową umowę. (...) Raz czy dwa trafiłem na trzy miesiące – uważałem to za sukces. To była taka fikcja, bo wiadomo było, że mnie przedłużą, ale nigdy nie chcieli dać normalnej umowy. (...) W każdej chwili mogli mi podziękować, bez powodu” (IDI\_99\_OzN\_lubański).

Z relacji wynika, że **dla wielu pracodawców krótkoterminowa umowa to mechanizm kontroli i narzędzie nacisku**. OzN, chcąc uniknąć utraty pracy, często nie zgłaszają naruszeń czy nie domagają się przysługujących im uprawnień, wiedząc, że brak lojalności czy zbyt duża roszczeniowość może oznaczać koniec współpracy.

Warto dodać, że niektóre osoby z niepełnosprawnościami pracują więcej niż przewidują przepisy, **bez odpowiedniego wynagrodzenia czy uznania formalnego ich pracy**. Taka sytuacja wynika często z ukrytego przymusu: osoba z orzeczeniem, pragnąc utrzymać pracę, godzi się na nieregulaminowe warunki. Jak relacjonuje jedna z respondentek:

„Ja też pracowałam normalnie jak inne pracowniczki, nic tam innego się nie działo, tylko wiadomo – 7 godzin, nie 8, a w praktyce i tak więcej. (...) Przychodziłam wcześniej, wychodziłam później, czasem nie było mnie komu

zastąpić. Ale nikt tego nie rozliczał. Po prostu tak się pracowało. I nie miałam siły się kłócić, bo zależało mi na tej pracy” (IDI\_242\_OzN\_zgorzelecki).

Takie relacje potwierdzają, że **ochrona czasu pracy OzN bywa w praktyce iluzoryczna** – zwłaszcza gdy osoba z niepełnosprawnością jest zatrudniona na niepełnym etacie, ale wykonuje obowiązki pełnoetatowe, nie mając odwagi ani narzędzi, by się temu przeciwstawić.

Pracodawcy bardzo chcą, żeby po prostu człowiek przez te tam 8 godzin, czy ile trwa zmiana cały czas był w ruchu, cały coś robił, że ta przerwa to też jest taka dosłownie 5 minut czy tam 15 i dalej. Na przykład ja tak nie potrafię. Często potrafię pracować długo, ale tak jakby swoim rytmem, a często właśnie przynajmniej w tych pracach, gdzie ja pracowałam to było takie poganianie, że szybciej, więcej, bardziej. Mimo, że pracujemy za najniższą krajową, do tej pory niestety tak było w moim przypadku, a się wymagało jak za 3 osoby, żeby taka osoba robiła na przykład” (IDI\_24\_OzN\_głogowski).

Część firm wykorzystuje dofinansowania z PFRON, traktując osoby z orzeczeniem instrumentalnie, a nie jako pełnoprawnych pracowników. Taka praktyka sprowadza **zatrudnienie OzN do mechanizmu generowania zysku**, w którym liczy się nie potencjał czy kompetencje, lecz kody orzeczeń zapewniające najwyższe stawki dotacji. Pracownicy są często zatrudniani nie po to, by efektywnie wykonywać obowiązki, ale by spełnić warunki formalne, przy jednoczesnym minimalnym zaangażowaniu pracodawcy w realne wsparcie.

„Prezes kazał przyjmować tylko 02P i 04O, bo na nie jest największe dofinansowanie. (...) Nie interesowało go, czy te osoby się nadają, czy nie. Jak sam mówił – to była dla niego kura znosząca złote jajo. (...) A potem musiałem się z nimi użerać, pilnować ich pracy, bo nie dawali rady, ale jego to nie obchodziło. Dla niego liczyły się tylko te pieniądze z PFRON-u” (IDI\_256\_OzN\_złotoryjski).

„Oni właśnie to z grupą biorą po to, żeby wiadomo, chapają pieniądze. To tylko tyle jest. Jak nie wiadomo o co chodzi, to chodzi o kasę. No i tyle. Znaleźli dużo osób” (IDI\_50\_OzN\_jaworski).

Niektórzy respondenci relacjonują **przypadki dyskryminacji i rozwiązywania umów z powodu niepełnosprawności**. Pracodawcy, obawiając się absencji chorobowej lub dodatkowych obowiązków wynikających z zatrudnienia OzN, czasami decydują się na rozwiązanie umowy już na etapie rekonwalescencji lub po uzyskaniu informacji o stanie zdrowia pracownika. Sytuacje takie pokazują, że niepełnosprawność, zamiast chronić, może stać się powodem do pozbycia się pracownika.

„Mniej więcej też z tego powodu została ze mną rozwiązana umowa, ze względu na to, że ta niepełnosprawność powstała, dlatego z artykułu, nie

pamiętam już którego, że nie jestem w stanie wrócić do wykonywanej pracy, po prostu mnie zwolnili” (IDI\_42\_OzN\_jaworski).

---

## BRAK ŚWIADOMOŚCI I WIEDZY PO STRONIE PRACODAWCÓW

**Wiele barier ma swoje źródło w niewiedzy pracodawców na temat przepisów, możliwych ulg czy sposobów adaptacji stanowisk pracy.** Często osoby zarządzające firmami, zwłaszcza małymi i średnimi, nie mają podstawowej wiedzy o obowiązkach wobec OzN, ani o tym, jakie korzyści mogą uzyskać z tytułu zatrudnienia takich pracowników. Skutkuje to zarówno niechęcią do podejmowania ryzyka zatrudnienia OzN, jak i utrzymywaniem stereotypowych przekonań, że osoby z orzeczeniem są mniej efektywne lub zbyt kosztowne.

„No to może być różnie, bo tak mówię na przykład tej koleżanki, że od razu szef powiedział, że będzie musiał ją zwolnić, bo 7 godzin, bo dodatkowe dwa przerwa, bo dodatkowy urlop, także tutaj pod tym kątem, a myślę, że pracodawca nieświadom, że jeżeli może mieć z tego tytułu jakieś profity, myślę, że jest nieświadom tego” (IDI\_131\_OzN\_oleśnicki).

Niewiedza dotyczy również systemu wsparcia finansowego: **wielu pracodawców nie wie, że może uzyskać dofinansowania z PFRON, ulgi w składkach czy wsparcie w adaptacji miejsca pracy.** Brak tej wiedzy wpływa negatywnie na decyzje rekrutacyjne.

„Bardzo często pracodawcy nie wiedzą, że jest coś takiego. Ja też pracowałam w takiej firmie, która w pewnym momencie, chyba było 25 pracowników, zrobiła się firmą powyżej 25 pracowników i trzeba było płacić PFRON, bo Pani kadrowa, że tak powiem, no nie załapała, że trzeba ten PFRON płacić. No, także nie do końca zawsze gdzieś tam te osoby odpowiedzialne są poinformowane, brakuje jakichś takich informacji, brakuje szkoleń, no bo to zawsze na szkolenia szkoda pieniędzy, tak” (IDI\_31\_OzN\_górowski).

Pewnym rozwiązaniem tego problemu mogłoby być kursy realizowane przez urzędy pracy czy inne instytucje, ale takie zdaniem respondentów nie są w ogóle organizowane:

„To na pewno, to na 100%, bo nie słyszałam w ogóle w ostatnim czasie, gdzie bardzo często sprawdzam oferty pracy na stronach nawet urzędu pracy czy jakichkolwiek, żeby były jakieś szkolenia, na przykład dla pracodawców, w związku z zatrudnieniem osoby niepełnosprawnej. Kiedyś, kiedyś, kiedyś, tu nie wiem, może z dziesięć, piętnaście lat temu pamiętam, że było takie szkolenie, ale teraz w ostatnim czasie nie spotkałem się z czymś takim. Tak jakby w ogóle ci niepełnosprawni zostali po prostu zamiecenii pod dywan. Najlepiej nie wychodźcie z domu, nigdzie nie chodźcie, bo nie chcemy takich ludzi w naszym kraju” (IDI\_104\_OzN\_lubiński).

---

## BIUROKRACJA I NIEPRZEJRZYŚĆ PROCEDUR

**Biurokracja i skomplikowane procedury to jedna z najbardziej frustrujących barier wskazywanych przez uczestników badania.** Dotyczą one zarówno procesu uzyskiwania orzeczenia o niepełnosprawności, jak i aplikowania o wsparcie finansowe, dofinansowanie do wynagrodzeń czy uczestnictwo w projektach aktywizacyjnych. **Procedury te są często nie tylko czasochłonne i skomplikowane, ale również nieprzejrzyste,** co sprawia, że wiele osób rezygnuje z korzystania z przysługujących im uprawnień.

„Chodzenie po tych komisjach jest uwłaczające. Zabiera czas, bo potrafiłam w jednym roku być na trzech różnych komisjach i trzy różne opinie usłyszeć na swój temat. Gdzie w każdej teoretycznie są ludzie, którzy mają pojęcie o osobach niepełnosprawnych i o tym, jak powinny funkcjonować” (IDI\_192\_OzN\_trzebnicki).

Wskazywano również na chaos decyzyjny i przewlekłość procedur administracyjnych, co dodatkowo potęguje poczucie braku sprawczości i zniechęca do podejmowania kolejnych prób.

„Wydaje mi się coraz więcej. Coraz więcej z tego, z racji tego też, że no wiadomo, jeśli ktoś ma właśnie schorzenie takie, że tak powiem, szczególne, to właśnie to orzeczenie w konkretnym stopniu, gdzie też firmy otrzymują za to no jakby z PFRON-u też konkretne [śmieje się] wynagrodzenie. No, ale sporo też jest na przykład z tego, co też spotykam z opinii, to papierologii – też to czasami zniechęca ludzi. (...) Później dochodzą też limity, jeśli chodzi o rentę, o dorabianie do renty. Więc jeśli faktycznie ktoś chce, no nawet nie może więcej zarabiać, bo po prostu wtedy zawieszają rentę albo całkowicie ją, no po prostu pozbawiają, nie, osoby niepełnosprawne. Więc też to trzeba po prostu pilnować” (IDI\_282\_OzN\_wrocławski).

„Nic kompletnie. Począwszy od papierologii, wszystkiego. Człowiek nie wie dokładnie jakie, co, jakie kryteria czy zarobkowe, czy jakie, czy siakie. Człowiek tak żyje, jak z kamieniem na sercu, wie pani. Tragedia to jest po prostu. (...) Dosłownie, dosłownie. Człowiek jest traktowany, jak mówię, jak do utylizacji dosłownie” (IDI\_27\_OzN\_głogowski).

Niektórzy wskazują, że brak jednolitych i zrozumiałych standardów sprawia, że **nawet urzędnicy mają trudności z interpretacją przepisów**, a osoby z niepełnosprawnością są narażone na arbitralność i uznaniowość decyzji administracyjnych. Często nie widzą wręcz sensu korzystania z usług urzędników.

„(...) ponieważ panie, które tam pracują... Owszem, nie powiem, niektóre i są kompetentne, miałem taką panią, panie przez kilka lat dało się z nią pracować, znaczy pracować – w sensie współpracować. Ale tak, że tak powiem, zaangażowanie u innych osób tam pracujących jest takie, że... Cieszyłem się, jak kiedyś miałem telefoniczne tylko wizyty, a teraz są niestety osobiste. No i trzeba tam iść i się spotkać. (...) W ten sposób bym powiedział: panie, które tam

siedzą, one siedzą, żeby pobierać pieniążki, bo mają pracę. Naprawdę nie robią no kompletnie nic. To jest żenujące tam iść. Podpis, podpis, o coś się zmieniło, nie. No to miłego dnia, to miłego dnia” (IDI\_26\_OzN\_głogowski).

---

## NIERÓWNOŚCI WYNIKAJĄCE Z PRYZNANEGO RODZAJU I STOPNIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Zgodnie z obowiązującym prawem, osoba z umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności powinna być objęta dodatkowymi formami ochrony, m.in. skróconym czasem pracy, zakazem pracy nocnej i nadgodzin, a także możliwością uzyskania wsparcia pracodawcy w adaptacji stanowiska pracy. W praktyce **jednak stopień niepełnosprawności bywa wykorzystywany selektywnie** – nie jako podstawa do dostosowania warunków, lecz jako kryterium ekonomiczne, zwłaszcza w kontekście dofinansowań z PFRON-u.

„Na pewno. Na pewno. Na pewno, bo ja pracowałam w miejscu pracy na cukierni, gdzie mi się ta dodatkowa przerwa należała, to współpracownicy mnie dyskryminowali za to, że mam dodatkowe 15 minut przerwy. Stwierdzili, że skoro mam grupę, to powinnam pracować tak samo jak oni, a jeżeli się nie nadaję, no to... I zwolnili mnie też z pracy przez to, że chciałam mieć te dodatkowe 15 minut przerwy. Tak, tak, czyli po prostu ta grupa to jest coś, gdzie pracodawca może to wykorzystać, no ale on chce mieć takiego pracownika, żeby on był zupełnie zdrowy i tak samo funkcjonował jak inni, tak? Bo po prostu pracodawcy chcą za to kasę mieć tylko” (IDI\_5\_OzN\_dzierżoniowski).

„Akurat jestem po nieprzyjemnej sprawie w mojej pracy, bo zostałam zwolniona dokładnie po trzech latach, gdy mogli mnie zwolnić, bo uzyskiwali dofinansowanie z PFRON-u dla mnie. (...) I do tego jeszcze zwolnili mnie przez moją operację, na którą czekam” (IDI\_103\_OzN\_lubiński).

Kod orzeczenia, który powinien pełnić funkcję informacyjną, często staje się podstawą decyzji kadrowych – nie ze względu na potrzeby osoby z niepełnosprawnością, ale ze względu na korzyści finansowe dla pracodawcy:

„Zatrudniali tylko 02P albo 04O. (...) Innych nawet nie przyjmowali, bo za małe dofinansowanie. (...) Ja miałam 05R i usłyszałam, że nie pasuję, bo za słaba kasa z tego kodu” (IDI\_256\_OzN\_złotoryjski).

Tego rodzaju praktyki są sprzeczne z intencją ustawodawcy – celem orzecznictwa nie jest segregacja pracowników według opłacalności, lecz zapewnienie odpowiedniego wsparcia i wyrównywanie szans. W rzeczywistości jednak dochodzi do sytuacji, w której osoby z pewnymi kodami lub ze zbyt dużym stopniem niepełnosprawności są eliminowane z procesu rekrutacji, a inni są przyjmowani wyłącznie ze względu na wartość subsydium, niezależnie od kompetencji.

---

## PODSUMOWANIE

Z powyższych analiz wynika, że obowiązujące rozwiązania prawne i instytucjonalne w zakresie wspierania aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami są niespójne i często nieskuteczne. Liczne przykłady wskazują na rozbieżność między intencjami ustawodawcy a praktyką wdrażania przepisów, co prowadzi do naruszeń praw pracowniczych oraz nadużyć ze strony pracodawców. System wymaga przeglądu i dostosowania do realiów rynku pracy, ze szczególnym uwzględnieniem egzekwowalności obowiązujących norm, przejrzystości procedur oraz skuteczności programów wsparcia. Niezbędne są również działania ukierunkowane na zwiększenie wiedzy i odpowiedzialności instytucji publicznych oraz pracodawców za procesy równościowego zatrudniania OzN.

---

#### BARIERY EDUKACYJNE (DOSTĘP DO KSZTAŁCENIA, SZKOLEŃ, PRZEKWALIFIKOWANIA)

Analiza wypowiedzi respondentów ujawnia złożony i wielowymiarowy obraz **barier edukacyjnych**, które w znacznym stopniu wpływają na możliwości aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami (OzN). Choć wiele osób dostrzega pozytywne zmiany w zakresie dostępności fizycznej i społecznej, to jednocześnie relacje badanych wskazują na utrzymujące się istotne ograniczenia w dostępie do formalnej edukacji, szkoleń zawodowych oraz ofert przekwalifikowania. Problemy te dotyczą zarówno barier infrastrukturalnych i systemowych, jak i braku indywidualizacji wsparcia oraz niedostosowania oferty do zróżnicowanych potrzeb OzN.

---

#### OGRANICZONY DOSTĘP DO EDUKACJI I SZKOLEŃ

Respondenci podkreślają, że **oferta edukacyjna i szkoleniowa skierowana do OzN często jest niewystarczająca** – zarówno pod względem ilościowym, jak i jakościowym. Problem ten nabiera szczególnej wagi w przypadku osób mieszkających poza dużymi ośrodkami miejskimi, gdzie zarówno infrastruktura transportowa, jak i fizyczna dostępność placówek edukacyjnych są dalece niedostosowane do potrzeb osób z ograniczoną mobilnością. **Brakuje nie tylko kursów dostępnych lokalnie, ale także środków transportu, które umożliwiałyby regularny dojazd do ośrodków szkoleniowych** w większych miastach. W konsekwencji osoby te są zmuszone do rezygnacji z rozwoju zawodowego lub podejmują go na własną rękę, często z dużym wysiłkiem i kosztem. Jak zauważył jeden z respondentów:

„Z mniejszych miejscowości dojechać na jakieś kursy, szkolenia gdziekolwiek... nie ma też autobusów z podjazdami (...) to na pewno jest problemem”  
(IDI\_23\_OzN\_głogowski).

Zwracano również uwagę na **brak kursów skierowanych do osób z konkretnymi rodzajami niepełnosprawności** – wzrokowej, słuchowej czy ruchowej. Problem ten ma charakter systemowy i świadczy o braku dostatecznej indywidualizacji wsparcia edukacyjnego. **Obowiązujące programy szkoleń często mają charakter ogólny i nie uwzględniają zróżnicowanych potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności**, przez co ich skuteczność jest znacznie ograniczona. Respondenci wskazywali, że osoby z niepełnosprawnością wzroku nie mają dostępu do odpowiednio przystosowanych materiałów dydaktycznych, osoby niesłyszące – do tłumaczy PJM, a osoby z niepełnosprawnością ruchową – do odpowiednio dostosowanych sal wykładowych i pracowni. W tej sytuacji wiele osób zdobywa wykształcenie lub kwalifikacje samodzielnie, korzystając z otwartych

zasobów internetowych lub angażując się w działania społeczne, które pośrednio sprzyjają zdobywaniu nowych kompetencji:

„Ja jestem osobą, która sama sobie takie rzeczy wyszukuje w internecie. (...) Lubię się szkolić, (...) wpisuję słowo kurs (...) i patrzę, co ma mi do zaoferowania dana strona” (IDI\_261\_OzN\_powiat\_m. Jelenia Góra).

„Zaczęłam działać społecznie w organizacjach pozarządowych i dopiero przez organizacje pozarządowe nabyłam pewnych doświadczeń, które umożliwiły mi dalsze kontynuowanie swojej pracy” (IDI\_263\_OzN\_powiat\_m. Jelenia Góra).

Barierą pozostaje także **niski poziom formalnego wykształcenia**, który znacząco zawęża dostęp do rynku pracy. Brak świadectw i certyfikatów skutkuje ograniczeniem do prostych prac fizycznych, które nie wymagają kwalifikacji, a często są niestabilne i słabo wynagradzane. Wypowiedzi respondentów wskazują, że osoby z niepełnosprawnością, które zakończyły edukację na poziomie podstawowym lub gimnazjalnym, napotykają trudności już na etapie przeglądania ogłoszeń – wiele ofert pracy, nawet tych o niewysokim poziomie specjalizacji, zakłada posiadanie minimum średniego wykształcenia.

„Po szkole podstawowej nie miała żadnych kwalifikacji, no i jedyny zawód, który mogłaby wykonywać, no to właśnie sprzątanie. I tu ten brak wykształcenia powoduje, że jest to ograniczenie możliwości poszukiwania pracy, tak. Miała okrojoną możliwość poszukiwania pracy. Nie mogła sobie żadnych tam biurowych prac czy nawet na pocztę sobie znaleźć takiej pracy, no bo po podstawówce na takie stanowiska pracy nie przyjmowano. Tylko i wyłącznie pozostawało jej sprzątanie, ewentualnie gdzieś tam pomoc do kuchni, gdzie takie stanowiska... takich stanowisk tak naprawdę, no też raczej nie ma. Chyba, że gdzieś tam po znajomości w takich gastronomicznych lokalach, ale ich też jest mało” (IDI\_194\_OzN\_trzebnicki).

Z relacji wynika, że **osoby z niskim wykształceniem często pozostają zależne od nieformalnych sieci wsparcia** (np. zatrudnienie „po znajomości”) lub całkowicie wycofują się z rynku pracy. Ich możliwości zatrudnienia są też ograniczone przez rosnące oczekiwania pracodawców, którzy – mimo że poszukują pracowników – preferują kandydatów z udokumentowanymi kompetencjami. Niski poziom wykształcenia nie jest zatem jedynie statystyczną daną – przekłada się bezpośrednio na realne trudności w dostępie do pracy i nierzadko także na obniżone poczucie własnej wartości i motywację do podejmowania aktywności zawodowej.

Mimo trudności część respondentów zauważa, że sytuacja uległa poprawie w porównaniu do lat wcześniejszych, głównie dzięki rozwojowi technologii, większemu zaangażowaniu uczelni oraz dostępności programów wspierających. Wypowiedzi podkreślają, że uczelnie coraz częściej oferują infrastrukturę i pomoc, która jeszcze dekadę temu była niedostępna:

„Kiedyś osoba niepełnosprawna nie mogła wjechać na salę i pamiętam, jak ja jeszcze studiowałam, to myśmy pomagali na salę wykładową jej się dostać. A w tej chwili wydaje mi się, że jest to prostszy temat, tak? Dużo osób z

niepełnosprawnością pracuje, uczy się, studiuje. Potem podejmuje pracę w tych kierunkach, bo właśnie jest możliwość, no nie wiem, najpierw uczelnia dofinansowuje takie osoby, później może te stanowiska pracy. No, wydaje mi się, że jest prościej niż na przykład dziesięć, piętnaście lat temu” (IDI\_135\_OzN\_oleśnicki).

Respondenci wskazują także na rozwój wsparcia finansowego i materialnego dla studentów z niepełnosprawnością, które istotnie ułatwiają kontynuowanie edukacji na poziomie wyższym. Pomoc ta dotyczy nie tylko stypendiów, ale również dostępności specjalistycznego sprzętu oraz elastycznego podejścia uczelni do potrzeb OzN:

„Na uczelniach są stypendia dla osób z niepełnosprawnością. Uczelnie są przystosowane często dla takich osób, które łatwiej mogą się dostać do sal wykładowych i... no i chyba sprzęt też taki jest, który pomaga takim osobom, nie wiem, jakieś wykształcenie uzyskać” (IDI\_135\_OzN\_oleśnicki).

Choć wypowiedzi te nie kwestionują istnienia barier, stanowią istotne świadectwo pozytywnych zmian instytucjonalnych i technologicznych, które – w ocenie badanych – przyczyniają się do stopniowego zmniejszania wykluczenia edukacyjnego osób z niepełnosprawnościami.

---

## JAKOŚĆ I SKUTECZNOŚĆ SZKOLEŃ

Wielu uczestników badania krytycznie ocenia jakość kursów oferowanych przez instytucje publiczne – są one często postrzegane jako formalność, nieprzydatne lub niedostosowane do realiów rynku pracy. Zwracają uwagę na **niską jakość prowadzenia zajęć, brak zaangażowania ze strony prowadzących i powierzchowność treści**, która nie przekłada się na konkretne kompetencje zawodowe.

„Szkolenia odwalane są po łebkach, w urzędzie pracy nikt tam się nie stara, nawet firmy zewnętrzne. Jak mówią, o, idź na prawo jazdy kategorii C – ja rozmawiałem z ludźmi, którzy przeprowadzają kursy prawo jazdy kategorii C, B i powiem pani, że oni traktują tych klientów jako klientów z drugiej kategorii. Czyli MOPS, urząd pracy i takie projekty, to jest jedna kategoria B, a ci, którzy zapłacą najlepiej z góry od razu, to jest kategoria A. Oni wtedy się starają z nimi coś przerobić” (IDI\_238\_OzN\_ząbkowicki).

Respondenci relacjonują też **brak ciągłości między szkoleniem a możliwością dalszego rozwoju zawodowego**, np. poprzez odbycie stażu czy zatrudnienie:

„No co to po takim szkoleniu, jak nie ma możliwości dostania się na staż. Żeby to gdzieś praktyki też były, zrobić, naprawdę jest utrudnienie. Ja sama widzę po naszym sektorze właśnie. Co roku kiedyś byli stażyści, uczniowie ze szkół, jakieś praktyki, teraz tego nie ma” (IDI\_154\_OzN\_polkowicki).

Z perspektywy uczestników znaczenie ma nie tylko sam fakt przeprowadzenia kursu, ale też jego jakość – systematyczność, celowość oraz weryfikacja efektów kształcenia. Uczestnicy postulują, aby szkolenia miały formę bardziej angażującą, zakończoną sprawdzianem umiejętności:

„No na pewno nie spotkania raz na jakiś czas i gdzieś tam, aby tylko swoje odbębnić, tak, tylko żeby to było takie dosyć intensywnie, te 2 razy, 3 razy w tygodniu, zakończenie to na pewno no jakiś egzamin, tak, żeby człowiek był pewien, że zdał, tak jak kiedyś zdawaliśmy matury i no był z tego dumny, że takie coś osiągnął, tak, to tu też, żeby nie zakończyło się: dobra skończyła pani 30 godzin i jest pani gotowa, może pani iść i papier, tak, wydaje mi się, że taki egzamin sprawdzający to by było taki *finish* tych kursów, który by dawał też osobie niepełnosprawnej pewność, tak, tego co umie, co potrafi, tak, czy czegoś jeszcze musi się nauczyć, czy jeszcze pociągnąć ten kurs dalej, żeby trzeba było więcej coś zrobić, no tak, takie jest moje zdanie, tak to powinno wyglądać” (IDI\_153\_OzN\_polkowicki).

Respondenci zwracają również uwagę, że efektywność szkoleń zależy w dużej mierze od ich spersonalizowania i dostosowania do realnych możliwości oraz ograniczeń uczestników. Znaczenie ma nie tylko forma i zakres kursu, ale także jego przebieg – cykliczność, praktyczność oraz zakończenie egzaminem.

„No i myślę, że przede wszystkim indywidualne rozmowy, bo też każdy przypadek się różni i po prostu każda osoba potrzebuje jakiegoś innego wsparcia. Więc przede wszystkim właśnie ta edukacja i rozmowy” (IDI\_285\_OzN\_wrocławski).

„Przede wszystkim to musiałyby być z indywidualnym podejściem do każdego. No i też rozpoznanie, jakieś kursy doszkalające skierować do konkretnego człowieka, jakiś tam doradca zawodowy, jakiś później staż. Jakaś nauka, gdzie, jak szukać pracy i tak dalej, czego unikać” (IDI\_290\_OzN\_wrocławski).

„Myślę, że mogły też być trochę bardziej indywidualne w kwestii kursów i szkoleń też. (...) Znaczący, nie patrzyłem w ogólnie w kursy urzęd pracy, ale w moim przypadku może bardziej takie związane z motoryzacją, że to nie wiem, na kursy *detailingu* to na moim przykładzie na przykład” (IDI\_156\_OzN\_polkowicki).

Niektórzy respondenci zgłaszają jednak pozytywne doświadczenia – uczestnictwo w dobrze zorganizowanych projektach aktywizacyjnych, zwłaszcza tych prowadzonych przez fundacje czy w partnerstwie z urzędami pracy:

„(...) w innym projekcie właśnie aktywizacji zawodowej poprzez porozumienie pomiędzy urzędem pracy, pracodawcą a mną, jako odbycie właśnie kursu szkoleniowego na zdobycie uprawnień, zdaniem egzaminu, zdobycia uprawnień

oraz... co było finansowane przez urząd pracy, a pracodawca tym samym deklarację składał na podjęcie mojego zatrudnienia w okresie trzech do sześciu miesięcy. Chociażby taki przykład. No brałem w różnych takich treściach” (IDI\_197\_OzN\_trzebnicki).

„Ja sama uczestniczyłam w kursie kadrowym właśnie dla osób z niepełnosprawnością kilka lat temu. I wydaje mi się, że dzieje się troszeczkę. Jeśli ktoś jest zainteresowany tematem, no to tak, są takie, no nie wiem i przez urzędy pracy, i są fundacje, które... W ogóle są takie, no nie wiem, chyba nie instytucje, bo nie wiem, jak to nazwać, ale takie... To też nie firmy, brakuje mi słowa w tej chwili, które zajmują się takimi projektami, tak? Dla osób z niepełnosprawnością i organizują takie rzeczy. Są turnusy rehabilitacyjne, są różne właśnie kursy. Nawet na uczelni. No, mogę ze swojego doświadczenia, jak studiowałam, to też mieliśmy osoby niepełnosprawne, które miały dofinansowania. Teraz na uczelniach z tego co się orientuję, są stypendia dla osób z niepełnosprawnością. Tak że wydaje mi się, że coś się dzieje. Nie wiem, czy to jest wystarczająco dużo, natomiast na pewno dzieje się... No trochę dobrego w tym kierunku, że ta osoba niepełnosprawna zaczyna jakby wychodzić, tak? Że nie jest zamknięta w czterech ścianach, tylko dlatego, że jest osobą niepełnosprawną, ale no widać, że są instytucje, projekty, które chcą pomóc takim osobom, tak? Że jest chyba łatwiej, niż było kiedyś” (IDI\_135\_OzN\_oleśnicki).

---

## ROLA INSTYTUCJI I POTRZEBA KONTROLI SYSTEMOWEJ

Respondenci często wskazują, że **instytucje publiczne, zwłaszcza urzędy pracy, nie wykorzystują w pełni swojego potencjału jako instytucji wspierających proces edukacji i aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami**. W wielu wypowiedziach pojawia się zarzut biernej postawy urzędów i ograniczania ich roli do formalnego pośrednictwa bez faktycznego wsparcia. Jednocześnie brakuje skutecznych mechanizmów nadzoru nad jakością oferowanych kursów oraz nad przestrzeganiem praw osób z niepełnosprawnością przez pracodawców.

„No myślę, że w tych urzędach pracy powinny być właśnie jakieś spotkania dla tych ludzi, jakieś takie doszkalania, przekwalifikowania. Żeby to bardziej kontrolować te zakłady pracy, też by było fajne. No nie wiem, czy to kontrolować, czy to jakoś weryfikować, nie mam pojęcia, czy by może z tymi niepełnosprawnymi rozmawiać poprzez właśnie urzędy pracy, żeby tam weryfikować, czy są jakieś tam spełniane różne te... Czy im się po prostu nie dzieje krzywda. Bo wiele osób z niepełnosprawnością nawet się nie pożali. Cieszą się, że mają pracę. Tak przynajmniej było u mnie. Pracowali normalnie po 8 godzin, a zapłacone mieli normalnie tak jak inni, a powinni pracować po 7” (IDI\_253\_OzN\_złotoryjski).

Z drugiej strony część respondentów dostrzega pozytywne przykłady działań podejmowanych przez instytucje publiczne oraz organizacje społeczne. Wskazywane są **przypadki efektywnej współpracy urzędów z fundacjami czy pracodawcami**, prowadzącej do konkretnych rezultatów, takich jak szkolenia, egzaminy i zatrudnienie.

„Aktywizacja z urzędu pracy, jak najbardziej. (...) Brałem udział w różnych takich treściach, jakichś cyklach szkoleniowych w miejscach zatrudnienia. Jeździliśmy na różne szkolenia branżowe. No dużo się działo, można powiedzieć” (IDI\_197\_OzN\_trzebnicki).

„Uczestniczyłam w kursie kadrowym właśnie dla osób z niepełnosprawnością kilka lat temu. I wydaje mi się, że dzieje się troszeczkę. Jeśli ktoś jest zainteresowany tematem, no to tak, są takie, no nie wiem i przez urzędy pracy, i są fundacje (...) które organizują takie rzeczy” (IDI\_135\_OzN\_oleśnicki).

Jednocześnie respondenci wskazują, że **wsparcie instytucjonalne powinno być bardziej spersonalizowane i lepiej zorganizowane** – zarówno pod względem merytorycznym, jak i organizacyjnym. Uczestnicy postulują tworzenie kompleksowych ścieżek aktywizacji obejmujących szkolenie, doradztwo zawodowe, praktyki i wsparcie w poszukiwaniu zatrudnienia.

„Myślę, że przede wszystkim uświadomienie i pracodawców, i osób z niepełnosprawnością, że... po prostu nie powinni czuć się wykluczeni, że mają taką możliwość. No i myślę, że przede wszystkim indywidualne rozmowy, bo też każdy przypadek się różni i po prostu każda osoba potrzebuje jakiegoś innego wsparcia” (IDI\_285\_OzN\_wrocławski).

„Przed wszystkim to musiałyby być z indywidualnym podejściem do każdego. No i też rozpoznanie, jakieś kursy doszkalające skierować do konkretnego człowieka, jakiś tam doradca zawodowy, jakiś później staż. Jakaś nauka, gdzie, jak szukać pracy i tak dalej, czego unikać” (IDI\_290\_OzN\_wrocławski).

Urzędy pracy są wskazywane jako główni organizatorzy szkoleń, jednak w wielu wypowiedziach podkreśla się ich bierną postawę i brak realnego wpływu na poprawę sytuacji zawodowej OzN. Brakuje też mechanizmów kontroli jakości oferowanych kursów, a także weryfikacji czy uczestnicy faktycznie uzyskują realne kompetencje i czy pracodawcy przestrzegają prawa:

„No myślę, że w tych urzędach pracy powinny być właśnie jakieś spotkania dla tych ludzi, jakieś takie doszkalania, przekwalifikowania. Tutaj właśnie. Żeby to bardziej kontrolować te zakłady pracy, też by było fajne. No nie wiem, czy to kontrolować, czy to jakoś weryfikować, nie mam pojęcia, czy by może z tymi niepełnosprawnymi rozmawiać poprzez właśnie urzędy pracy, żeby tam weryfikować, czy są jakieś tam spełniane różne te... Czy im się po prostu nie dzieje krzywda” (IDI\_253\_OzN\_złotoryjski).

Z drugiej strony, niektóre osoby wskazują na pozytywne działania instytucji – kursy tematyczne, współpracę z fundacjami, a nawet studia wyższe z dofinansowaniem. W tym kontekście szczególnie ważne jest, aby oferta była różnorodna, powiązana z potrzebami rynku pracy oraz wzbogacona o ścieżki praktyczne – staże, praktyki i mentoring.

„Myślę, że jeżeli chodzi o szkoły, no to to jest bardzo duże zależy i myślę, że to może jest mniejszy problem, a większy z tym dostosowaniem. Korzystałam, będąc na studiach z stypendium dla osób z niepełnosprawnością i to ukrywa duże odciążenie. Na studiach licencjackich to nie były znaczne pieniądze, bo tam jakoś po 320 złotych. Na studiach licencjackich było to na początku chyba 500 złotych i jakoś tak jak wtedy” (IDI\_21\_OzN\_głogowski).

---

## BRAK ŚWIADOMOŚCI I SYSTEMOWEGO WSPARCIA

Jednym z kluczowych, choć mniej uchwytnych problemów jest **niski poziom świadomości osób z niepełnosprawnościami na temat dostępnych form wsparcia edukacyjnego i zawodowego**. Wielu respondentów deklaruje, że dowiaduje się o kursach, projektach czy programach stypendialnych przypadkiem, często od znajomych lub przez media społecznościowe. Brakuje centralnych źródeł informacji oraz działań informacyjnych dostosowanych do możliwości percepcyjnych różnych grup OzN.

„Myślę, że możliwości są duże, ale chęci takich osób są raczej małe, bo one nie są tego świadome. Chociażby mamy dużo spotkań *e-learningowych*, kursów czy różnych innych” (IDI\_261\_OzN\_powiat\_m. Jelenia Góra).

„Raczej nie. Jeszcze się nie spotkałam, żeby jakiegokolwiek szkolenia była dla osób z niepełnosprawnością, żeby mogły po prostu podjąć jakąkolwiek pracę. Jest dużo ogłoszeń z niepełnosprawnością, czy idę, ale to są głównie Dino markety, takie sklepy, a wiadomo, pójdzie osoba niepełnosprawna do sklepu, to nie da rady. Nie oszukujmy się” (IDI\_34\_OzN\_górowski).

Wielu respondentów relacjonuje, że musiało samodzielnie odnaleźć odpowiednią drogę – np. poszukiwać informacji o projektach unijnych, fundacjach lub ofertach edukacyjnych, nie mając żadnego wsparcia doradczego.

„Ja sama uczestniczyłam w kursie kadrowym właśnie dla osób z niepełnosprawnością kilka lat temu. I wydaje mi się, że dzieje się troszeczkę. Jeśli ktoś jest zainteresowany tematem, no to tak, są takie, no nie wiem i przez urzędy pracy, i są fundacje (...). Ale trzeba wiedzieć, gdzie szukać” (IDI\_135\_OzN\_oleśnicki).

Zabrakło też informacji na etapie powrotu do aktywności po utracie sprawności – osoby, które nabyły niepełnosprawność w wyniku choroby lub wypadku, często nie wiedziały, gdzie się zgłosić po pomoc, ani że w ogóle przysługuje im wsparcie w zakresie przekwalifikowania:

„Generalnie ja się nie spotkałem z takimi szkoleniami. Znaczący może dlatego, że nie szukałem, nie zabiegałem, ale to też pewnie nie jest, nie jest jakimś... no bo no... no nie oszukujmy się, na dzisiejszym rynku pracy no trzeba być po prostu zdrowym i sprawnym” (IDI\_166\_OzN\_strzeliński).

Inną barierą są **skomplikowane procedury administracyjne**, które skutecznie zniechęcają do korzystania ze wsparcia:

„Dokładnie, bardzo jest mało. Jak tak patrzy się to dostępne jest dla ułamka chyba ludzi. Ja wiem ze znajomych są co składali jakieś wnioski i co ja osobiście, gdzie przez 3 lata dostaję odmownie (...) to na ten temat można było dużo mówić. Po prostu są też ludzie niepełnosprawni, nie OK taktowani w tych sprawach” (IDI\_247\_OzN\_zgorzelecki).

Wskazywana jest **potrzeba obecności doradców edukacyjnych i zawodowych przeszkolonych w pracy z OzN**, którzy mogliby wspierać w wyszukiwaniu odpowiednich ścieżek rozwoju oraz przeprowadzać przez proces aplikowania o wsparcie.

„Myślę, że mogły też być trochę bardziej indywidualne w kwestii kursów i szkoleń też. (...) Znaczący, nie patrzyłem w ogólnie w kursy urząd pracy, ale w moim przypadku może bardziej takie związane z motoryzacją, że to nie wiem, na kursy *detailingu* to na moim przykładzie na przykład” (IDI\_156\_OzN\_polkowicki).

Wypowiedzi te wskazują, że nawet w przypadkach, gdy wsparcie formalnie istnieje, barierą pozostaje jego niewidoczność i nieczytelność – a więc brak systemowego kanału komunikacji, który skutecznie informowałby o możliwościach i zachęcał do działania. Informacja, doradztwo i przejrzystość procedur stają się zatem warunkiem koniecznym do realnego zwiększenia udziału OzN w edukacji i na rynku pracy.

---

## PODSUMOWANIE

Barierę edukacyjną wyłaniają się z relacji respondentów jako złożony i wieloaspektowy problem, który w istotny sposób ogranicza możliwości aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami. **Uczestnicy badania wskazują na trudności o charakterze strukturalnym – takie jak brak fizycznego dostępu do placówek edukacyjnych, kursów czy środków transportu – ale też systemowym: niewystarczające dopasowanie oferty edukacyjnej do indywidualnych potrzeb, brak doradztwa i ograniczona informacja o dostępnych formach wsparcia.** Wypowiedzi respondentów ukazują, że mimo trudności wiele osób wykazuje dużą motywację do nauki i rozwoju, jednak napotyka przeszkody, które skutecznie tę aktywność utrudniają. Jednocześnie zwracana jest uwaga na przykłady pozytywne – dobrze zaplanowane kursy, działania fundacji, wsparcie uczelni – które pokazują, że skuteczne rozwiązania są możliwe do wdrożenia. Potrzebne są jednak działania skoordynowane, obejmujące zarówno rozwój jakościowych i dostępnych szkoleń, jak i poprawę komunikacji oraz zwiększenie roli instytucji wspierających procesy edukacyjne i aktywizacyjne.

---

## BARIERY TECHNOLOGICZNE W AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

**Postęp technologiczny otworzył nowe możliwości aktywności zawodowej dla osób z niepełnosprawnościami (OzN), oferując liczne narzędzia wspierające samodzielność, mobilność, a**

także zwiększające dostępność stanowisk pracy dla osób z różnymi ograniczeniami. Rozwiązania takie jak programy do obsługi komputerów głosem, oprogramowania powiększające dla osób słabowidzących, czy urządzenia wspomagające ruch stwarzają realną szansę na pełnoprawne uczestnictwo OzN w rynku pracy. Jednocześnie jednak brak powszechnego, świadomego i systemowego wykorzystania tych narzędzi ze strony pracodawców, a często również brak wiedzy i dostępu do informacji po stronie samych OzN, wciąż stanowią istotne ograniczenia. Z wypowiedzi respondentów wyłania się **zróżnicowany obraz dostępu do technologii** – od pozytywnych doświadczeń związanych z ich wdrażaniem, po przykłady rażących zaniedbań i całkowitego braku wiedzy na temat dostępnych rozwiązań technologicznych, zarówno wśród zatrudniających, jak i instytucji wsparcia rynku pracy.

---

#### NIEWYSTARCZAJĄCE WYKORZYSTANIE TECHNOLOGII – MIĘDZY NIEWIEDZĄ A OBOJĘTNOŚCIĄ

Wielu uczestników badania zwraca uwagę, że choć technologie wspierające osoby z niepełnosprawnościami (OzN) są coraz bardziej dostępne i teoretycznie możliwe do wdrożenia w większości miejsc pracy, to w rzeczywistości ich stosowanie jest wciąż rzadkością. Wypowiedzi respondentów wskazują na **brak systemowych działań ze strony pracodawców, a także na powszechną nieświadomość istniejących rozwiązań technologicznych**, zarówno po stronie zatrudniających, jak i samych pracowników. Często powodem rezygnacji z ich wdrażania są stereotypowe wyobrażenia o kosztach, trudności organizacyjne oraz brak wiedzy o możliwościach finansowania adaptacji technologicznych. Jeden z respondentów ujął to w następujący sposób:

„W dzisiejszej dobie, proszę pana, elektroniki uważam, że naprawdę można tym osobom z niepełnosprawnością świetnie, proszę pana, poprawić byt pracy. Ale to wszystko zależy od pracodawców” (IDI\_133\_OzN\_oleśnicki).

Niektóre osoby deklarowały wręcz całkowity **brak kontaktu z jakimikolwiek technologiami wspierającymi**: brak doświadczeń z narzędziami wspomagającymi nie wynikał jedynie z ich niedostępności, lecz był też efektem braku informacji, wsparcia doradczego czy działań instytucji rynku pracy. Respondenci ci podkreślali, że nigdy nie zostali poinformowani o możliwościach technologicznych, jakie mogłyby poprawić ich sytuację zawodową – ani przez pracodawców, ani przez instytucje publiczne.

„Nie, nie, nigdy w życiu się nie spotkałam” (IDI\_271\_OzN\_powiat\_m. Legnica).

Inne zaś – jak respondentka z powiatu głogowskiego – podkreślały, że ich dotychczasowe doświadczenia zawodowe, skoncentrowane głównie wokół prac fizycznych w środowiskach nieoferujących żadnych form adaptacji stanowisk, nie uwzględniały żadnych dostosowań technologicznych. Brak styczności z nowoczesnymi narzędziami wspierającymi osoby z niepełnosprawnością nie wynikał jedynie z ograniczeń organizacyjnych, ale również z **niskiego poziomu informowania i braku kultury inkluzywnej w miejscu pracy**. W praktyce oznaczało to konieczność funkcjonowania w środowisku zawodowym, które nie uwzględniało szczególnych

potrzeb wynikających z niepełnosprawności, co w sposób znaczący ograniczało możliwości zatrudnienia i rozwoju zawodowego.

„Nie spotkałam się z jakimiś takimi udogodnieniami dla osób z niepełnosprawnością, szczerze mówiąc. Ale ja też nie podejmowałam takich raczej biurowych prac czy nie wiem, w szkołach i tak dalej, bo jeszcze nie mam do tego jakby no nie wiem, nie mam jeszcze wykształcenia, ale w takich pracach jak do tej pory bardziej fizycznych to niestety nie” (IDI\_24\_OzN\_głogowski).

Szczególnie istotny jest fakt, że sama obecność lub **dostępność technologii nie gwarantuje jeszcze jej rzeczywistego wykorzystania w praktyce zawodowej**. Respondenci wielokrotnie podkreślali, że to nie brak narzędzi czy rozwiązań stanowi największą przeszkodę, ale brak ich wdrożenia wynikający z braku wiedzy, obojętności lub niechęci ze strony pracodawców. W wielu przypadkach technologie wspierające osoby z niepełnosprawnościami pozostają niewykorzystanym potencjałem, który – przy odpowiednim wsparciu instytucjonalnym i organizacyjnym – mógłby znacząco poprawić warunki pracy oraz zwiększyć zatrudnialność OzN.

---

#### WSPIERAJĄCE TECHNOLOGIE JAKO NARZĘDZIA POMOCNICZNE NA RYNKU PRACY

W badaniach wskazano liczne przykłady **rozwiązań technologicznych, które poprawiają jakość i efektywność pracy osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności**. Dotyczy to zarówno specjalistycznego oprogramowania, jak i urządzeń wspomagających funkcjonowanie fizyczne lub sensoryczne. Wśród wymienianych narzędzi znalazły się m.in. programy powiększające, czytniki ekranu, urządzenia typu *eye tracker*, aparaty słuchowe, przystawki do wózków, specjalistyczne okulary, protezy i krzesła ergonomiczne.

Jeden z respondentów szczegółowo opisał pozytywne doświadczenia z przystawką do wózka elektrycznego, wskazując nie tylko na praktyczne korzyści w codziennym funkcjonowaniu, lecz także na szerszy kontekst związany z poczuciem samodzielności, mobilnością i możliwościami społecznymi, jakie otworzyło dla niego to rozwiązanie.

„Zakupiłem sobie przystawkę do wózka. To bardzo fajna rzecz, bardzo przydatna i powiem pani, uruchomiło się bardzo wiele obszarów, nie tylko w Polsce, ale i za granicą. (...) Ona mnie sama, ja tylko sobie przekręcam kluczyk i ona sobie sama jedzie elektryczna. (...) To ułatwiło, bo możesz z psem iść na spa... to nie mówiąc, nawet zakupy można sobie samemu zrobić, asystenta nie trzeba ciągnąć, nie trzeba angażować. (...) Głównie komputer, no co... no to jest kwestia w zasadzie podstawowa (...) Zamówiłem, przywieziono mi, to się żuraw nazywa potocznie (...) To jest superświetna sprawa i PEFRON, jak się dowiedziałem coś takiego i że było, i że bardzo szybko się załatwiło, bo to nie było dużo czekania, to była rewelacja” (IDI\_277\_OzN\_powiat\_m. Legnica).

Technologie dla osób z niepełnosprawnością wzroku również okazały się przełomowe: pozwalają one nie tylko na wykonywanie zadań zawodowych, które wcześniej były zupełnie niedostępne, lecz także na znaczne zwiększenie samodzielności i niezależności osób z dysfunkcjami narządu wzroku. Oprogramowania czytające treść ekranu, narzędzia powiększające czy rozwiązania umożliwiające

pracę przy komputerze bez konieczności używania klawiatury i myszy są często jedynym sposobem, by osoby niewidome lub niedowidzące mogły uczestniczyć w życiu zawodowym. Respondenci wskazywali, że przy odpowiednim wsparciu instytucjonalnym oraz otwartości pracodawców, nawet poważna utrata wzroku nie musi być barierą w wykonywaniu pracy umysłowej lub zdalnej.

„Nie, ogarniają, teraz jest dużo na przykład dla osób niedowidzących, wiem, że są takie specjalne oprogramowanie, że ten ekran im się powiększa, to przy takiej pracy biurowej, komputerowej, do takiej podobnej jak ja wykonuję, no wydaje mi się, że ta technologia to jednak wspomaga, to raczej jest na plus” (IDI\_294\_OzN\_miasto Wałbrzych).

W analizowanym materiale jakościowym nie zabrakło również odniesień do nowoczesnych aparatów słuchowych jako technologii wspomagającej aktywność zawodową osób z niepełnosprawnością słuchu. Respondenci podkreślali, że odpowiednio dobrane i indywidualnie dopasowane aparaty pozwalają nie tylko na poprawę jakości komunikacji w miejscu pracy, lecz także na zwiększenie samodzielności i poczucia sprawczości. W jednej z wypowiedzi padło:

„Aparat dużo rozwiązuje, bo bez aparatu to ucho inaczej funkcjonuje, bo musi pracować samo, zakładając aparat, bo w domu na przykład nie noszę aparatu i żona wie, że jak coś do mnie chce, to on też musi krzyknąć albo do mnie podejść i mnie zawołać, bo mówię, bo to mi nie jest potrzebne, rozumiem bez, mam lekki niedosłuch, rozumiem bez, natomiast jeżeli przyjeżdżają jacyś znajomi, czy ktoś przychodzi, jest większa grupa ludzi i każdy mówi to to zaczynacie szwankować, gdzieś ucieka” (IDI\_213\_OzN\_wolowski).

W innym przypadku respondentka opisała, jak ogromne znaczenie miało dla niej pierwsze zastosowanie aparatów w USA kilkadziesiąt lat temu:

„(...) w Polsce dawno temu jak to u mnie nastąpiło, no niestety nie było czegoś takiego jak aparat słuchowy, ale ja byłam zaproszona do Stanów Zjednoczonych i w Stanach Zjednoczonych właśnie mi w tym wszystkim pomogły. Czyli moja droga słuchowa z aparatami rozpoczęła się stamtąd. Tam zastosowano mi aparaty i ja po prostu zaczęłam słyszeć świat. Reakcja była taka naprawdę bardzo dla mnie, jak to powiedzieć, wzruszająca, bo rozplakałam się, że słyszę świat, a ja przez 40 lat nie słyszałam świata, nie słyszałam głosów (...) Później z czasem właśnie po powrocie tutaj do kraju nastąpiły właśnie te sprawy takie, że zaczęły u nas funkcjonować właśnie aparaty i mieliśmy tych lekarzy, mieliśmy tych techników właśnie i teraz to się naprawdę bardzo, bardzo, bardzo poprawiło. I to jest super, że człowiek właśnie taki słabosłyszący może jednak mimo wszystko i pracować, i słyszeć drugiego człowieka, rozmawiać z drugim człowiekiem. Jeżeli chodzi o mnie, no to tak jak pani właśnie wcześniej powiedziałam, ja w ogóle nie deklarowałam, że jestem osobą słabosłyszącą i nikt nawet nie miał pojęcia, że rozmawia z osobą słabosłyszącą” (IDI\_265\_OzN\_powiat\_m. Jelenia Góra).

Z wypowiedzi respondentów wynika, że nowoczesne aparaty słuchowe nie tylko umożliwiają uczestnictwo w pracy, ale także wpływają na funkcjonowanie społeczne i emocjonalne osób z niepełnosprawnościami słuchu. Ich dostępność, jakość oraz wsparcie w zakresie ich doboru i finansowania stanowią istotny element infrastruktury wspierającej zatrudnienie OzN.

Podobnie działają rozwiązania technologiczne przeznaczone dla osób z poważnymi ograniczeniami ruchowymi, umożliwiając im aktywność zawodową mimo znacznych barier funkcjonalnych. Jednym z najbardziej spektakularnych przykładów w tym zakresie jest *eye tracker* – technologia pozwalająca sterować komputerem za pomocą ruchów gałek ocznych. Przykład *eye trackera* przewija się w kilku wypowiedziach respondentów i stanowi jeden z najbardziej spektakularnych przykładów nowoczesnych rozwiązań wspierających aktywność zawodową osób z poważną niepełnosprawnością ruchową. Umożliwia on wykonywanie pracy osobom, które nie są w stanie posługiwać się rękami, a mimo to – dzięki odpowiedniemu sprzętowi i przychylności pracodawcy – mogą aktywnie uczestniczyć w rynku pracy.

„Korzystam z komputera z pomocą *eye trackera*, czyli obsługuję... jakby pracuję za pomocą wzroku, bez używania kompletnie rąk. Jakby mój pracodawca też przystał na to, pomagając jakby w zakupie tego sprzętu” (IDI\_282\_OzN\_wrocławski).

"Moja siostra (...) znalazła oprzyrządowanie, które nazywa się *eye tracker* i pracuje dzięki temu na przykład. (...) I tak ona dostała jakby zatrudnienie w tej pracy tylko dzięki temu, że ona powiedziała, że może pracować, bo ona zna to oprogramowanie i oni nawet chyba pomogli. Nie pamiętam, czy opłacili to w całości to nie, ale pomogli w jakiś tam sposób w zakupie tego oprogramowania, byli na to otwarci” (IDI\_283\_OzN\_wrocławski).

---

## OGRANICZENIA SYSTEMOWE I FINANSOWE

**Pomimo rosnącej dostępności nowoczesnych technologii wspierających osoby z niepełnosprawnościami, ich wysoki koszt wciąż stanowi istotną barierę w powszechnym wdrażaniu.** Choć formalnie funkcjonują różnego rodzaju programy pomocowe – w tym dofinansowania z PFRON-u czy PCPR-u – respondenci wielokrotnie podkreślali, że wsparcie to jest niewystarczające, trudnodostępne lub niewystarczająco zindywidualizowane. Wskazywano, że wiele innowacyjnych i skutecznych rozwiązań technologicznych pozostaje poza zasięgiem finansowym osób z niepełnosprawnościami, szczególnie w sytuacji, gdy potrzebują one więcej niż jednego urządzenia lub gdy nie są w stanie pokryć kosztów wkładu własnego. Uwagę zwracano także na brak mechanizmów regularnego diagnozowania potrzeb technologicznych OzN, co skutkuje brakiem elastyczności i reaktywności systemu wsparcia.

„Pomimo to, że właśnie ta przystawka jest droga, ale ona jest bardzo dobra, no to powinno się jednak tak... zwłaszcza, że nie ma aż tylu chętnych na takie rzeczy (...) chociaż pomimo to, że PEFRON naprawdę drogie technologie przyznaje, funduje i one są dobre, ale w pewnych kwestiach to powinno się no nie wiem, może nawet i co roku, co 2 lata pytać nas, co wam potrzeba, jakie potrzeby” (IDI\_277\_OzN\_powiat\_m. Legnica).

„(...) na pewno te wszystkie bariery, za które wzięta się ustawa o dostępności czy teraz ten europejski, czy polski akt o dostępności, który jest implementacją tego europejskiego aktu, czyli bariery te wszystkie architektoniczne, informacyjno-komunikacyjne, tak, czy przede wszystkim to, na co kładziemy teraz dość duży nacisk, bariery cyfrowe, czyli no większość osób z niepełnosprawnościami, szczególnie tych, które mają jakieś tam problemy intelektualne, ale nie tylko, no są średnio, albo wcale nie podłączeni do tej sieci, czy słabo zdigitalizowani, oczywiście tego sprzętu, tych różnych rzeczy jest coraz więcej, to się rozwija, ale sprzęt raz, że jest dość drogi i trzeba tutaj raczej korzystać z tego, co nam oferuje na przykład PFRON, tak, czyli z dofinansowań, bo bez tego ani rusz w momencie kiedy na przykład powiększalnik taki do szkoły dla dziecka niedowidzącego kosztuje 24 tys. no to wiadomo, że nikt z własnej kieszeni tego nie kupi, ale no to się wszystko zmienia, tak, ale te bariery oczywiście cały czas są” (IDI\_198\_OzN\_trzebnicki).

Często też podkreślano, że **dofinansowania są zbyt niskie, skomplikowane lub nieprzyznawane mimo potrzeby**. Wiele osób wskazywało na problem nadmiernej biurokratyzacji procedur, niejasnych kryteriów przyznawania środków, a także arbitralnych decyzji urzędników, które nie zawsze uwzględniały rzeczywiste potrzeby osoby z niepełnosprawnością. Pojawiały się relacje świadczące o **braku wsparcia w wypełnianiu dokumentów, braku doradztwa i trudności w poruszaniu się po systemie instytucjonalnym**. Respondenci często czuli się bezradni wobec formalizmów urzędowych, które zniechęcały ich do podejmowania prób ubiegania się o środki pomocowe:

„A w mojej sprawie odezwał się pan ze sklepu medycznego ze Świdnika i przekonał ten PCR, że jak to, jest ustawowo, że mi się należy tyle i tyle. Oni mnie skwitowali a jego przyjęli po prostu argumenty. Czyli umiał... umiał dotrzeć do nich a ja nie umiałem, tak. No bo nie jestem, wiesz, bystry naprawdę, wiesz w tych różnych rzeczach a on w tym siedzi i wiedział, i jakieś argumenty konkretne im podał, że mi ten wózek za jakąś tam kwotę przyznali” (IDI\_97\_OzN\_lubański).

---

## NIEDOSTATECZNA INICJATYWA PRACODAWCÓW

Pomimo istnienia formalnych obowiązków wynikających z przepisów prawa pracy oraz przepisów antidyskryminacyjnych, **wielu pracodawców nadal nie podejmuje proaktywnych działań w kierunku dostosowywania stanowisk pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnościami**. Choć dostępne są liczne formy wsparcia – w tym instrumenty oferowane przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) – ich wykorzystanie w praktyce okazuje się ograniczone. W analizowanych wywiadach pojawiały się liczne głosy wskazujące na brak inicjatywy po stronie pracodawców oraz niewystarczającą świadomość w zakresie technologicznych możliwości wspierania aktywności zawodowej OzN.

Respondenci podkreślali, że pracodawcy rzadko podejmują jakiegokolwiek działania mające na celu diagnozę potrzeb pracowników z niepełnosprawnościami, a dostosowania stanowisk pracy są najczęściej efektem jednostkowych przypadków, inicjatyw oddolnych lub działań zewnętrznych fundacji. Jak stwierdziła jedna z uczestniczek badania:

„Biorąc pod uwagę moją firmę, nie było ani rozmowy z pracownikiem, ani nie było też inicjatywy ze strony pracownika, że ma jakieś potrzeby, więc on po prostu zaczął pracować tak jak każdy pracownik z tym sprzętem, który był mu zapewniony i wystarcza mu to, nie ma żadnych sygnałów, że nie wystarcza mu to. Natomiast z mojego doświadczenia, to ja takie sytuacje tylko znam z jakichś filmików na studiach albo z fundacji, ale w życiu moim ja się nigdy nie spotkałam z tym, że pracodawca w jakikolwiek sposób, jakimś sprzętem, jakimś takim materialnym bardziej wsparciem czy dostosowaniem architektonicznym dostosowywał się do osoby, która u niego pracuje” (IDI\_21\_OzN\_głogowski).

**Brak wiedzy dotyczącej możliwych form dostosowania stanowiska** pracy był widoczny zarówno po stronie pracodawców, jak i pracowników z niepełnosprawnościami. Często osoby z niepełnosprawnością nie były świadome, że przysługują im określone prawa, a także że istnieją narzędzia mogące ułatwić codzienne funkcjonowanie zawodowe. **Brak działań informacyjnych, szkoleń czy systemowych kampanii edukacyjnych** sprawiał, że bariera niewiedzy była jednym z najistotniejszych czynników wykluczających. Czasem nawet pracownicy działu kadr nie dysponowali tutaj odpowiednią wiedzą:

„Nie wiedziałam w ogóle o takiej dostępności” (IDI\_283\_OzN\_wrocławski).

Niepokój budziły również wskazania dotyczące niesprawiedliwego podziału świadczeń i zasobów w miejscu pracy. W szczególności zwracano uwagę na sytuacje, w których osoby z niepełnosprawnościami – pomimo zwiększonych potrzeb zdrowotnych – były pomijane w przydziale podstawowego wsparcia, np. dofinansowania do okularów:

„Okulary, dofinansowanie 100 zł do okularów należy się kierownikom i zastępcom (...) Taka osoba z niepełnosprawnością, uważam, że powinna otrzymywać dofinansowanie do okularów” (IDI\_102\_OzN\_lubiński).

Z analiz wynika także, że bariery technologiczne nie zawsze wynikają z braku chęci, lecz często z obaw organizacyjnych i proceduralnych. Pracodawcy wyrażali lęk przed nadmiernym formalizmem i koniecznością spełnienia skomplikowanych wymogów biurokratycznych przy aplikowaniu o środki zewnętrzne. Ten czynnik zniechęcał wielu z nich do korzystania z dostępnych programów:

„Myślę, że występują, natomiast oczywiście są rozwiązania systemowe, które są stworzone do tego, żeby dostosować takie miejsca dla takich osób, tak, to wiadomo dofinansowania, PFRON-y i te sprawy, natomiast pracodawcy często obawiają się tego, głównie patrząc pod kątem tego, że wymaga to większej ilości sformalizowania, wypełniania różnych dokumentów, składania wniosków, no i generalnie więcej roboty, tak” (IDI\_244\_OzN\_zgorzelecki).

Z perspektywy samych pracowników z niepełnosprawnościami, niedostateczne dostosowanie stanowisk nierzadko skutkowało ograniczeniem ich efektywności lub wręcz wykluczeniem z części

zadań. Jeden z respondentów opisał sytuację, w której brak specjalistycznego sprzętu uniemożliwił mu pełne wykorzystanie swoich kompetencji zawodowych:

„Jeżeli chodzi o sam proces poszukiwania to oczywiście mimo tego, że PFRON oferuje tam różnego rodzaju dofinansowanie dla pracodawców i tak dalej, pracodawcy mimo wszystko jednak podchodzą z pewną dozą nieśmiałości, że tak powiem, do osób z niepełnosprawnościami. Oczywiście nie można tu wszystkich generalizować, do jednego worka wrzucać, ale tak, no dotyczyły mnie sprawy związane z tym z technologiczną obsługą, tak, bo na przykład mógłbym dużo więcej rzeczy robić w danej jednostce, gdyby był zakup tego sprzętu konkretnego specjalistycznego, który by sprawił, że jestem w stanie na przykład właśnie chociażby czytać pismo dzięki odpowiedniej aplikacji, czy urządzeniu, pismo pisane, nie czarnodrukowe. I wtedy mógłbym na przykład obsługiwać również klientów, którzy składają jakieś wnioski i tak dalej, sprawdzać te wnioski, bo większość jednak zwykłych jakichś tam czytników czy urządzeń, które są ogólnie dostępne lub tanie czyta jednak tylko czarnodruk i w tym momencie gdzieś tam byłem wykluczony z jakichś tam obszarów działań, w których mógłbym się bez problemu sprawdzić, gdyby tylko był zakupiony odpowiedni sprzęt, a jednak wiadomo, no budżety powiatów, budżety jednostek podlegających, czy w gminach, no to wszystko różnie bywa i oczywiście dostosowanie stanowiska pracy jest bardzo ważne i też na to można pozyskać środki, ale jednak papierologia chyba odstrasza, tak” (IDI\_198\_OzN\_trzebnicki).

W mniej skrajnych przypadkach **adaptacja stanowiska ograniczała się do drobnych udogodnień**, takich jak większy monitor lub możliwość powiększania tekstu, ale brakowało szerszej strategii wsparcia:

„Nie, ogólne, no nie mam żadnych takich, no co, tylko ten większy monitor, nic więcej, że tak powiem, większa rozdzielczość i czasami, no nie wiem, jak jest naprawdę jakieś sprawozdanie napisane po prostu makim, no to wtedy krzyczę, że chcę jakąś lupkę czy coś, bo sobie po prostu kopiuję dane zadanie, robię zoom i powiększam. No i tyle, że troszkę więcej czasu mi to zajmuje, bo zanim ja to sobie powiększę, żeby dobrze wykonała dane zadanie, no to muszę widzieć, bo przecież bym sobie tam powypisuje, ale takich innych to chyba nie mam” (IDI\_203\_OzN\_wałbrzyski).

Na tle powyższych wypowiedzi szczególnie interesujący jest przykład firmy, w której wdrożono zaawansowane technologie wspierające osoby z poważną niepełnosprawnością ruchową. Choć przypadek ten pozostaje wyjątkiem, pokazuje potencjał współczesnych rozwiązań oraz znaczenie otwartości organizacji na innowacje:

„Z tego co wiem to u mnie w firmie są specjalne oprogramowania jak ktoś jest nawet niesłyszący i tego typu rzeczy, bo mamy teraz w firmie zatrudnionego ze mną się zatrudnił chłopak z porażeniem czterokończynowym, który ruszał

tylko gałkami ocznymi i proszę sobie wyobrazić, że też został zatrudniony i dostał specjalne oprogramowanie, które umożliwią mu pracę za pomocą gałek ocznych. I zatrudniał się razem ze mną, a chłopak nie ruszał nawet palcem. Więc naprawdę nie uważam, że są jakieś w tych czasach jeszcze ograniczenia, jak już to widziałam, to już nie. Jak ktoś chce pracować to uważam, że znajdzie pracę. Naprawdę, naprawdę ją znajdzie” (IDI\_101\_OzN\_lubiński).

Powyższe wypowiedzi pokazują, że choć istnieją pozytywne przykłady wdrażania rozwiązań technologicznych i organizacyjnych, to w skali ogólnosystemowej ich obecność jest incydentalna. **Brakuje spójnej polityki informacyjnej, wsparcia proceduralnego oraz kultury organizacyjnej sprzyjającej równemu traktowaniu.** Bariery technologiczne i organizacyjne nadal stanowią poważne wyzwanie dla realnej inkluzji zawodowej osób z niepełnosprawnościami.

---

## PODSUMOWANIE

Nowoczesne technologie otwierają przed osobami z niepełnosprawnościami realne możliwości aktywności zawodowej, umożliwiając większą samodzielność, mobilność i dostosowanie stanowisk pracy do indywidualnych potrzeb. Z materiału badawczego wyłania się jednak wyraźna rozbieżność między potencjałem dostępnym na rynku a jego rzeczywistym wykorzystaniem. Bariery technologiczne mają dziś mniej wspólnego z brakiem rozwiązań, a więcej z brakiem wiedzy, inicjatywy i systemowego wsparcia.

**Wielu pracodawców nie zna dostępnych technologii lub nie decyduje się na ich wdrożenie z obawy przed kosztami i biurokracją, mimo istnienia mechanizmów wsparcia takich jak dofinansowania z PFRON. Z kolei osoby z niepełnosprawnościami często nie otrzymują informacji o dostępnych rozwiązaniach i nie są wspierane w ich pozyskiwaniu.** W efekcie nawet podstawowe dostosowania, jak większy monitor czy oprogramowanie powiększające, bywają wyjątkiem.

Choć zdarzają się pozytywne przykłady wdrażania technologii – takich jak *eye tracker*, aparaty słuchowe czy przystawki do wózków – to są one raczej efektem indywidualnych działań niż wynikiem konsekwentnej polityki równościowej. Wciąż brakuje zintegrowanego systemu diagnozowania potrzeb, doradztwa technologicznego i aktywnej roli pracodawców. Technologia może być skutecznym narzędziem włączania osób z niepełnosprawnościami w rynek pracy – pod warunkiem, że towarzyszy jej realne wsparcie instytucjonalne i otwartość organizacyjna.

---

## INNE BARIERY W AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

Oprócz szeroko omawianych barier zdrowotnych i funkcjonalnych, architektonicznych, społecznych, prawnych i organizacyjnych, edukacyjnych oraz technologicznych, analiza materiału jakościowego wskazuje na istnienie innych, często pomijanych, lecz istotnych przeszkód wpływających na aktywność zawodową osób z niepełnosprawnościami (OzN). Poniżej przedstawiono dodatkowe obszary barier: **finansowo-ekonomiczne, transportowo-komunikacyjne, mentalno-psychologiczne oraz systemowe.** Choć każda z nich ma odmienny charakter, łączy je wspólny mianownik – systemowe niedopasowanie wsparcia do realnych potrzeb oraz doświadczeń samych osób z niepełnosprawnościami.

---

## BARIERY FINANSOWO-EKONOMICZNE

Jedną z najczęściej wskazywanych przez respondentów przeszkód są kwestie związane z **brakiem adekwatnych warunków płacowych oraz trudnościami w godzeniu pracy z otrzymywanymi świadczeniami**. Pomimo istnienia systemu wsparcia dla pracodawców zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami, respondenci zwracają uwagę, że poziom wynagrodzeń w wielu przypadkach pozostaje nieadekwatny ani do wykonywanej pracy, ani do warunków rynkowych.

„Mówię, że mają z tego korzyść pracodawcy i to bardzo dużą na niepełnosprawnej osobie. (...) I powinny być też większe wypłaty dla niepełnosprawnych. Dlaczego one mają być niższe, a pracodawca i tak pobiera świadczenia za niepełnosprawnych” (IDI\_299\_OzN\_wałbrzyski).

„Osoby są przyjmowane do prac takich no mniej finansowo takich konkretnych, jakichś prac takich, które by były finansowo, po prostu były takie dobre, w ten sposób. (...) Mniej płatnych, oczywiście” (IDI\_159\_OzN\_polkowicki).

Respondenci zauważają również, że osoby z niepełnosprawnościami są często kierowane na stanowiska niewymagające kwalifikacji lub oferujące bardzo niskie stawki godzinowe, co wpływa negatywnie na ich motywację oraz długofalową stabilność finansową.

„Jest dyskryminacja tych osób. Po prostu jedyną formą zatrudnienia dla osób z niepełnosprawnością to jest praca sprzątaczką albo ochrony, a nie praca, że można się w innym zawodzie rozwinąć” (IDI\_5\_OzN\_dzierżoniowski).

Proszę panią, wszyscy by chcieli, żeby nawet ten taki niepełnosprawny pracował i to za darmo, za takie marne grosze. Poszliśmy z kolegą kiedyś do Lubina, do firmy ochroniarskiej, to dawali nam 1,50 zł na godzinę, bo pan więcej, mówi, nie potrzeba. No to, wie pani, to o czym tutaj rozmawiać, no” (IDI\_89\_OzN\_legnicki).

Problemem pozostają również **obowiązujące limity dochodów dla osób pobierających rentę**, które *de facto* zniechęcają do podejmowania lub rozszerzania aktywności zawodowej.

„Myślę, że chyba głównym ograniczeniem to jest wsparcie, bo ja jestem sam. No i gdybym pracował, to by to wyglądało w ten sposób, że nie miałbym tego wsparcia, które mam, nie pracując” IDI\_278\_OzN\_Legnica.

„Później dochodzą też limity, jeśli chodzi o rentę, o dorabianie do renty. Więc jeśli faktycznie ktoś chce, no nawet nie może więcej zarabiać, bo po prostu wtedy zawieszają rentę albo całkowicie ją, no po prostu pozbawiają, nie, osoby niepełnosprawne. Więc też to trzeba po prostu pilnować” (IDI\_282\_OzN\_wrocławski).

„(...) wiem też na przykład od jednej znajomej, której udało się dostać pracę w korporacji, że tam, no właśnie ten szef ze względu na tą pułapkę rentową,

ustalił jej stawkę dużo niższą i mówił jej nawet wprost, że to jest kwestia tylko tego, że musi pilnować tej pułapki, bo szkoda by było, żeby straciła świadczenie, prawda? Natomiast gdyby nie było tego limitu, do którego można sobie w cudzym świecie dorobić, no to ona miałaby stawkę taką, jak każdy inny pracownik, nie?” (IDI\_51\_OzN\_karkonoski).

Do barier ekonomicznych zaliczyć należy również **koszty codziennego funkcjonowania** – w tym dojazdów do pracy, utrzymania, rehabilitacji czy zakupu specjalistycznego sprzętu. Osoby z niepełnosprawnościami często muszą pokrywać wydatki związane z leczeniem, transportem czy usługami wspomagającymi, co istotnie ogranicza ich budżet.

„Natomiast jeśli chodzi o niepełnosprawność, to, to są po prostu tak przypadki skrajnego niedofinansowania. Tak skrajnego nie wiem... Dlaczego niepełnosprawni są biedni w tym kraju? Niech mi pani sama powie, dlaczego oni są biedni? Choć oni wcale nie migają się od tego, żeby... No, co poniekąd, którzy nie mogą niestety, nie? Ale duża większość ludzi, którzy mają orzeczoną niepełnosprawność, rwie się do roboty. Oni by coś robili, czy coś. Są skrajnie niedofinansowani, bo dostają, no nie wiem, procenty - nie wiem - najniższej krajowej. Nie wiem co oni tam po prostu, ochłapy jak to mówią. To tak z doświadczenia słuchowego, co się człowiek nasłucha, bo tak osobiście to w bibliotece i tak żeśmy wszyscy zarabiali najniższą krajową, więc...” (IDI\_56\_OzN\_karkonoski).

„Myślę, że nie, że jeżeli każdy, kto chce pracować po prostu i nie siedzieć, nie żyć za te marne parę groszy, tak jak dostajemy te tysiąc siedemset, tysiąc osiemset złotych, tysiąc pięćset, to proszę sobie wyobrazić, że będąc dzisiaj samotną osobą bez rodziny, nie jesteśmy w stanie funkcjonować w społeczeństwie, ponieważ te pieniądze nam, jak gdyby nie wystarczają, żeby kupić leki. No to tak jak ja się zmagam z nadciśnieniem, więc leki, podstawowe środki żywności, no to też po prostu jest ciężko przeżyć za takie pieniądze. Więc taka dodatkowa praca to naprawdę jest coś, no coś dobrego” (IDI\_111\_OzN\_lwówecki).

„(...) no po prostu dojazdy eksploatują i finansowo, i psychicznie, i wszelako. Jest człowiek bardzo zależny, tak, jakby praca od tego dojazdu” (IDI\_197\_OzN\_trzebnicki).

„(...) oczywiście tego sprzętu, tych różnych rzeczy jest coraz więcej, to się rozwija, ale sprzęt raz, że jest dość drogi i trzeba tutaj raczej korzystać z tego, co nam oferuje na przykład PFRON, tak, czyli z dofinansowań, bo bez tego ani rusz w momencie, kiedy na przykład powiększalnik taki do szkoły dla dziecka niedowidzącego kosztuje 24 tys. no to wiadomo, że nikt z własnej kieszeni tego nie kupi (...)” IDI\_198\_OzN\_trzebnicki.

„Właśnie o to chodzi, że nie mam takiego stałego dochodu. Idę do opieki, dostaję tam 500 złotych i rachunki poopłacać, wszystko poopłacać i zostaję na chleb suchy” (IDI\_49\_OzN\_jaworski).

W wypowiedziach badanych pojawia się również **poczucie zagrożenia ubóstwem lub wręcz bezdomnością** w przypadku utraty wsparcia finansowego ze strony państwa.

„(...) wie pani co, można naprawdę wszystko stracić, naprawdę, bo jeżeli bym nie dostawała tych paru groszy z opieki, ja nie miałabym za co zapłacić tutaj czynszu za mieszkanie, nikogo by to nie interesowało, ja jestem na ulicy po prostu, naprawdę, bez pieniędzy na ulicy i wydaje mi się, że dużo jest też takich osób, naprawdę” (IDI\_1\_OzN\_dzierżoniowski).

„Wie pani co, ja naprawdę szukałam, ja naprawdę się starałam. Ja w zeszłym roku latem to sobie stałam i sprzedawałam w mieście truskawki. Bo łąpałam się wszystkiego, co tylko mogłam. Chodziłam na sprzątanie do takich osób prywatnych, to sobie człowiek też zarobił, bo dzisiaj naprawdę pieniądź jest bardzo ważny” (IDI\_15\_OzN\_bolesławiecki).

„No w sumie ciężka sytuacja materialna. No bo owszem, mam tą rentę, ale z tej renty raczej się nie da żyć. A jeszcze mam na utrzymaniu dziecko i tera płacę alimenty. Komornika mam jeszcze, choroba jasna, więc... a tera jak mieszkam tutaj, na tej [zanonimizowana nazwa ulicy] w tym Ośrodku dla bezdomnych no to całkiem. No tutaj 300 płacę, komornik mi zabiera 300, alimentów 600, a mam renty 1200, więc czyli cała renta i więcej, nawet na chusteczki nie starcza. Więc chciałbym właśnie gdzieś znaleźć jakąś pracę, żeby sobie wspomóc trochę też finansowo. No i pomóc rodzinie. [kasłanie] Przepraszam. I.... no i to chyba tyle” (IDI\_108\_OzN\_lubiński).

W efekcie wiele osób z niepełnosprawnościami pozostaje w stanie chronicznej niepewności finansowej, która negatywnie wpływa nie tylko na ich aktywność zawodową, ale także ogólne poczucie bezpieczeństwa życiowego.

---

#### BARIERY TRANSPORTOWO-KOMUNIKACYJNE

Osoby z niepełnosprawnościami, zwłaszcza te mieszkające poza dużymi ośrodkami miejskimi, często napotykać na **trudności w zakresie dostępności transportu publicznego**. Brak odpowiednich połączeń, niedostosowany tabor oraz wykluczenie komunikacyjne są poważnymi przeszkodami w podejmowaniu zatrudnienia czy uczestnictwie w szkoleniach zawodowych.

„Więc dla mnie osobiście takie rzeczy są problemem. I to nawet nie tylko, tak jak rozmawiam na przykład ze znajomymi osobami. To nie jest kwestia na przykład tego, że ja mieszkam na wsi, bo nawet osoby, które mieszkają na przykład w dużych miastach, jak Kraków czy Wrocław, no ten problem jest tak naprawdę podobny, bo kwestia zgrania autobusów, kwestia dostania się [śmiech] do autobusu i tak dalej. Dojścia nawet od przystanku do miejsca pracy. To już są takie... Ta logistyka jakby niezwiązana z samą pracą czy z samymi obowiązkami tam, jest czasami bardzo trudna (...)” (IDI\_51\_OzN\_karkonoski).

„(...) tak powiem komunikacyjne, bo do autobusu, jeśli ktoś jeszcze w mieście mieszka, to ma te autobusy nisko-podłogowe i tramwaje, ale jeśli ktoś ma dojeżdżać po prostu z terenów wiejskich, to na pewno problem dojazdu. Bo to jednak, czy to jest narząd do ruchu, no to może być problematyczne” (IDI\_224\_OzN\_wrocławski).

„Každy musi sobie sam zapewnić transport. Koleżanka z Lubania dojeżdżała po ludziach swoim autem, druga jeździła skuterem, tylko że ona poszła na macierzyńskie, bo urodziła dziecko. To inne dziewczyny. Jedna dojeżdża autobusem, ale firma nie zwraca za przejazd. Chcesz to sobie jedziesz. Ja tak daleko nie mam, bo ja mam pięć kilometrów w jedną stronę, to ja sobie dojeżdżam rowerem i wracam. To dla mnie nie ma problemu, ja nie muszę szukać i prosić, żeby ktoś mnie woził czy przywoził” (IDI\_91\_OzN\_lubański).

„Ci mieszkający na wsiach czy na małych ośrodkach miejskich to wykluczenie transportowe” (IDI\_290\_OzN\_wrocławski).

„(...) bym musiał to na ten kurs do Wrocławia dojeżdżać, no ale w jaki sposób, no ja tego wózka inwalidzkiego do autobusu nie włożę, a samochodu własnego nie mam, a koledzy, którzy mają samochody oni też pracują po prostu od rana do wieczora, więc nikt mnie codziennie na ten kurs nie mógł wozić, co nie, i tak, i ani tak, ani tak po prostu, ani w jedną, ani w drugą stronę no” (IDI\_199\_OzN\_trzebnicki).

Respondenci zwracali również uwagę na **brak transportu zbiorowego w niektórych rejonach**, co prowadzi do izolacji społecznej i całkowitego wykluczenia z rynku pracy. Sytuacja ta dotyczy zwłaszcza osób mieszkających na obszarach wiejskich, gdzie transport funkcjonuje sporadycznie lub nie istnieje w ogóle.

„Różni się tym, że miejscem zamieszkania, bo ja mieszkam na wsi w [nazwa wsi] i są słabe dojazdy do miejsc, w których jest ta praca, gdzie można byłoby ją podjąć, gdzie są jakieś zakłady pracy, tak? Z [nazwa wsi] nie ma szóstki na strefę ekonomiczną, że można dojechać pod miejsce pracy. Jest szóstka, że za pięć szóstą jest się w [nazwa miasta], ale już nie da rady dojść na tą szóstą na odbicie do miejsca pracy. Tak że utrudnione dojazdy” (IDI\_5\_OzN\_dzierżoniowski).

„PKS był dawniej, ale już teraz tylko trzy autobusy chyba jadą. No i PKP ma komunikacja zastępcza. A do przystanku jest chyba z ponad dwa kilometry albo trzy” (IDI\_79\_OzN\_kłodzki).

Dodatkowym problemem jest **brak transportu specjalistycznego i niedostosowanie pojazdów do potrzeb osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności**, szczególnie ruchowej i sensorycznej. Respondenci podkreślali, że nawet jeśli kursy są dostępne, to często nie są one skoordynowane z godzinami pracy lub szkoleń.

„No raczej takich przewozów, no to raczej no są, ale bardzo mało, bardzo mało, długo trzeba je załatwiać, są też przeważnie trzeba dopłacać, ludzi nie jest stać też na to tak naprawdę. Jeszcze zależy jaka praca, tak, no ale na przykład tutaj w [zanonimizowane], wie pani co, tak nie interesowałam się, ale no jak chodzę ulicami to nigdy na przykład nie widziałam jakichś takich busów, które przewożą ludzi niepełnosprawnych do pracy” (IDI\_1\_OzN\_dzierżoniowski).

Brak transportu to nie tylko problem logistyczny, ale również element wykluczenia społecznego i ograniczenia możliwości aktywizacyjnych, szczególnie w kontekście rynku pracy, który wymaga mobilności, punktualności i elastyczności – cech trudnych do osiągnięcia w sytuacji braku infrastruktury komunikacyjnej.

---

#### BARIERY MENTALNO-PSYCHOLOGICZNE

W wypowiedziach respondentów pojawiają się również refleksje dotyczące **barier wewnętrznych – związanych z obniżoną samooceną, lękiem przed porażką czy brakiem wiary w siebie**. Długotrwałe bezrobocie, niepełnosprawność nabyta oraz brak doświadczenia zawodowego często prowadzą do wycofania i rezygnacji z prób wejścia na rynek pracy.

„Na przykład ja siedząc w domu i nie mając tej pracy na umowę zlecenie, to człowiek popada w taki, że jest nikomu niepotrzebny. Samoocena spadła mi strasznie” (IDI\_234\_OzN\_ząbkowicki).

„Taką blokadę mam psychiczną instynktownie, od pięciu lat, że wstydzę wychodzić się. Ja wiem, że to nie widać, ale ja czuję ludzi wzrok na sobie i takie tam. Nie umiem się tego przełamać. To już pięć lat trwa i mam taką blokadę psychiczną. Że to jest widoczne, słyszalne i w ogóle przez kogoś źle odbierane” (IDI\_184\_OzN\_świdnicki).

„Jak już ktoś długo siedzi w domu, to ma też teraz mniejszą taką determinację, żeby się pobić o to, a z drugiej strony no po prostu nie mamy tego wsparcia” (IDI\_293\_OzN\_wałbrzyski).

„Nie, no ja te się boję, wie pan co, już jakieś, no mówię, no pójde, no dobra, no gdzieś tam coś się zapytam, jakaś tam, dajmy na to, dyrektora, czy tam kierownika, tego, ja się boję, że mówię, nie będę mógł się wystawić, wypowiedzieć, czy dobrze wy tego, jaki taki jestem, jak to się mówi, no, boję się, jak to się mówi, no, niby zwykłe roboty, nie wiem, jak odpowiedzieć, wie pan co? Tak bym miał problem z porozumieniem się drogą głosową” (IDI\_250\_OzN\_zgorzelecki).

Część respondentów wskazuje również na **negatywny wpływ otoczenia rodzinnego**, które – choć często działając w dobrej wierze – ogranicza samodzielność i rozwój.

„Ja akurat mówię, że miałam szczęście, bo mam rodzeństwo duże i dużo znajomych takich przyjaciół, że mogą poprosić i mam z kim pojechać, ale dużo osób po prostu siedzi samotnie w domu albo mają rodziców, którzy nie mają prawo jazdy, albo mają rodziców, którzy podcinają skrzydła i mówią; a po co będziesz tam? Masz tamtą swoją rentę i po co będziesz tam pracować?” (IDI\_293\_OzN\_wałbrzyski).

Pojawiają się także opinie krytyczne wobec **postaw bierności i roszczeniowości**, które – zdaniem niektórych badanych – nie sprzyjają integracji zawodowej.

„Ja myślę, że dużą barierą osób z niepełnosprawnością jest to, że one mają takie przekonanie, że nikt ich nie rozumie, oni mają najgorzej i im się wręcz należy to, żeby się ktoś nad nimi pochylał i był wobec nich wyrozumiały. Oni gdzieś tam mogą to, że zostają odrzuceni w procesach rekrutacyjnych tłumaczyć niesprawiedliwością, dyskryminacją itd., a czasami po prostu tak wygląda życie i oni sobie nie zdają sprawy, że osoby też bez niepełnosprawności przeżywają to samo. Rynek pracy bywa ciężki, trzeba dobrze przekazać swoje kompetencje, a niekoniecznie gdzieś tam tylko opierać się na niepełnosprawności i bardziej robić siebie ofiarę i grać na uczuciach czy na takim użalaniu się nad sobą, to nie działa. No i bardziej tutaj trzeba tak proaktywnie do tego podejść, że właśnie jak najmniej pracodawcy pokazywać, co mi trzeba zapewnić, co mi się należy, a wy musicie mnie zrozumieć, wy się musicie do mnie dostosować, tylko też samemu próbować wejść do nowej pracy, tak żeby jak najwięcej rzeczy ułatwić, bo nie tylko będzie to zmiana dla pracodawcy, ale też dla środowiska, w którym już ta firma pracuje. I wiąże się to z takim wyjściem ze strefy komfortu i takim proaktywnym podejściem, a często mam wrażenie, że właśnie jest taka postawa, no taka należy mi się najlepiej nic nie robić, wszystko dostać, wiadomo, że ja nie chcę też generalizować i to nie tyczy się wszystkich, bo czasami są właśnie takie osoby, które pokazują i są taką inspiracją, że nawet pomimo swoich ograniczeń to robią jeszcze dużo” (IDI\_21\_OzN\_głogowski).

Respondenci podkreślali, że proces powrotu do aktywności zawodowej wymaga przełamania barier mentalnych, odbudowy poczucia własnej wartości oraz wsparcia psychologicznego. Brak takich form wsparcia – zarówno w systemie opieki zdrowotnej, jak i instytucjach rynku pracy – stanowi poważną lukę w procesie aktywizacyjnym.

„Znaczący ja wiem, że powinnam konsultacje jakieś psychologiczne, czy z psychologiem, czy z psychoterapeutą jakieś przejść. Mam pełno tych organizacji, które pomagają z tym żyć i wszystko. No. Ale nie mam takiej odwagi jakiejs wewnątrznej. Jestem słaba, tchórzliwa” (IDI\_184\_OzN\_świdnicki).

„To jest bardzo trudna, funkcjonalna, psychologiczna, trzeba przełamać na nowo swoje bariery. Ja np. jak już miałem ten swój komputer, zacząłem się go jakby uczyć, ale też przez długi jeszcze czas, jak mi ktoś wtedy powiedział na samym początku mojej przygody z komputerem, że ja będę kiedyś w ogóle przy komputerze pracował, że ja będę w ogóle wykonywał jakąś pracę zawodową

przed komputer, to ja bym w ogóle w to nie uwierzył, że coś takiego jest możliwe” (IDI\_99\_OzN\_lubański).

„Jeżeli chodzi o bariery to możemy tutaj mieć na uwadze dwa takie filary, że tak się wyrażę, jeden to jest na pewno bariera psychologiczna, która tkwi w głowie osób i to wszystko będzie zależało od tego, w jakim procesie tej niepełnosprawności są te osoby, czy są te osoby, które nabyły niepełnosprawności od urodzenia, czy są to osoby, które gdzieś tam w trakcie już dorosłego życia, tak jak ja na przykład, stały się osobami z niepełnosprawnością, gdzie tutaj zaakceptowanie tej niepełnosprawności to jest kluczowy moment do tego, żeby zrozumieć, żeby zrobić krok do przodu, bo dopóki nie zaakceptujemy swojej niepełnosprawności, to nie ruszymy do przodu i to jest oczywiste” (IDI\_198\_OzN\_trzebnicki).

---

## BARIERY SYSTEMOWE I BRAK KOORDYNACJI WSPARCIA

Istotną barierą wskazywaną przez respondentów jest **niewystarczająca skuteczność instytucji publicznych**, przede wszystkim urzędów pracy. Uczestnicy badania krytykowali brak indywidualnego podejścia, niską jakość oferowanych szkoleń oraz ogólną niechęć urzędników do współpracy.

„Tylko właśnie taka osoba potrzebuje pracy pod siebie, no jakby z udogodnieniami, może nieudogodnieniami, też nie umiem tego nazwać, ale chyba tak. Na tym chyba powinna pomoc taka ze strony urzędu. Nie wpychać takiej osobie pracy jaka jest, pierwsza, lepsza z brzegu, tylko właśnie pod kątem, gdzie się sprawdzi, gdzie sobie da radę, coś takiego” (IDI\_182b\_OzN\_świdnicki).

„Wchodzę jak się pani czuje, zmieniło się coś, no mówię, że nie zmieniło się nic. Aha no to dobrze. To się proszę podpisać. No dziękuję do widzenia. Pewnie, bo ja mówię, ja bym mogła podjąć pracę, nawet mówię na 1/2 etatu, jakbym mi zaoferowali w biurze pracy. No ale ja muszę sobie szukać samej, ale troszeczkę po prostu sama we własnym zakresie” (IDI\_85\_OzN\_legnicki).

„Te urzędy pracy może właśnie też za bardzo sobie nie zdają sprawy właśnie z problemów niepełnosprawnych” (IDI\_290\_OzN\_wrocławski).

„Tak jakby tylko spełnia rolę rejestracji osób bezrobotnych i czasami te finanse, jak się pracowało rok, to się dostaje od urzędu pracy dodatkowe pieniądze na bezrobocie, ale tak naprawdę jest ofert bardzo mało. Teraz byłem, nie wiem, kiedy to było, miesiąc temu właśnie musiałem się dowiedzieć o status osoby poszukującej pracy, bo żeby na ten staż się dostać jeszcze, musiałem status osoby poszukującej pracy otrzymać, no to przy okazji znalazłem dwie oferty pracy u nich, takie ogólne, tak sobie myślałem, że to będą oferty pracy, no bo wisiły na tablicy. Nikt do mnie nawet nie zadzwonił z tych ofert, mimo że spełniałem wymogi podstawowe i nawet wyższe, bo tam coś trzeba było więcej wiedzieć, nawet nikt do mnie nie zadzwonił, także te oferty, które wiszą w urzędzie, nie wiem, czy mają sens, żeby na nie składać w ogóle podanie, bo

nawet nikt do mnie nie zadzwonił z tych ofert. One chyba tylko tak wiszą, aby zapewniać ścianę za przeproszeniem” (IDI\_287\_OzN\_wrocławski).

Zwracano również uwagę na **niedopasowanie ofert do potrzeb rynku i rzeczywistego potencjału osób z niepełnosprawnościami**. Szkolenia często nie kończyły się zatrudnieniem, a brak monitoringu ich efektów utrwalał nieskuteczność systemu aktywizacyjnego.

„Nie ma wsparcia ze strony na przykład urzędu pracy dla osób pracujących i chcących rozwijać się tak jak ja. Na przykład potrzebuję rozwijać kompetencje czy robić szkolenia okresowe dla służb BHP, to ja nie mogę liczyć na żadne wsparcie ze strony urzędu pracy, no bo jestem aktywna. Dla nich ja jestem aktywna zawodowo. To nieważne czy ja pracuję w swoim zawodzie, czy nie. Nie jestem osobą zarejestrowaną w urzędzie pracy i nie mam możliwości skorzystać z żadnego wsparcia” (IDI\_22\_OzN\_głogowski).

„Najczęściej, ja panie powiem tak, z tego co mi się udało ustalić w urzędzie pracy albo naprawdę są już w takim wieku, w którym nikt ich nie chce zatrudnić, a brakuje im powiedzmy 2 lata do emerytury, albo ludzie, którzy nie potrafią nic zrobić i im się nie chce nic robić, a nic się im nauczyć. Tak? Albo ludzie, którzy pracują, potrzebują ubezpieczenia. To są tylko 3 rodzaje takich ludzi, no i nie ma tam nikogo innego. Kursy odwalane są po łebkach w urzędzie pracy, nikt tam się nie stara, nawet firmy zewnętrzne. Jak mówią, o, idź na prawo jazdy kategorii C, ja rozmawiałem z ludźmi, którzy przeprowadzają kursy prawo jazdy kategorii C, B i powiem pani, że oni traktują tych klientów jako klientów z drugiej kategorii” (IDI\_17\_OzN\_bolesławiecki).

„Z tego, co tutaj orientuję się, chyba mało, nie jest aż tak dużo tych kursów, bo nieraz jak dzwoniłam gdzieś coś tam, żeby się dopytać, to akurat może w tym czasie nie było nic takiego. Także żeby ktoś mógł się przebranżwić i jakaś osoba na przykład chciała zdalnie jakoś... tutaj głównie chodziło o zdalne właśnie jakieś tam szkolenia czy jakieś kursy (...)” (IDI\_202\_OzN\_wałbrzyski).

Wskazywano także na **zbytnią biurokratyzację procedur**, brak informacji dla pracodawców o dostępnych formach wsparcia oraz niedostateczną dostępność usług asystencji osobistej.

„Tak. Też mi się tak wydaje, że ta dezinformacja jest taka spora i mówię, że jakby było więcej o tym wszystkim, bo to jest taki jakby podział na takich niepełnosprawne i że ja tam wiem, że jeżeli jestem niepełnosprawna, to że powinna być jakaś odrębne miejsce zatrudnienia, jakieś odrębne stanowisko, a to wcale się z tym nie wiąże. Jeżeli nawet jestem niepełnosprawna, mogę pracować tak jak każdy inny” (IDI\_82\_OzN\_legnicki).

„No wie pan co, no tak z opinii od różnych ludzi, z którymi się rozmawia, no to jest tak, że na przykład wiele osób było na rencie, podjęli pracę, ZUS ich wezwał na komisję no i zabrał rentę, no bo są zdolni do pracy, nie?” (IDI\_235\_OzN\_powiat\_zabkowicki).

„(...) ale myślę, że jedyną i taką najważniejszą rzeczą, o której teraz wojuję i wojujemy wszyscy razem, to jest po prostu brak asystencji osobistej. Bo myślę, że gdyby było to jakby ustawowo dobrze zorganizowane, to większość osób mogłaby sobie na to pozwolić. Po prostu, gdyby miały osobę, która zawiezie nawet do pracy” (IDI\_293\_OzN\_wałbrzyski).

Zdaniem badanych **brakuje również sprawnej koordynacji między instytucjami** – np. pomiędzy ośrodkami pomocy społecznej, urzędami pracy, ZUS-em, PFRON-em i placówkami edukacyjnymi. Brak spójności w systemie wsparcia skutkuje rozproszeniem odpowiedzialności, utrudniając osobom z niepełnosprawnościami poruszanie się po systemie pomocy.

„Tak, ktoś to robi za biurkiem, który nie ma zielonego pojęcia chyba o tym, a później komisja, po prostu też chyba się trafiają osoby, że one uważają, że jak przychodzi osoba tak jak ja, jeszcze chodzę, więc nawet w tej chwili na orzeczeniu niepełnosprawności zabrano mi kartę parkingową, bo ja jeszcze chodzę, a że jadę do ośrodka zdrowia i nie mam gdzie zaparkować, że muszę iść później kilometr z parkingu, w tej chwili półtora roku trwa odwołanie, bo się odwołałam za kartę parkingową, półtora roku trwa rozpatrzenie mojego odwołania, bo komisja żąda, żebym przyjechała osobiście, a ja powiedziałam, że ja półtora kilometra do nich nie przejdę, więc to są takie powiedzmy anomalie, mimo że powiedzmy grupa, na które ma orzeczenie mam, kwalifikuje mnie do karty, to nie wiem dlaczego ktoś gdzieś tam za biurka to podważa i wyrzuca” (IDI\_43\_OzN\_jaworski).

Respondenci zwracali uwagę na potrzebę stworzenia zintegrowanego systemu wsparcia, który umożliwiłby sprawniejsze planowanie ścieżek zawodowych i życiowych, a także lepsze wykorzystanie dostępnych środków publicznych.

---

## PODSUMOWANIE

Zidentyfikowane w niniejszym rozdziale bariery – finansowo-ekonomiczne, transportowo-komunikacyjne, mentalno-psychologiczne oraz systemowe – mają charakter wieloaspektowy i wzajemnie się wzmacniają. Choć nie zawsze są one tak widoczne jak bariery architektoniczne czy formalno-prawne, ich wpływ na realne możliwości podjęcia i utrzymania zatrudnienia przez osoby z niepełnosprawnościami jest równie istotny.

Ich charakter często wiąże się z utrwalonymi nierównościami społecznymi i ekonomicznymi, które wymagają zdecydowanych i skoordynowanych działań – zarówno w sferze polityki publicznej, jak i budowania społecznej świadomości. Pominięcie tych barier w strategiach aktywizacyjnych może prowadzić do dalszego wykluczenia tej grupy z rynku pracy, pogłębiając marginalizację i zależność od systemu wsparcia społecznego.

---

## SUBIEKTYWNE POSTRZEGANIE BARIER I ICH WPŁYWU NA ŻYCIE ZAWODOWE

Subiektywne postrzeganie barier przez osoby z niepełnosprawnościami stanowi ważny wymiar analizy ich sytuacji zawodowej. W przeprowadzonych wywiadach respondenci nie byli bezpośrednio pytani o osobiste przeżycia w odniesieniu do konkretnych kategorii barier. Jednak w toku rozmów – zwłaszcza tych dotyczących trudności w podejmowaniu i utrzymaniu zatrudnienia – pojawiały się liczne refleksje o charakterze emocjonalnym i egzystencjalnym. **Osoby badane niekiedy utożsamiały się z omawianymi barierami, a innym razem na własną rękę weryfikowały ich istnienie na podstawie własnych doświadczeń.** Znacząca część respondentów miała trudność z przejściem na poziom abstrakcyjnego opisu systemowych problemów – zamiast tego koncentrowali się na jednostkowym przeżywaniu codzienności zawodowej. Taka forma narracji ujawnia głęboko osobisty i emocjonalny wymiar niepełnosprawności, który – choć mniej uchwytny analitycznie – jest równie ważny jak obiektywne przeszkody formalne czy instytucjonalne.

Analiza wypowiedzi pokazuje, że subiektywne postrzeganie barier ma bezpośredni wpływ na funkcjonowanie zawodowe osób z niepełnosprawnościami. Wewnętrzne doświadczenia, często o charakterze chronicznym i silnie nacechowane emocjonalnie, mogą wzmacniać istniejące trudności, pogłębiać wykluczenie, a nawet prowadzić do rezygnacji z aktywności zawodowej. Dla wielu osób to właśnie psychiczny koszt codziennego funkcjonowania na rynku pracy – konieczność ukrywania choroby, nieustannego tłumaczenia się, obrony swoich praw – okazuje się większy niż fizyczne lub organizacyjne ograniczenia.

---

#### WEWNĘTRZNE WYZWANIA I STAN PSYCHICZNY

Wśród respondentów silnie obecne było **poczucie beznadziei i niższości**, zwłaszcza w kontekście długotrwałego bezrobocia, odrzucenia przez potencjalnych pracodawców i braku realnych perspektyw zmiany sytuacji. Opowieści osób badanych często zawierały elementy autooceny obniżonej przez doświadczenia zawodowych porażek oraz przez nieustanne porównywanie się do osób pełnosprawnych. Niektórzy respondenci opisywali swoje życie zawodowe jako „ciągłą walkę z wiatrakami”, w której każda kolejna próba aktywizacji kończyła się rozczarowaniem.

„Po prostu człowiek cokolwiek by nie robił, jak bardzo by się nie starał, próbował po prostu być otwartym, życzliwym, tak bez przerwy po prostu gdzieś wszyscy wyczuwają po prostu, że nie potrafi się wszystkiego, nie może się wszystkiego i odsuwają na bok, więc człowiek nie wchodzi w żadną grupę po prostu. Nie, nie, nie... Choćby nie wiem, jak się starał, prostu nikt go nie chce tak zaakceptować do końca, nie chce się spotykać. Człowiek jest cały czas sam. Koszmarne są..., po prostu koszmarne, po prostu takie budowanie barier właśnie. Bo nie wiem, jak by człowiek się starał po prostu, te bariery burzyć, to ciągle wokół niego jakieś mury rosną. To jest koszmarne poczucie samotności po prostu, [głos się załamuje] jak człowiek zostaje osobą z niepełnosprawnością. Koszmarne. Po prostu jak poszło się w jakkolwiek otwieranie się, bo człowiek im bardziej się otwiera, tym bardziej po prostu dostaje twarz i się odwraca, po prostu i zamyka w sobie”  
(IDI\_181\_OzN\_swidnicki).

„Bo to, że czasami mam zły dzień np., bo czasami jest tak, że naprawdę dobrze się czuję, a jest taki dzień, w którym naprawdę boli mnie głowa, oczy już po prostu też odmawiają posłuszeństwa, bo jak by nie było, w ciągu roku już mam trzecią parę okularów, bo to zabiera mi i wzrok i czasami pamięć mi to mąci, ale

dają jeszcze radę, naprawdę dają radę i chciałabym być jeszcze po prostu potrzebna, pracować i nikogo nie prosić o pomoc” (IDI\_15\_OzN\_bolesławiecki).

W efekcie narastało w nich przekonanie o braku wpływu na własny los i poczucie, że są „nikomu niepotrzebni”. Towarzyszy temu **lęk o przyszłość** – dotyczący nie tylko kwestii finansowych, ale także utraty zdrowia, samodzielności czy dostępu do świadczeń. Wielu respondentów przyznało, że myśl o starzeniu się w niepełnosprawności bez stabilnego zaplecza zawodowego wywołuje silny niepokój. Strach przed kolejnymi niepowodzeniami często zniechęcał do podejmowania inicjatywy, prowadząc do swoistego wycofania się z aktywności zawodowej.

„Chciałabym już właśnie, żeby jakoś ten stopień poszedł większy i pójść już na rentę i mieć już po prostu spokój, bo człowiek też się z tym źle czuje, że siedzi sam w domu. Jestem sama w domu. No to jest po prostu ciężkie” (IDI\_15\_OzN\_bolesławiecki).

„Ja się teraz boję co to będzie jaka będę miała wrócić. Czy gdziekolwiek się dostanę. I co ja mam poradzić, skoro dostaje tylko 800 plus, to jest 215 zł, tylko dofinansowania i nic więcej się nie da” (IDI\_151\_OzN\_polkowicki).

Dla osób, które **nabyły niepełnosprawność w dorosłym życiu**, szczególnie trudne było pogodzenie się z nową tożsamością społeczną i zawodową. Konieczność przebudowania obrazu siebie jako pracownika, zmiana rytmu życia, zależność od innych czy obniżenie sprawności stawały się ogromnym obciążeniem emocjonalnym. Respondenci przyznawali, że długo nie byli w stanie zaakceptować swojej sytuacji zdrowotnej, co przekładało się na odkładanie decyzji o szukaniu pracy i unikanie kontaktu z instytucjami rynku pracy.

„Trudno to ująć, że tak powiem, krótko, bo historia jest dosyć długa, ponieważ to już jest 10 lat niepełnosprawności, niespodziewanej po prostu kwestia wypadku. Wszystko to trochę zmieniło, bo trochę inne miałam plany jako osoba sprawna. Myślałam, że będzie łatwiej mi pracować w zawodzie” (IDI\_181\_OzN\_świdnicki).

„(...) to wszystko będzie zależało od tego, w jakim procesie tej niepełnosprawności są te osoby, czy są te osoby, które nabyły niepełnosprawności od urodzenia, czy są to osoby, które gdzieś tam w trakcie już dorosłego życia, tak jak ja na przykład, stały się osobami z niepełnosprawnością, gdzie tutaj zaakceptowanie tej niepełnosprawności to jest kluczowy moment do tego, żeby zrozumieć, żeby zrobić krok do przodu, bo dopóki nie zaakceptujemy swojej niepełnosprawności, to nie ruszymy do przodu i to jest oczywiste” (IDI\_198\_OzN\_trzebnicki).

**Zmęczenie i rezygnacja** pojawiały się w wypowiedziach osób, które wielokrotnie próbowały wejść lub powrócić na rynek pracy, ale każdorazowo napotykały na bariery – instytucjonalne, komunikacyjne,

organizacyjne lub związane z postawami pracodawców. Pojawiało się wrażenie, że każda próba wymaga nadludzkiego wysiłku, a rezultaty są niewspółmierne. W konsekwencji niektórzy badani przyznawali, że „wolą nie próbować”, by uniknąć kolejnego zawodu, upokorzenia czy konieczności tłumaczenia się ze swojej niepełnosprawności.

„Wie pan co, tak powiem panu, że z jednej strony, jak już takie bariery napotykałem, to tak powiem panu tak serdecznie, że człowiek czasami ma dosyć tego wszystkiego (...) I szukania, i tego siebie, jak to się mówi, pokazania, że czasami człowiek odpuszczał. No ale ze względów finansowych no znowu za jakiś czas to człowiek o tym zapomina, no i znowu się idzie i szuka, no” (IDI\_280\_OzN\_Legnica).

„No samo wyjście z domu to jest radość, to jest radość wielka dla osoby niepełnosprawnej, która rano się budzi i sobie myśli, a po co ja się będę przebierać, jak zaraz pójdę spać? To jest jeden z wielu przykładów. Moje wyjście to tylko szpitale, rehabilitacje, wyjazd jakiś mały, krótki do rodziny. No i tyle, a tak, dzień jak dzień. Wstaję się rano czy śniadanie i człowiek się zastanawia, po co ja się mam przebrać w piżam? No bo po co? Nie idę i zdarza się, że tak są całe tygodnie” (IDI\_74\_OzN\_kłodzki).

Brak wiary w siebie, obawy o przyszłość oraz przeżywane napięcia wewnętrzne nie tylko wpływają na aktywność zawodową, ale również determinują jej kształt, zakres i trwałość. Przez pryzmat tych odczuć należy analizować nie tylko skutki barier strukturalnych, lecz również ich subiektywny ciężar, który często okazuje się równie paraliżujący.

„No ja tu jestem wykończony całkowicie, mam już 62 lata. To jest ważna sytuacja. (...) Ja byłem bardzo silnie zmęczony. Bardzo silne lęki, tak, że to mnie nawet nie pozwalało ani z domu wyjść, ani nic” IDI\_169\_OzN\_strzeliński.

---

## POCZUCIE NIESPRAWIEDLIWOŚCI I WYKORZYSTANIA

W wypowiedziach pojawiało się silne **poczucie niesprawiedliwości** – zarówno w kontekście systemowym, jak i codziennych relacji zawodowych. Osoby z niepełnosprawnościami czuły się **marginalizowane i gorzej traktowane** niż osoby pełnosprawne:

„Podobne też było z [zanonimizowana nazwa zakładu pracy] też na umowę zlecenie też przy samochodach, że tak powiem. W sumie to głównie z pracą to tak niekoniecznie. Raz na umowę o pracę pracowałam w [zanonimizowana nazwa zakładu pracy]. Ta było głównie właśnie, że z niepełnosprawnością i tak dalej, no i po prostu umiały, że chodziło o wzrok konkretnie, a i tak mimo tego to było po prostu fatalnie. Bo kierowniczka traktowała mnie po prostu jak osobę zupełnie inną taką, która się w ogóle nie nadaje do tego, co powinna robić. Także bardzo mi się tam nie podobało. Wytrzymałam 3 miesiące, kłócąc się z tą kierowniczką, że nie będę tylko sprzątała, bo jej się tak podoba, tylko przyszłam wykładać towar. Także okropnie traktują osoby z niepełnosprawnością i na pewno w swoich zawodach nie potrafią koniecznie pracować, że tak powiem mimo wszystkiego. Nie wiem co mam jeszcze głównie powiedzieć” (IDI\_151\_OzN\_polkowicki).

Wielu respondentów miało wrażenie, że są niewidzialni – ich głos nie jest brany pod uwagę przy kształtowaniu polityk rynku pracy, a ich obecność w przestrzeni zawodowej jest raczej tolerowana niż wspierana. Wskazywano na brak rzeczywistego zaangażowania instytucji i decydentów w poprawę warunków życia zawodowego tej grupy. Niektóre osoby wprost mówiły o „pozorach wsparcia”, które nie mają przełożenia na praktykę.

„No wie pan, każdy bierze pracę, gdzie dostanie pieniądze, prawda, a jak się nie podoba no to niech sobie pani, czy tam pan szuka czegoś innego, bo wie pan, no nie podoba mi się w ogóle taka polityka, że osoby niepełnosprawne są na marginesie, jak to się mówi, traktuje się ich dokładnie tak, jak tych, ten element, co pod sklepami stoi” (IDI\_141\_OzN\_oławski)

Wyraźnie obecne było również przekonanie o **niesprawiedliwym wynagradzaniu pracy** – nie tylko w wymiarze ekonomicznym, ale i symbolicznym. W wielu wypowiedziach pojawiała się frustracja wynikająca z konieczności funkcjonowania w systemie, który jednocześnie oczekuje aktywności i odbiera motywację przez niskie renty, ryzyko utraty świadczeń i brak realnych perspektyw poprawy sytuacji:

„Dokładnie, dokładnie, tylko i wyłącznie mówię o osobach niepełnosprawnych. W tej chwili tylko i wyłącznie mówię o osobach niepełnosprawnych. Proszę panią, w innych firmach nie liczą zakładów pracy chronionych, nie mówimy o niepełnosprawności, na start, nie wiem, kasjerka w Biedronce, w Lidlu, tutaj mamy niedaleko taką strefę rozbudowaną przemysłową. Na start, proszę panią, w chwili obecnej jest około dwadzieścia, dwadzieścia, dwadzieścia pięć procent więcej, na start, jak wynosi najniższa krajowa. No to tutaj możemy już sobie uzmysłowić, jak bardzo pracownicy niepełnosprawni są traktowani” (IDI\_256\_OzN\_złotoryjski).

Zjawisko to często prowadziło do uczucia bycia **wykorzystywanym** – osoby z niepełnosprawnościami podejmujące zatrudnienie deklarowały, że muszą godzić się na gorsze warunki, niższe płace czy brak stabilności, tylko dlatego, że nie mają alternatywy. Wskazywano również na **brak mechanizmów egzekwowania praw** – choć formalnie pracownik z niepełnosprawnością podlega ochronie, w praktyce wiele nadużyć przechodzi bez reakcji.

„I do tego jeszcze zwolnili mnie przez moją operację, na którą czekam. I to... No, teraz, dzisiaj ta ocena jest bardzo tą sytuacją uwarunkowana, więc spotkałam się z wykorzystaniem po prostu w pracy, bo wykonywałam taką samą pracę jak inni. Inni nawet siedzieli i piłowali paznokcie. Ja miałam więcej obszarów do ogarnięcia, a zostałam zwolniona ja w momencie, gdy... 15. miałam dzwonić pytać o operację, to koleżanki, moja menedżerka, druga menedżerka, wypytywały mnie, czy to już teraz, czy zaraz będę szła, że muszę dzwonić, że zrobię najważniejsze. Dostałam medycynę pracy. Zrobiłam wyniki

na medycynę pracy. Księgowa się oburzyła, dlaczego dostałam tylko na rok. To bardzo się zdziwiłam tą reakcją, bo tam w biurze było wiele osób, więc nie powinna tak reagować. No to tylko się zasmuciłam w sumie i powiedziałam, że może w przyszłym roku będzie lepiej, bo powiedziałam, że będę mieć operację. I na drugi dzień dostałam wypowiedzenia z pracy. Ja wiem, że to może zbieg okoliczności czy coś, ale no... Po tym jak się dziewczyny wobec mnie zachowywały i po tym jak inni pracowali..., więc to było takim obuchem w łeb, bo mój pracodawca dostawał 3300 złotych dofinansowania do mojego stanowiska pracy, a ja siedziałam na rozwalonym krześle, nie mogłam się doprosić dobrego krzesła, chociaż miałam, mam problem z kręgosłupem i to jest też między innymi powód mojego orzeczenia. I początkowo chyba nawet on płacił 3500 tysięcy złotych mi wypłaty, więc bardzo niewiele dopłacał mi do wypłaty ogólnie. I dopiero po jakimś czasie musiałam w ogóle wyczekać na podwyżkę 500 złotych. I to taka strasznie dziwna sytuacja miała miejsce akurat. Więc myślę, że jest to gorzej postrzegany pracownik, taki, który mniej zasługuje zarabiać. On nie potrzebuje więcej zarabiać, tak się ludziom wydaje” (IDI\_103\_OzN\_lubiński).

„Jest taka bariera jest po prostu też wykorzystywanie, że zatrudnimy tu umowę zlecenie, to coś, to coś i takie przedłużanie, robienie w balona kogoś, skierowanie do cięższych prac, gdzie nie można się czegoś robić (...)” (IDI\_59\_OzN\_karkonoski).

Respondenci opowiadali także o **braku zrozumienia i empatii** ze strony pracodawców, urzędników, współpracowników. Zwracali uwagę na dominację **stereotypów**: przekonania, że osoby z niepełnosprawnościami są mniej kompetentne, nadużywają zwolnień lekarskich, nie potrafią pracować w zespole czy wymagają specjalnego traktowania. Te uproszczenia wpływają na sposób ich traktowania w miejscu pracy – często deprecjonujący, oparty na braku zaufania lub ignorowaniu ich rzeczywistych możliwości.

„No w moim przypadku na przykład jest to takie też zmęczenie psychiczne, no nieraz w ogóle mi się nie chce już rozmawiać z ludźmi, że tak powiem. Męczyło mnie to, że codziennie trzeba było się tam z kimś witać i tak dalej. No takie dziwne wiadomo, wynikające z choroby, nadwrażliwość na stres, no i też przerwy w pracy, bo jak są przerwy w pracy, no to tam są ustawowo jakoś tam robione, ale na przykład osoby z niepełnosprawnością, no ja też mam problemy z nadciśnieniem i często było tak, że musiałem jakieś tam przerwy robić, jak pracowałem wówczas fizycznie, bo o ten okres teraz mi się odwołuje. No to były na przykład takie różne śmiechy albo na przykład niezrozumienie też z takich na przykład jakichś tam brygadzystów, takich po prostu funkcyjnych osób, no bo oni od razu myślą, że człowiek już jest leniwy i po prostu jest taka mentalność, że tak powiem, takiego, no nie chcę użyć brzydkiego słowa, ale że po prostu trzeba pracować jak najwięcej tak fizycznie po prostu, jak się pracuje właśnie fizycznie, że po prostu, że nie ma czegoś takiego jak na przykład może w innych kulturach pracy, że aż robi się przerwę, tak tylko po prostu jest nacisk na to, żeby jak najwięcej może od człowieka zyskać, że tak powiem” (IDI\_96\_OzN\_lubański).

Osoby z widoczną niepełnosprawnością (np. ruchową, wzrokową czy głuchotą) relacjonowały doświadczenia **dyskryminacji w procesie rekrutacji**, wskazując, że często są odrzucane z góry – bez szansy na zaprezentowanie swoich umiejętności. Szczególnie bolesne były relacje osób, które miały kompetencje i doświadczenie, ale mimo to spotykały się z odmową zatrudnienia z powodu schorzenia:

Wszystkie te doświadczenia pogłębiają poczucie niesprawiedliwości i przekonanie, że rynek pracy nie tylko nie wspiera osób z niepełnosprawnościami, ale wręcz aktywnie je wyklucza. To prowadzi do rezygnacji z prób podjęcia zatrudnienia, ale też do emocjonalnego wycofania i utraty wiary w możliwość zmiany sytuacji.

---

## WPŁYW OTOCZENIA I WŁASNA DETERMINACJA

W wypowiedziach badanych pojawiało się także ambiwalentne postrzeganie **roli rodziny** – z jednej strony wspierającej, z drugiej nadopiekuńczej i ograniczającej. Część respondentów wskazywała, że rodzina może być najbliższym i najważniejszym źródłem pomocy emocjonalnej oraz motywacji do działania. Jednak nadmierna opiekuńczość prowadziła niekiedy do ograniczenia samodzielności, co określano mianem „**wyuczonej bezradności**”, wynikającej z życia w warunkach zależności i niewielkich oczekiwań otoczenia. W niektórych przypadkach prowadziło to do utraty poczucia sprawczości i przekonania, że nie warto podejmować wysiłku, skoro ktoś inny załatwi sprawy za osobę z niepełnosprawnością.

„(...) jak teraz byliśmy na warsztatach godności, no to widać ile jest osób z niepełnosprawnością, no bo tak w tłumie no to po prostu się gubią i nie widać, że jest taka potrzeba, że jest mnóstwo osób z orzeczeniami, które by chciały pracować, wyjść z domu, wyjść do ludzi, żeby nie być na jakimś utrzymaniu, żeby samemu sobie zarobić, a druga sprawa, jeżeli mogę wejść tylko na ten temat, niektórzy się boją, że potracą jakieś świadczenia i do nich nie wrócą i to też jest tak jakby mentalność rodzica, może też nawet samego podopiecznego, taka wyuczona, nie wiem jak to nazwać, nieudolność. (...) Tak, tak. Jest ta luka jakby między co z tymi osobami zrobić, zanim staną się seniorami, a dla seniorów stało się mnóstwo różnych fajnych rzeczy do zrobienia. No i tak, a później właśnie coraz częściej te osoby już są młode, ale już zachowują się jak stare. Przepraszam za słowo, ideogramy” (IDI\_8\_OzN\_dzierżniowski).

Równie silnie zaznaczała się rola **indywidualnej determinacji**. Część osób badanych podkreślała znaczenie siły woli, motywacji i osobistej odpowiedzialności za własną sytuację. Pojawiały się głosy o potrzebie działania mimo przeciwności:

„Ja nie patrzę, że: A bo ja jestem chora, ja nic nie będę robić. Ja się nie poddam, że ja mam i cukrzycę, i nadciśnienie, i ten, ten problem ruchowy. Ja nie patrzę na to” (IDI\_2\_OzN\_dzierżoniowski).

„Więc no ja myślę, że mam dużo gdzieś tam do zaoferowania i gdzieś tam jeszcze wierzę, że trafię na jakąś fajną firmę, która mi pomoże gdzieś tam swój potencjał jakoś nie wiem, tak pokazać. [uśmiech]” (IDI\_281\_OzN\_wrocławski).

Jednak równolegle wskazywano, że **determinacja nie zawsze wystarcza** – nie jest uniwersalnym rozwiązaniem dla systemowych problemów. Respondenci zauważali, że nawet przy ogromnym zaangażowaniu napotykają na bariery, których nie da się pokonać bez wsparcia z zewnątrz. Brak kontaktów zawodowych, konieczność ukrywania choroby, uprzedzenia pracodawców czy obawa przed utratą świadczeń – wszystko to może zniweczyć nawet największy wysiłek:

„No ja na przykład nie mam takiej śmiałości, takiej odwagi, żeby tam do nich iść. Zresztą no też sama bym musiałabym kogoś tutaj zorganizować, ale żeby tam iść i gdzieś tam wypytywać. Też za bardzo nie wiem, do kogo tak konkretnie. Też bałam się jakiegoś takiego, że no przychodzi i tam zawraca i tak naprawdę nie wie nawet, do których drzwi tam ma się udać. Więc takie trochę, że właśnie, że zawracam i nie za bardzo co chcę. Że właśnie z mojej tutaj no... to powinno wychodzić i takiego, że powinnam się bardziej sama orientować i wiedzieć, gdzie pójść i do kogo się zwrócić. Że tak no w zasadzie trochę bałam się jakiegoś takiego podejścia, że no... no przyszła i zawraca, tak i takiego właśnie no... takiej niechęci i takiego no, w zasadzie to co ty tutaj chcesz. Więc no nie mam takiej też, myślę, determinacji, żeby tam komuś iść i pytać, gdzie bym mogła poszukać i czy, żeby to były jakieś elastyczne godziny, i żebym w miarę możliwości do moich jakichś tutaj tak ograniczeń, żebym też sprostowała i poradziła sobie w konkretnych tam zadaniach czy coś takiego. Nie za bardzo widzę taką osobę i takie tutaj... taki urząd, żeby gdzieś mi przy moim tutaj znacznym takim no... nie, nie, nie, nie spotkałam się z taką, z takim zwrotem, że tutaj są, jest tutaj osoba, do której mogłabym. Więc może gdybym miała tak kogoś konkretnego, to to tak, ale sama, zwłaszcza, że to pójście wcale nie jest w moim przypadku takie łatwe, bo mówię, no sama nie pójde, a musiałabym tutaj organizować kogoś, żeby mi pomógł, a też nie do końca wiedziałabym, czy uzyskam jakiś... jakąś formę tutaj wsparcia czy jakieś wskazówki, czy no... więc no nie, nie za bardzo. No ja nie mam takiej właśnie też, myślę, siły, żeby... żeby się tak upominać, chyba trochę mi tego brakuje. Bo niektórzy nie mają takich tutaj wątpliwości o siebie, a ja tak trochę tak, więc próbuję sama na własne tutaj zakres” (IDI\_281\_OzN\_wrocławski).

„Więc ogólnie jest mi ciężko z tego powodu, zmieniam CV, próbuję tak, próbuję srak, próbuję pierdziat, wysyłam tu, wysyłam tam. Dostałam propozycję jako pomoc apteczna do apteki, to było w lutym. Nawet nie propozycję, bo gdybym nie po znajomości, bo oczywiście tu w Lubanie wszystko opiera się o znajomości. Jak nie masz tych znajomości, to możesz sobie wysyłać 100 CV dziennie do 100 różnych firm i pies z kulawą nogą po prostu, właśnie to jest fenomen, bo nie tylko ja składam. Kupa ludzi też składa i szukają też ludzi bez, to znaczy z orzeczeniem o niepełnosprawności. Więc staram się właśnie składać w takich też rejonach i w takich obszarach, gdzie szukają tych ludzi” (IDI\_94\_OzN\_lubański).

Zwracano również uwagę na **brak przestrzeni do dzielenia się doświadczeniem** i emocjami – brak grup wsparcia, w których można by porozmawiać z osobami w podobnej sytuacji, wymienić się wiedzą, poznać dobre praktyki i poczuć przynależność. W opinii respondentów takie środowiska mogłyby znacząco zwiększyć ich poczucie bezpieczeństwa i pomóc w odbudowie nadziei. Brak

wspólnoty rówieśniczej i niemożność identyfikacji z innymi osobami z niepełnosprawnościami prowadziły do poczucia izolacji:

„Przecież tych ludzi jest więcej, a my się kompletnie nie znamy, nie spotykamy. Nawet my się nawzajem nie możemy wspierać, bo nie wiemy czy ktoś obok taki nie jest, bo nie mamy kontaktu ze sobą. Nie ma po prostu... Nie proponuje się ani spotkań, nie kieruje się grup, nie wiem, mniej lub bardziej formalnych czy fizycznych, czy jakiś takich, nie wiem, internetowych, żeby po prostu jakiegoś wsparcie mieć. Po prostu są jakieś instytucje, [głos się załamuje] nie wiem nawet, do czego one są, bo są tylko do formalnego, nie wiem, wydawania orzeczeń, ale nie są tutaj po to, żeby jakoś ludzi łączyć ze sobą” (IDI\_181\_OzN\_świdnicki).

W kontekście wpływu otoczenia i własnej determinacji szczególnie wyraźne było zderzenie dwóch narracji: jednej opartej na indywidualnej sprawczości i aktywności, drugiej – na systemowym uwięzieniu, które nawet najsilniejszym jednostkom nie daje szans rozwoju.

„Wie pani co, tutaj mam zdanie takie, że podejście tych osób przede wszystkim, które mają niepełnosprawność. Z racji tego, że sama mam niepełnosprawność, mam też syna z niepełnosprawnością, który się porusza na wózku, mam też dużo znajomych z niepełnosprawnością i przede wszystkim barierą jest podejście ludzi. Bo bariery są po to, żeby je przewycięzać, przeskakiwać, a nie po to, żeby sobie, żeby się przed nimi ręce rozkładać i mówić, że się nie da. W ten sposób mogę powiedzieć, tak? No i jeśli chodzi o dostępność, wszystko można. Wszystko można, tylko trzeba chcieć” (IDI\_46\_OzN\_jaworski).

„Ja od początku od tego wypadku praktycznie cały czas mimo to, że mam rodzinę, mam wsparcie rodziny, zawsze byłem taką osobą, że sobie sam dawałem radę, nie? Że sobie pojechałem do lekarza, pojechałem... Na przykład ja mieszkam tutaj w [zanonimizowana miejscowość] i nikogo się nie prosiłem, siadałem, jechałem do Wrocławia samemu, do lekarza, do szpitala. Cały czas, że tak powiem, byłem samodzielny od samego początku, od wypadku do teraz. Rzadko jest tak, żeby, że proszę tam kogoś o pomoc. Jeżeli ma tutaj ktoś... Na tyle mam dobrze, że, jak ja to mówię, mam sprawne ręce, sprawne nogi, potrafię, nie wiem, jeżdżę samochodem, nie potrzebuję jakiejś tam pomocy drugiej osoby. Nie? Potrafię sobie sam o siebie zadbać” (IDI\_47\_OzN\_jaworski).

„Wytrzymałam do końca sierpnia, w lipcu złożyłam wypowiedzenie, we wrześniu przeszłam drugą operację przez to wszystko i do końca października byłam zatrudniona w [zanonimizowana nazwa miejsca pracy], ale już po prostu od sierpnia nie wróciłam do pracy, siedziałam na L4, tak to się odbyło. Poszłam w listopadzie do urzędu pracy tutaj u nas w [zanonimizowana nazwa miejscowości]. Panie popatrzyły i powiedziały, że tak naprawdę nie ma dla mnie pracy, bo każda praca, którą bym mogła wykonywać to jest praca w handlu. Ja nie jestem w stanie wysiedzieć, dajmy na to, te 8 godzin, bo jest to najniższa grupa, więc musiałabym pracować 8 godzin. Nie jestem w stanie przez 8 godzin siedzieć nawet na kasie, ponieważ mój kręgosłup szyjny tego nie wytrzyma.

Mam takie bóle rąk wtedy, odejmuje mi ręce, odejmuje mi nogi i tak naprawdę siedzę w domu. Nie ma pracy w ten sposób na terenie [zanonimizowana nazwa miejscowości] nie ma pracy dla kobiet z niepełnosprawnością” (IDI\_102\_OzN\_lubiński).

„Wstaję się na komisję, nie ma papierów, to komisja zaraz zabiera tą grupę, bo nie chodzisz do lekarza. Ja się tłumaczę, jak mam iść, jak nie ma dostępu? Oni nie rozumieją tego. Pani doktor w komisji jak siedzi, to musi mieć czarno na białym” (IDI\_34\_OzN\_górowski).

---

## PODSUMOWANIE

**Subiektywne postrzeżenie barier przez osoby z niepełnosprawnościami okazuje się kluczowe dla zrozumienia ich sytuacji zawodowej.** Wewnętrzne przeżycia – lęk, wstyd, złość, bezradność – często mają charakter chroniczny i wpływają na wszystkie aspekty życia zawodowego: od decyzji o szukaniu pracy, przez relacje w miejscu pracy, po ocenę własnych możliwości. Te emocjonalne i osobiste doświadczenia bywają równie silne, a niekiedy silniejsze niż bariery strukturalne.

Wypowiedzi respondentów ukazują, że **brak poczucia sprawczości, izolacja, napięcia w kontaktach z instytucjami oraz doświadczenia nierównego traktowania mogą prowadzić do trwałego wycofania się z rynku pracy.** Jednocześnie nie brakuje w nich także przejawów **wewnętrznej siły, potrzeby przynależności i pragnienia bycia aktywnym.** Osoby z niepełnosprawnościami nie chcą być postrzegane wyłącznie przez pryzmat ograniczeń – pragną uczestniczyć w życiu społecznym na równych zasadach i być uznane za pełnoprawnych pracowników.

Pomimo licznych trudności **wielu respondentów deklaruje chęć pracy, potrzebę bycia potrzebnym i gotowość do działania.** Jednak bez uznania i zaadresowania subiektywnego wymiaru barier – nie tylko poprzez wsparcie psychologiczne, ale także poprzez zmianę społecznych postaw, edukację pracodawców i reformę instytucji – trudno oczekiwać trwałej poprawy sytuacji osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy.

---

## ANALIZA BARIER W PRZEKROJU ZMIENNYCH SPOŁECZNO-DEMOGRAFICZNYCH I TERYTORIALNYCH

Zidentyfikowane w badaniu bariery nie są jednorodne i uniwersalne dla wszystkich osób z niepełnosprawnościami. Wręcz przeciwnie – **ich intensywność, charakter oraz sposób doświadczania różnią się znacząco w zależności od cech społeczno-demograficznych i kontekstu terytorialnego.** Zmienne takie jak **płeć, wiek, stopień i rodzaj niepełnosprawności,** a także **miejsce zamieszkania i lokalne uwarunkowania infrastrukturalne i instytucjonalne** wpływają na dostęp do zatrudnienia, edukacji, rehabilitacji i szeroko rozumianej aktywności społeczno-zawodowej. Niniejszy podrozdział podejmuje próbę usystematyzowania tych różnic w oparciu o materiał empiryczny, ukazując **wielowymiarowy charakter wykluczenia oraz lokalną specyfikę barier,** które mogą nasilać lub łagodzić skutki niepełnosprawności w kontekście zawodowym.

---

## RÓŻNICE W PERCEPCJI I DOŚWIADCZANIU BARIER W ZALEŻNOŚCI OD PŁCI, WIEKU I STOPNIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Analiza wypowiedzi osób z niepełnosprawnościami pozwala zauważyć, że **percepcja i doświadczenie barier są silnie zróżnicowane w zależności od płci, wieku oraz stopnia i rodzaju niepełnosprawności**. Czynniki te nie działają w izolacji – **często się nakładają, tworząc sytuacje tzw. kumulacji wykluczeń**, w których dana osoba napotyka na więcej niż jedną przeszkodę jednocześnie.

**Płeć** pozostaje ważnym czynnikiem różnicującym doświadczenia osób z niepełnosprawnością, choć **nie zawsze jest bezpośrednio artykułowana w wypowiedziach respondentów**. Analiza jakościowa wskazuje jednak na wyraźną obecność **uwarunkowań płciowych**, które wpływają na zakres możliwości zawodowych, sposób traktowania w instytucjach oraz ogólną pozycję społeczną. Szczególnie **kobiety z niepełnosprawnością zamieszkujące małe i średnie miejscowości** wskazują na **nakładanie się ograniczeń wynikających zarówno z niepełnosprawności, jak i z przypisanych ról społecznych**.

„Jest parę ofert stażu, a w małych miejscowościach znaleźć tutaj pracę... Nawet dla osób z takim zawodowym wykształceniem ciężko jest i zwłaszcza kobietom. Bo mężczyzna to przyjdzie taki, uważam, do przysłowiowej łopaty nawet, jak ktoś tak naprawdę szuka pracy. Ale kobietom ciężko jest. A osoba, która ma niepełnosprawność, to już na pewno jest jeszcze gorzej” (IDI\_32\_OzN\_górowski).

„(...) tutaj nie ma pracy, proszę mi wierzyć, naprawdę dla kobiet nie ma pracy, dlatego, że tak jak mówiłam, jestem na kilku grupach o pracę i widzę co młodzi ludzie nawet piszą, że szukają pracy, szukają pracy dorywczej, że łapią się te dziewczyny wszystkiego. Nawet pytają o pracę na czarno, cokolwiek, żeby sobie dorobić, ponieważ na terenie [zanonimizowana nazwa miejscowości] nie ma pracy dla kobiet” (IDI\_102\_OzN\_lubiński).

„Bo jest tego bardzo mało, i dużo jest takich, że na przykład potrzebują na przykład na ochronę. Najczęściej tak się zdarza, jak przeglądam te ogłoszenia, że chcą ludzi z orzeczeniem. Na przykład dzwonię tam, ale oni chcą mężczyzn” (IDI\_235\_OzN\_ząbkowicki).

W praktyce oznacza to, że kobiety są **często automatycznie kierowane do zawodów uznawanych za kobiece, niskopłatne i niewymagające wysokich kwalifikacji** – takich jak sprzątanie, prace porządkowe czy pomoc w kuchni – niezależnie od poziomu ich wykształcenia czy faktycznych kompetencji zawodowych. Taka sytuacja nie tylko obniża ich możliwości rozwoju zawodowego, ale również **wzmacnia przekonanie o braku sprawczości i niedopasowaniu do rynku pracy**.

Warto także zauważyć, że w wielu przypadkach **kobiety z niepełnosprawnością łączą obowiązki opiekuńcze z próbą utrzymania aktywności zawodowej**, co stawia je w szczególnie trudnej sytuacji, zwłaszcza przy braku elastycznych form zatrudnienia i wsparcia socjalnego na poziomie lokalnym. Respondentki zwracały uwagę, że niewystarczająca liczba miejsc w żłobkach i przedszkolach, a także brak świadczeń dla opiekunek osób zależnych znacząco utrudniają łączenie życia zawodowego z prywatnym.

„Ja zawsze szukam na 3-4 godziny, ale to nawet nie ma, bo jak ja już dzwoniłam tutaj do paru osób w Dzierżoniowie na strefę, to zawsze mówią na popołudnie, na popołudnie. Od 14 do 18, a ja od 14 zabieram dzieciaka i siedzę z nią w domu. Zawsze powtarzam, że ja tylko na rano mogę, dajmy na to od 6 do 1, bo to jest 7 godzin tylko i tylko na 7 godzin mogę, albo na 4 godziny tylko rano, a oni nie, bo dziecko, a popołudniu też nie, bo Pani z dzieckiem siedzi, zawsze im to przeszkadza, nie to, że grupa czy coś” (IDI\_3\_OzN\_dzierżoniowski).

„Mało tego, mojej mamie, wie pani co, przez wiele lat przeszło no dobre... no moje... no nie wiem.... nawet dwadzieścia moje lat do momentu mojego może i zatrudnienia, przepadały świadczenie... przepadały świadczenia z tytułu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym, gdzie kiedyś było dużo łatwiej. Wystarczyło zaświadczenie od lekarza i już matka mogła w ośrodku pomocy społecznej brać taki zasiłek z tytułu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym. To mojej mamie przepadło. (...) widząc... wiedząc o tym i widząc, że mama ma dziecko niepełnosprawne, wręcz zataiła. Wiedziała, że mogła powiedzieć, pani Jadziu, to niech pani idzie po zaświadczenie do lekarza, bo pani tutaj u nas może brać takie świadczenie z tytułu opieki nad córką niepełnosprawną na tym, że córka ma problem z nogą, bo ja przecież utykałam, to było też widoczne, to nigdy tego nie powiedziała” (IDI\_194\_OzN\_trzebnicki).

Również **wiek** okazuje się istotnym czynnikiem wpływającym na rodzaj i intensywność doświadczanych barier w aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami. **Osoby starsze – zwłaszcza po 50. roku życia – częściej wskazują na trudności związane z nadążaniem za zmieniającym się rynkiem pracy**, nie tylko z uwagi na zmniejszoną mobilność czy stan zdrowia, ale również przez deficyty w zakresie kompetencji cyfrowych oraz adaptacji do nowych technologii. Respondenci z tej grupy wiekowej relacjonują, że **brak umiejętności obsługi komputerów, aplikacji rekrutacyjnych, czy korzystania z internetu znacząco ogranicza ich możliwości poszukiwania zatrudnienia**. Dotyczy to nie tylko aplikowania online, ale także orientacji w samym rynku pracy, który coraz częściej przenosi się do przestrzeni cyfrowej – na portale ogłoszeniowe, platformy społecznościowe czy aplikacje mobilne.

„(...) jestem jeszcze z tego pokolenia, że CV można było napisać na kolanie tak zwanym. Coś tam było wsparciem charakteru pisma, tam parę rzeczy się napisało i się zanosilo do kadrowej. Później to się zaczęło robić, że trzeba było ładnie, na komputerze wszystko, a wiele osób niepełnosprawnych, nie tylko niewidomych, w ogóle niepełnosprawnych, to wiele osób o tym nie wiedziało, więc trzeba było od tego zacząć, że nauka pisania jakiejś CV, kompletowania jakichś dokumentów, no bo to była jakby nowa rzeczywistość” (IDI\_99\_OzN\_lubański).

„Powiem tak, ja już nie jestem młodym człowiekiem, ja już nie nadążam tutaj za tymi telefonami i tak dalej, trochę znam, podstawowe, sprawy to, daje sobie radę na tym telefonie, mam powiększone czcionki w miarę możliwości, szkło powiększające, telefon, mam tutaj na ten, to dzwoni, to jest to, jest to takie ułatwienie, ale w sumie to mnie i tak zakładała, zawsze ktoś założył, jakieś tam oprogramowanie, ale czy, ja wiem, czy to, pomaga, pewnie by pomagało, gdyby człowiek był w to wdrażany od samego początku, no a jak ja mówię, ja już

jestem ten rocznik, że właśnie już tak człowiek jak nie był na bieżąco z tą technologią, to ja teraz widzę, że takie 7-8 letnie dziecko, dużo bardziej zna się na telefonie niż ja” (IDI\_238\_OzN\_ząbkowicki).

Tego rodzaju wypowiedzi wskazują na zjawisko **wykluczenia cyfrowego**, które dotyka znaczną część starszych osób z niepełnosprawnościami – **zarówno w kontekście technologicznym, jak i mentalnym**. Dla wielu z nich korzystanie z komputera lub smartfona nie jest codziennością, a brak wcześniejszego doświadczenia zawodowego w środowisku cyfrowym utrudnia zdobycie nowych kompetencji. Co więcej, **brakuje lokalnych szkoleń dostosowanych do potrzeb osób starszych z niepełnosprawnościami**, które mogłyby umożliwić stopniowe nabycie podstawowych umiejętności cyfrowych bez presji i oceniania.

„Znaczą bariery, no może dużo barier nie ma, tylko powiedzmy, że już na przykład nie chce się bawić w naukę angielskiego czy jakieś tam inne rzeczy. No na pewno jest więcej pracy, nie? Tak że może tutaj jest takie... Jak to powiedzieć... Do młodszych osób, które są niepełnosprawne, że warto na przykład powiedzmy się uczyć angielskiego, powiedzmy jakieś kursy komputerowe. No ja tam oczywiście już wiadomo, że coś tam umiem, nie? Ale jakieś tam programy rozliczeniowe, takie rzeczy. Tak że to się przydaje. Ja już jestem za stary na takie zabawy, tak że trzymam się po prostu już wiadomo” (IDI\_268\_OzN\_Jelenia\_Góra).

„To, znaczy się, wie pan, że po prostu, jeżeli ja dobrze rozumiem, jeżeli chodzi o te bariery technologiczne, jeżeli chodzi o komputer albo coś na tym rodzaju, to raczej nie bardzo, bo to już w moim wieku, wie pan, to już nie ta era” (IDI\_126\_OzN\_milicki).

Oprócz aspektu technologicznego, **wiek wiąże się też z postrzeganiem przez pracodawców** – starsi kandydaci postrzegani są jako mniej elastyczni, mniej wydajni, a ich zatrudnienie bywa oceniane jako ryzykowne inwestycyjnie. W połączeniu z niepełnosprawnością taka ocena skutkuje **trwałym wykluczeniem z rynku pracy**, co potwierdzają relacje respondentów, którzy niejednokrotnie opisywali sytuacje odrzucenia na etapie rekrutacji, mimo posiadanych kwalifikacji i doświadczenia.

„Myślę, że tak, ale też myślę, że no jak mówię, że po prostu na wiekowych po prostu patrzą zupełnie inaczej, że już, jak gdyby są powolniejsi. A młody wiadomo, że młody szybciej to zrobi. Także w tego typu takie są ograniczenia. Tak jak mówię, w takich małych miasteczkach, jak ja mieszkam, to jest po prostu ciężko, jest naprawdę ciężko, żeby podjąć jakąkolwiek pracę i żeby się załapać, żeby móc pracować. Jest mało miejsc pracy właśnie w takich małych miasteczkach, a szukając gdzieś dalej, to po prostu już jest problem z połączeniem, żeby się dostać do danego miejsca” (IDI\_111\_OzN\_Iwówceki).

„(...) ostatnio dostałam skierowanie z urzędu pracy, ale powiedziałam, że mam grupę trzecią tą lekką no i jestem przed emeryturą. Już takie osoby przed emeryturą to nie za bardzo chcą przyjmować” (IDI\_61b\_OzN\_kamieniogórski).

**Tym samym wiek działa zarówno jako czynnik niezależny, jak i w powiązaniu z innymi barierami, prowadząc do wielowymiarowego wykluczenia – technologicznego, zawodowego i społecznego.** Dla osób z niepełnosprawnościami w wieku powyżej 50 lat oznacza to często konieczność mierzenia się z licznymi przeszkodami naraz, przy jednoczesnym braku zindywidualizowanego wsparcia instytucjonalnego.

Z przeprowadzonych analiz wynika, że również **stopień i rodzaj niepełnosprawności** istotnie wpływają na **rzeczywiste możliwości zatrudnienia**, a także na **sposób postrzegania kandydatów przez pracodawców**. Choć orzeczenie określa zakres formalnych uprawnień, to w praktyce jego znaczenie jest głęboko zróżnicowane i zależne od wielu czynników.

Osoby ze **znacznym stopniem niepełnosprawności** często doświadczają największych **ograniczeń funkcjonalnych i mobilnościowych**, co sprawia, że bywają postrzegane jako osoby, które będą wymagały licznych dostosowań i dodatkowej opieki. W rezultacie, mimo często wysokich kwalifikacji, są pomijane na etapie rekrutacji, a **ich kandydatury są traktowane z uprzedzeniem**. Z kolei osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności często nie ujawniają swojego orzeczenia, ponieważ nie przynosi ono im konkretnych korzyści, a może prowadzić do stygmatyzacji lub niezrozumienia:

„Starałam się o pracę w banku i już na etapie jakby podpisania dokumentów powiedziałam i przyniosłam też to orzeczenie o niepełnosprawności. Oczywiście mówiąc, że to w niczym mi nie przeszkadza, że ja do tej pory też pracowałam przed komputerem, że to jest stopień lekki. Ja też, że tutaj chcę być *fair* wobec pracodawcy, że to jakby do niczego go nie zobowiązuje. No i po dwóch godzinach uzupełnienia tych szerokich dokumentów pojechałam do domu, miałam umówione na następny dzień badania lekarskie i dostałam telefon od właśnie tej pani z banku, dyrektor, że ja już nie muszę jechać do tego lekarza, bo on mi i tak nie podbije zgody na to, żebym ja wykonywała taką pracę i że mogę już nie przychodzić” (IDI\_21\_OzN\_głogowski).

„Pracodawcy na dzień dzisiejszy nie chcą przyjmować niepełnosprawnych. Dlaczego? Takie jest moje zdanie, bo zauważyłem to, że żeby przyjąć osobę niepełnosprawną przykładowo, czy wadą słuchu, czy tam brak jakiejś kończyny, mimo że ma protezę czy coś, oni uważają, tak mi się wydaje, pracodawcy, że nad tym, który jest niepełnosprawny, trzeba dodatkowo jeszcze kogoś zatrudnić, żeby go pilnował, żeby on sobie krzywdy nie zrobił. No bo my jako ludzie niepełnosprawni na dzień dzisiejszy możemy dużo zrobić przy taśmie, na taśmach przykładowo produkcyjnych. Bo pracowałem jako ochroniarz i widziałem, jak ludzie niepełnosprawni doskonale sobie radzą. To nieważne, że on nie ma, nogi, ale jak robili dekodery do Cyfrowego Polsatu, u nas w Wołowie był właśnie taki punkt, no elektronika, to siedział sobie i tam sobie dłubał maszynowo i tak samo to szło, tak” (IDI\_217\_OzN\_wołowski).

„No myślę, że takich, to, jak lekki czy umiarkowany, to prędzej można, bo jak znaczny to wiadomo, że to widać te jego niesprawność. A takie lekkie, no to

wiadomo, że tam ręce sprawne, nogi sprawne, to to chętnie też by się przyjęli te prace, bo nieraz właśnie poszukują takich tych” (IDI\_259\_OzN\_złotoryjski).

Ważnym czynnikiem różnicującym doświadczenia jest również **rodzaj niepełnosprawności**. Schorzenia **ruchowe**, zwłaszcza w przypadku osób poruszających się na wózku, wiążą się z  **dodatkowymi barierami architektonicznymi i komunikacyjnymi**. Osoby z **niepełnosprawnością wzrokową** natrafiają na problemy w dostępie do informacji, oprogramowania i dokumentacji, natomiast osoby z **niepełnosprawnością psychiczną** często spotykają się z **brakiem zrozumienia i stereotypami**, które powodują izolację i niechęć ze strony współpracowników.

„(...) wydaje mi się, że to zależy chyba też od rodzaju tej niepełnosprawności, tak, tak wśród swoich podopiecznych jak tak patrzę i ja powiem tak, no ja nie miałam jakichś takich problemów, bo tak, jak mówię, udało mi się podjąć pracę od razu, tak, więc jakby ja ze swej strony nie spotkałam się z takimi trudnościami, natomiast tak w ogóle, no już pomijam czasami te bariery architektonicznej i tak dalej, no mówię, zależy chyba od rodzaju niepełnosprawności, tutaj mam na przykład pana, który ma niepełnosprawność z powodu chorób psychicznych, to na przykład on uważa, że on jest no skreślony tutaj w społeczeństwie też ze względu na swoją chorobę, na to jak ona przebiega (...)” (IDI\_272\_OzN\_Legnica).

„No wiadomo, że osoby z niepełnosprawnością to w takim stopniu znacznym i umiarkowanym to jakby mają najłatwiej, bo najwięcej ofert pracy jest właśnie z tymi wyższymi stopniami niepełnosprawności. Ale też dużo zależy od rodzaju, bo tak jak mówiłam, jak osoba jest leżąca, to na przykład, to wiadomo, że nie wezmą jej do każdej pracy, ale tu generalnie wydaje mi się, że osoby właśnie tutaj z niepełnosprawnością gdzieś tam w tym trzecim i drugim stopniu to mają łatwiej” (IDI\_211\_OzN\_wołowski).

„Na przykład umiarkowana, bo ja mam na przykład niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym. To tutaj, tu raczej nie będzie z tym na przykład znalezienia problemu, na przykład takie sezonowe, czy zbieranie truskawek, czy tam w sadach na przykład. To ludzie tacy nie powinni mieć problemu, ale naprawdę, jeśli jest jakieś porażenie, czy tam nie ma ręki, nie ma nogi, no to niestety w takiej dziedzinie jest ciężko coś ogarnąć” (IDI\_88\_OzN\_legnicki).

Jak zauważają sami respondenci, **nie każda niepełnosprawność jest widoczna**, co może prowadzić do błędnych założeń – zarówno ze strony pracodawców, jak i instytucji wspierających. W przypadku **niepełnosprawności sensorycznych lub psychicznych**, barierą bywa nie tylko sama dysfunkcja, ale także **brak świadomości otoczenia o potrzebach danej osoby**. Z kolei osoby z niepełnosprawnością fizyczną są częściej dostrzegane, ale i **częściej poddawane ocenie przez pryzmat ograniczeń ruchowych**, a nie faktycznych umiejętności. W efekcie, zarówno stopień, jak i rodzaj niepełnosprawności, wpływają na jakość i dostępność wsparcia, a także na poziom dyskryminacji i

barier organizacyjnych. System wsparcia rzadko dostrzega te złożone zależności, co prowadzi do niedopasowania oferowanych narzędzi aktywizacji i utrwalania nierówności na rynku pracy.

„(...) nie wiem, jaka jest między tym u nas w powiecie, ale ja się sama osobiście na sobie przekonałam, że było napisane ogłoszenie, że przyjmują do pracy w ochronie, bo ja też pracowałam w ochronie i dużo osób przyjmują właśnie z orzeczeniem i pisze, że grupa bez znaczenia, i dzwoniłam do pana i powiem pani, i wielokrotnie do innych firm i jeżeli usłyszeli, że mam trzecią grupę i jestem kobietą, to od razu było: Dziękuję. Więc ja nie wiem, co to ma do przeszkody, bo to, że jestem kobietą, to na pewno nie, bo pracowałam 7 lat w ochronie, więc mam doświadczenie i to chodzi raczej o grupę” (IDI\_295\_OzN\_wałbrzyski).

„No właśnie, no bo wie pani jak to jest tak, tak jak żeśmy powiedzieli, pracodawca powiedzmy bierze, bo myśli sobie pierwsze: «o, tania siła robocza», a po drugie no niby tam zdaje sobie powierzchownie sprawę zawierając jakiś tam układ z jakimś podmiotem, nie wiem, typu właśnie urząd pracy, że: «o, dobra, dobra będziemy tam patrzeć na tych ludzi, że tak powiem, specjalnym okiem», ale przychodzi co do czego, to tylko człowiek, wydajność i żeby się w papierach zgadzało, więc czy to jest później tak jakby lekceważone, mniej stosowane, mniej stosowania jest w praktyce się do tych założeń, które są powiedzmy teoretycznie ładnie umówione, wyszczególnione i podpisane, nie?” (IDI\_196\_OzN\_trzebnicki).

„Generalnie takie orzeczenie o niepełnosprawności to jest po prostu no, bardziej ułatwienie dla pracodawcy niż dla pracownika, że chcą powiedzmy nie wiem, mamy ogłoszenie tak, o pracę, że mile widziane, dosłownie, mile widziane orzeczenie o niepełnosprawności. Czyli to jest po prostu no bardziej uogólnieniu dla pracodawcy” (IDI\_166\_OzN\_strzeliński).

#### Podsumowanie

**Wiek, płeć oraz stopień niepełnosprawności znacząco wpływają na charakter i natężenie barier doświadczanych przez osoby z niepełnosprawnościami na rynku pracy. Kobiety często spotykają się z podwójną dyskryminacją wynikającą z tradycyjnych ról społecznych oraz niepełnosprawności, co ogranicza ich możliwości zawodowe. Z kolei osoby starsze napotykać na trudności związane z cyfryzacją i szybkim tempem zmian technologicznych, co przekłada się na wykluczenie cyfrowe i utrudniony dostęp do informacji o ofertach pracy. Stopień niepełnosprawności determinuje formalne prawa pracownicze, ale również wpływa na postrzeganie przez pracodawców – osoby ze znacznym stopniem bywają postrzegane jako wymagające kosztownych dostosowań, natomiast osoby z lekkim stopniem często pozostają niewidoczne i nie korzystają z realnego wsparcia. W efekcie te czynniki łączą się, powodując zróżnicowane i często kumulatywne bariery, które znacząco kształtują doświadczenia zawodowe osób z niepełnosprawnościami.**

#### BARIERY CHARAKTERYSTYCZNE DLA MAŁYCH MIEJSCOWOŚCI VS BARIERY CHARAKTERYSTYCZNE DLA MIAST

Analiza wypowiedzi respondentów jednoznacznie wskazuje, że **miejsce zamieszkania istotnie różnicuje doświadczenia związane z aktywnością zawodową osób z niepełnosprawnościami. W**

szczegółności wyraźne są kontrasty między realiami życia w małych miejscowościach a warunkami panującymi w większych miastach.

**W małych miejscowościach** osoby z niepełnosprawnością często doświadczają **ograniczonego dostępu do rynku pracy** – liczba dostępnych ofert zatrudnienia jest niewielka, a struktura lokalnej gospodarki nie oferuje wielu możliwości aktywizacji.

„To u nas w Jaworze jest, ale wie pani w których następnych miastach czy jest coś takiego, nie wiem, a taki zakład to mi się wydaje, żeby się w każdym mieście większym przydał, a u nas jest miasteczko powiatowe, to jeszcze od PRL to ten zakład już jest stary, później przenieśli na peryferii” (IDI\_41\_OzN\_jaworski).

Ponadto, **komunikacja publiczna jest słabo rozwinięta lub wręcz nieistniejąca**, co uniemożliwia dojazd do pracy lub instytucji wsparcia. Respondenci zwracali również uwagę na **brak dostosowania przestrzeni publicznej**, w tym brak podjazdów, wysokie krawężniki czy niedostępność urzędów i placówek zdrowotnych.

„No właśnie tu jest ciężko, bo mieszkam na wsi i tutaj nie ma dojazdów ani autobusem, ani żadnym busem. Po prostu jak się nie ma samochodu, no to się po prostu do danego miejsca nie dojedzie” (IDI\_161\_OzN\_strzeliński).

„No to tutaj czym pan dojedzie, no samochodem tylko. Czym się pan do Środy Śląskiej ruszy z [zanonimizowana miejscowość]? Jak w jedną Pan zajedzie, to Pan nie wróci. No, tak że no dojazd... na tą chwilę to przede wszystkim dojazd. I ja to tego kompletnie nie widzę, jakąś komunikacją publiczną, bo jej nie ma generalnie. No to to jakby...” (IDI\_173\_OzN\_średzki).

„Oj, z dojazdami to już mają problem, bo... No ja nie wiem jak gdzie indziej, bo ja teraz tak nie jeżdżę autobusami czy pociągami, ale tutaj z terenu, żeby dostać się do miasta, to jest bardzo mało autobusów. Musi mieć już koniecznie samochód. No. To, to jest dla tych właśnie ludzi niedobrze, nie? Bo nie dość, że... Do pociągu to jeszcze wjedzie, bo są te platformy, ale nawet jak jest dwa autobusy na dzień, to problem, bo nie ma jak tam się dostać i nie zawsze te godziny odpowiadają, bo wie pan, praca jak praca. Zaczyna się od rana do popołudnia, a autobus to jest o jedenastej na przykład. To już w ogóle mnie nie pasuje” (IDI\_122\_OzN\_milicki).

„Transport to na pewno jest potrzebny, żeby dostać się do tej pracy, ale tak po prostu w okolicach po prostu tej pracy szukam, że zależy od lokalizacji coś. Może się okazać, że akurat mieszkam w mieście, ale może okazać się, że tam miejskiego dojazdu też nie ma, tak więc to różnie bywa coś z tymi dojazdami” (IDI\_86\_OzN\_legnicki).

**Świadomość społeczna i postawy pracodawców** w mniejszych miejscowościach także stanowią barierę – dominuje **niewiedza o korzyściach płynących z zatrudniania osób z niepełnosprawnością**, a stereotypy i lęki związane z koniecznością dostosowania stanowiska pracy są silnie obecne. Dodatkowo, liczba instytucji oferujących szkolenia, doradztwo i wsparcie zawodowe jest znacznie niższa, co pogłębia wykluczenie.

"Z takich małych miasteczek, tak, bo ludzie tutaj się znają, każdy wszystko wie i każdy na każdego można powiedzieć, że gada i tutaj też ma być problem, a w tych większych miastach wydaje mi się, że czegoś takiego nie ma"  
(IDI\_105\_OzN\_lubiński).

„Tak i jeszcze wszystko kwestia inwalidztwa, natomiast w momencie, kiedy w międzyczasie szukałem jakiejś innej pracy i poszedłem do pracodawcy i powiedziałem mu na wstępie, że noszę aparat słuchowy, mam drugą grupę inwalidzką, to padło do mnie pytanie, a gdzie pan ma ten aparat, mówię, w uchu. (...) Bo on kiedyś widział taką panią, co ma taki głośnik na szyi, na takim sznureczku i ona tym głośnikiem kierowała na rozmówcę”  
(IDI\_213\_OzN\_wolowski).

Z kolei **w większych miastach** dostęp do zatrudnienia i wsparcia jest zdecydowanie lepszy. Osoby z niepełnosprawnością wskazują, że mogą korzystać z nowoczesnego transportu publicznego – tramwajów i autobusów niskopodłogowych – a także **łatwiej poruszać się po przestrzeni miejskiej** dzięki lepiej zaprojektowanej infrastrukturze. **Instytucje wspierające aktywizację zawodową**, takie jak fundacje, centra integracji społecznej czy lokalne biura PFRON-u, są bardziej obecne i zróżnicowane w dużych miastach. Co więcej, **większa liczba pracodawców** sprawia, że **łatwiej znaleźć miejsce pracy zgodne z kompetencjami i potrzebami osoby z niepełnosprawnością**. Mimo to, nawet w miastach nie brakuje wyzwań – np. niektóre zakłady pracy w strefach ekonomicznych nadal nie są dostosowane architektonicznie, a postawy niektórych pracodawców wciąż pozostają zachowawcze.

„Wpływa, chociaż to się już teraz zmienia, bo już jeżeli pracodawcy już zatrudniają, no to mniej więcej obiekt jest już dostosowany w tym momencie do jakby osób niepełnosprawnych. Bo to głównie chodzi o wózkowiczów, bo w ten sposób oni dojeżdżać, dojechać muszą do pracy tak, ruchowo muszą dojeżdżać czy jakoś się tam znaleźć na tym rynku pracy. Ale osoba znowu niewidoma bardziej potrzebuje dostosowania stanowiska pracy”  
(IDI\_263\_OzN\_powiat\_m.Jelenia\_Góra).

**Podsumowując, wielkość miejscowości i stopień jej urbanizacji są istotnymi czynnikami wpływającymi na możliwość podjęcia i utrzymania pracy przez osoby z niepełnosprawnościami. W mniejszych ośrodkach dominuje kumulacja barier infrastrukturalnych, komunikacyjnych i społecznych, podczas gdy w większych miastach – mimo obecności niektórych barier – istnieje większe pole do aktywności zawodowej i społecznej.**

---

SPECYFIKA LOKALNYCH BARIER W WYBRANYCH POWIATACH

Choć wiele barier napotykanych przez osoby z niepełnosprawnościami ma charakter **uniwersalny** – takich jak **stereotypy, problemy z komunikacją społeczną** czy **niedostateczne dostosowanie przestrzeni pracy** – to ich **widoczność, nasilenie i konsekwencje** są silnie **uwarunkowane lokalnie**. Analiza materiału jakościowego pokazuje, że **miejsce zamieszkania** znacząco wpływa na sposób, w jaki osoby z niepełnosprawnością doświadczają **wykluczenia zawodowego**. Respondenci najczęściej wskazywali na trzy kluczowe obszary: **dostępność miejsc pracy, infrastrukturę i transport** oraz **możliwości wsparcia i szkoleń zawodowych**.

Na tle wszystkich tych czynników szczególnie istotne okazuje się **zróźnicowanie terytorialne**, w tym podział na **powiaty grodzkie i ziemskie**. Osoby zamieszkujące **powiaty grodzkie** – takie jak **Wrocław, Legnica** czy **Jelenia Góra** – zdecydowanie częściej wskazywały na **lepszy dostęp do instytucji wspierających, bardziej rozwinięty rynek pracy** oraz **większą otwartość pracodawców** na zatrudnianie osób z niepełnosprawnościami. Wskazywano także, że w dużych miastach łatwiej jest **pozostać anonimowym, co zmniejsza ryzyko stygmatyzacji**. Dodatkowo, **infrastruktura transportowa i cyfrowa** w tych ośrodkach jest znacznie lepiej rozwinięta, co sprzyja większej mobilności i niezależności zawodowej.

W dużych miastach – choć barier nie brakuje – **czynniki indywidualne**, takie jak **stopień i rodzaj niepełnosprawności**, mogą mieć **mniejszy wpływ** na szanse zatrudnienia. Wrocław był często wskazywany jako miasto, w którym – dzięki różnorodności ofert, silnym organizacjom pozarządowym i aktywności samorządu – **osoba nawet ze znacznym stopniem niepełnosprawności ruchowej** może liczyć na znalezienie zatrudnienia. Z kolei w powiatach ziemskich ograniczenia te są **zintensyfikowane przez niedobory strukturalne**, co czyni sytuację szczególnie trudną dla osób z większymi ograniczeniami funkcjonalnymi lub złożonymi potrzebami wsparcia.

W wielu **mniejszych miejscowościach i peryferyjnych powiatach** – takich jak **Iwówceki, jaworski** czy **strzebiński** – respondenci podkreślali, że **znalezienie pracy graniczy z cudem**. W niektórych gminach, np. w **Wiązowie, zamknięcie zakładów pracy chronionej** – wcześniej pełniących kluczową funkcję zatrudnieniową – nastąpiło bez jakiegokolwiek alternatywy. **Brak lokalnych miejsc pracy** zmusza osoby z niepełnosprawnością do szukania zatrudnienia poza miejscem zamieszkania, co nie zawsze jest możliwe ze względu na **problemy z transportem i zależność od osób trzecich**.

Podobne problemy zgłaszano w **Zgorzelcu**, gdzie **likwidacja dużego zakładu pracy chronionej** doprowadziła do nagłego pogorszenia sytuacji zawodowej wielu OzN. Wskazywano, że osoby z **niepełnosprawnością sprzężoną** lub **osoby poruszające się na wózkach** w zasadzie nie miały już żadnych realnych szans na znalezienie pracy w najbliższej okolicy. Dla wielu kobiet z niepełnosprawnością psychiczną lub intelektualną oznaczało to **całkowite wykluczenie zawodowe**, często trwające latami.

W kontraście do tego, w miastach takich jak **Wrocław, Legnica** czy **Jelenia Góra** możliwości zawodowe były znacznie **szersze** – choć i tam respondenci zwracali uwagę na **nierównomierny dostęp** do ofert, szczególnie w przypadku osób o **lekkim stopniu niepełnosprawności**, których potrzeby są często bagatelizowane.

Zróźnicowanie lokalne przejawiało się również w **dostępności architektonicznej i transporcie zbiorowym**. W takich miastach jak **Oleśnica** dostrzegano pozytywne zmiany: obecność podjazdów i

dostosowanych budynków była oceniana jako **wyraz troski o potrzeby OzN**. Jednak w wielu innych miejscowościach sytuacja wyglądała zdecydowanie gorzej. W **Lwówku Śląskim** brak wind w urzędzie miasta czy MOPS-ie był postrzegany jako realna bariera, podobnie jak **brak dostosowanego taboru autobusowego w Karpaczu czy Jaworze**. Respondenci wskazywali na **niespójność infrastrukturalną oraz trudne uwarunkowania terenowe**, szczególnie w regionach górskich.

Dla wielu osób kluczową przeszkodą był **brak połączeń między miejscowościami**, co czyniło codzienne dojazdy do pracy praktycznie **niemożliwymi**. Kursy autobusów były **rzadkie, nieskorelowane z rytmem dnia pracy**, a brak alternatywnych środków transportu (np. przystosowanych busów) ograniczała **niezależność i mobilność OzN**. Zmuszało to niektórych do **rezygnacji z aktywności zawodowej**, nawet jeśli same oferty pracy były dostępne w miastach powiatowych.

Trzecim obszarem zróżnicowania były **możliwości wsparcia instytucjonalnego i szkoleń zawodowych**. W wielu mniejszych gminach nie funkcjonowały żadne **formy specjalistycznego doradztwa zawodowego ani kursy podnoszące kompetencje** osób z niepełnosprawnościami. Respondenci z **Dzierżoniowa** wskazywali na **przepełnienie warsztatów terapii zajęciowej**, które nie były w stanie objąć pomocą wszystkich chętnych. W większych miastach sytuacja była nieco lepsza – pojawiały się **programy realizowane przez fundacje czy PFRON** – jednak nawet tam podkreślano **niedobór systematycznego wsparcia i finansowania**, co **utrudniało trwałą poprawę sytuacji zawodowej OzN**.

**Podsumowując, analiza materiału jakościowego wyraźnie wskazuje, że różnice między powiatami grodzkimi a ziemskimi mają realny wpływ na sytuację zawodową osób z niepełnosprawnościami. Mieszkańcy powiatów grodzkich częściej korzystają z dostępniejszej infrastruktury, większej liczby ofert pracy oraz szerszego wachlarza usług wspierających aktywizację. Z kolei w powiatach ziemskich respondenci relacjonują ograniczony dostęp do instytucji, deficyt pracodawców otwartych na zatrudnianie OzN oraz trudności komunikacyjne. Choć stopień, rodzaj niepełnosprawności, wiek i płeć pozostają kluczowymi zmiennymi, to właśnie charakter powiatu – jego urbanizacja, struktura lokalnego rynku pracy oraz jakość wsparcia instytucjonalnego – znacząco różnicują możliwości aktywności zawodowej.**

## PODSUMOWANIE

Różnice w percepcji i intensywności doświadczania barier mają wyraźny charakter intersekcyjny – **pleć, wiek, stopień niepełnosprawności oraz miejsce zamieszkania** istotnie wpływają na codzienne doświadczenia osób z niepełnosprawnościami. Widać to szczególnie w odniesieniu do dostępności rynku pracy, edukacji oraz instytucjonalnych form wsparcia.

**Kobiety z niepełnosprawnością zamieszkujące małe miejscowości** częściej spotykają się z ograniczeniami wynikającymi z utrwalonych uprzedzeń społecznych i stereotypów dotyczących ról płciowych. Ich sytuację dodatkowo pogarsza fakt, że w lokalnych społecznościach dominuje tradycyjny model zatrudnienia, w którym kobiety są postrzegane jako mniej dyspozycyjne, a jednocześnie mniej kompetentne. **Osoby starsze**, oprócz barier zdrowotnych, napotykają trudności w dostosowaniu się do szybko postępujących zmian technologicznych – co w dobie cyfryzacji procesów rekrutacyjnych i pracy zdalnej staje się poważnym ograniczeniem. Brak umiejętności cyfrowych

często skutkuje wykluczeniem z rynku pracy i pogłębia izolację społeczną. **Stopień niepełnosprawności** z kolei ma znaczenie zarówno na poziomie formalnych przepisów (np. skrócony czas pracy dla osób ze stopniem znacznym), jak i w sferze odbioru społecznego. **Osoby z orzeczeniem lekkim bywają pomijane**, ponieważ ich niepełnosprawność jest niewidoczna i nie wiąże się z ulgami dla pracodawcy, natomiast **osoby ze znacznym stopniem** są nierzadko postrzegane jako kosztowne i wymagające nadmiernych dostosowań – co skutkuje ich wykluczeniem z procesów rekrutacyjnych i jeszcze przed rozmową kwalifikacyjną.

Równie istotny okazuje się **czynnik terytorialny** – w mniejszych ośrodkach bariery są silnie kumulowane: słaba infrastruktura, brak instytucji wspierających, ograniczony transport i niski poziom świadomości społecznej. Natomiast w większych miastach mimo lepszych warunków technicznych i szerszego wachlarza możliwości zawodowych, bariery społeczne i organizacyjne nadal pozostają znaczące.

**Lokalna infrastruktura, postawy pracodawców oraz dostępność transportu i informacji mają kluczowe znaczenie** dla możliwości podjęcia pracy i utrzymania się na rynku zatrudnienia, ale ich wpływ różnicuje się silnie w zależności od cech społeczno-demograficznych danej osoby.

#### WSPARCIE INSTYTUCJONALNE – DOŚWIADCZENIA I POTRZEBY

Subiektywne postrzeganie barier i ich wpływu na życie zawodowe osób z niepełnosprawnościami silnie wiąże się z doświadczeniami w obszarze wsparcia instytucjonalnego. Respondenci w wywiadach szczegółowo omawiali otrzymane dotychczas formy pomocy, ich zakres, skuteczność oraz sposób pozyskania. W analizowanych wypowiedziach szczególnie wyraźnie wybrzmiewało znaczenie własnej inicjatywy oraz roli najbliższego otoczenia w uzyskaniu wsparcia.

---

#### DOTYCHCZAS OTRZYMANE WSPARCIE – ŹRÓDŁA (INSTYTUCJE, ORGANIZACJE)

**PFRON (Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych)** był najczęściej wskazywanym źródłem finansowego wsparcia edukacyjnego, szkoleniowego i sprzętowego. W ramach programu „Aktywny Samorząd” wiele osób uzyskało dofinansowanie do studiów – zarówno na poziomie licencjackim, jak i magisterskim – co niejednokrotnie przesądzało o możliwości ich kontynuowania. Poza wsparciem edukacyjnym, PFRON umożliwiał również zakup specjalistycznego sprzętu elektronicznego, takiego jak laptopy ze specjalistycznym oprogramowaniem czy urządzenia wspomagające mobilność, jak np. przystawki do wózka czy podnośniki (tzw. żurawie), a także – choć rzadziej – dofinansowanie do zakupu samochodu. Jednocześnie z relacji respondentów wynika, że dostępność tej pomocy w dużym stopniu zależy od ich własnej aktywności i zdolności do pozyskiwania informacji na temat programów wsparcia.

„Uważam wręcz przeciwnie, bo mi niepełnosprawność studia zafundowała. Przykro mi, będę złym respondentem, ale uważam, że to pomaga, bo dzięki aktywnemu samorządowi tak naprawdę miałam zaoczne studia praktycznie opłacone przez PFRON. Oczywiście stać by mnie było na to, żeby zrobić, że tak powiem za pieniądze, ale no ktoś mi tak naprawdę je dał. (...) I też brałam udział

w jakichś szkoleniach, w jakiś stażach, to wszystko też było, że tak powiem fundowane w ramach tego jakiegoś tam doksztalcania, więc nie uważam, że tutaj w ogóle barier nie ma. Wręcz przeciwnie, bo można mieć stypendium socjalne. I nie, nie, tutaj nie widzę barier żadnych” (IDI\_101\_OzN\_lubiński).

„(...) korzystałam z dofinansowania do studiów w ramach programu «Aktywny Samorząd» właśnie ze środków PFRON i to było właśnie też praktycznie cały studia pierwszego i drugiego stopnia” (IDI\_143\_OzN\_oławski).

„Bez tego też bym poszła na studia. Jakby dobrze jest mieć tą świadomość, że jakby te pieniądze są i mogą w razie czego pomóc. Ale bez tego też i tak, i tak bym poszła, bo przyznam, że w pierwszym semestrze nawet nie wiedziałam, że jest dofinansowanie, nie, że ogólnie, tylko że nie wiedziałam, że jest dofinansowanie dla osób z lekkim stopniem, bo akurat koleżanka mnie poinformowała właśnie o tym, bo ona bardziej... bardziej ona się tym zajmuje, bo sama jest, jak to się mówi, opiekunem osoby niepełnosprawnej, więc ona bardzo wie, co się dzieje. No ale nie powiem, że dzięki niej w sumie większość rzeczy wiem, które się tam dzieją w PFRON-ie i innych instytucjach związanych z właśnie z pomocą. Więc no jak by nie ona, to bym nie miała tego dofinansowania, więc prawdę mówiąc, poradziłabym sobie prawdopodobnie sama finansowo” (IDI\_214\_OzN\_wolowski).

**Urzędy pracy (PUP)** były postrzegane jako cenne źródło kursów i staży zawodowych, szczególnie w przeszłości, kiedy oferta była szersza i lepiej dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Kursy umożliwiały zdobycie konkretnych kwalifikacji zawodowych, takich jak obsługa kas fiskalnych, opieka nad osobami zależnymi czy operator wtryskarek. Często następstwem tych szkoleń były staże, które w sprzyjających okolicznościach kończyły się zatrudnieniem. Dla niektórych respondentów było to jedyne formalne wsparcie zawodowe, jakie otrzymali. Z drugiej strony, wiele osób zwracało uwagę na zanik takich działań w ostatnich latach i brak nowoczesnych ofert szkoleniowych – zarówno dla osób z niepełnosprawnościami, jak i dla samych pracodawców. To prowadziło do poczucia marginalizacji i niewidzialności tej grupy na rynku pracy.

„I po tych kursach właśnie było często tak, że właśnie ten staż wysyłali i po tym stażu czasami było, że pracodawca przedłużał umowę, tak jak było w tej sytuacji na wtryskarkach. Na kasie fiskalnej też było właśnie, że pytam zresztą opiekunkę, to akurat u nas jest tylko jeden, ten [zanonimizowana nazwa zakładu pracy], to tam pracy nie znalazłam. Ja tu w tych dwóch właśnie, na kasę fiskalną i na ten operatorów wtryskarek pracę znalazłam i tam pracowałam” (IDI\_142\_OzN\_oławski).

„To znaczy za dokładnie to nie wiem, ale wiem, że są, Urząd Pracy tutaj Powiatowy to oferuje jakieś tam szkolenia, jakieś, że można kursy zrobić tam na jakieś wózki, na prawo jazdy” (IDI\_18\_OzN\_bolesławiecki).

„Aktywizacja z urzędu pracy, jak najbardziej. Znacząca małżonka w ogóle moja dość dużo swego czasu mnie pokierowała, bo ona jest doradcą w Dolnośląskim Wojewódzkim Urzędzie Pracy. Nie wiem jak to teraz wygląda, bo nie mamy

kontaktem, ale generalnie nie wiedziałem, że aktywizacja zawodowa plus branie udziałów w projektach różnego typu zawsze, nie było dla mnie taką, nie atrakcyjną jakby formą działania, bo zdobywałem tym samym jakby uprawnienia, tak. Czyli *de facto* reaktywowałem te uprawnienia, które zrobiłem dzięki Centrum Integracji Społecznej Trzebnica, ale wcześniej nabyłem je w innym projekcie właśnie aktywizacji zawodowej poprzez porozumienie pomiędzy urzędem pracy, pracodawcą a mną, jako odbycie właśnie kursu szkoleniowego na zdobycie uprawnień, zdaniem egzaminu, zdobycia uprawnień oraz... co było finansowane przez urząd pracy, a pracodawca tym samym deklarację składał na podjęcie mojego zatrudnienia w okresie trzech do sześciu miesięcy. Chociażby taki przykład. Nie brałem w różnych takich treściach, jakichś cyklach szkoleniowych w miejscach zatrudnienia. Jeździliśmy na różne szkolenia branżowe. Nie dużo się działo, można powiedzieć” (IDI\_197\_OzN\_trzebnicki).

„Poprzez urząd pracy bodajże w 2005 roku robiłem sobie właśnie kurs na wózki widłowe, to był pierwszy mój kurs. Właśnie wtedy chyba dwa lata po wojsku jak pracowałem w jakimś tam zakładzie, już nie pamiętam, gdzie, to była chyba jakaś hurtownia i straciłem tę pracę, bo ta hurtownia zbankrutowała i zarejestrowałem się w urzędzie pracy i urząd pracy właśnie mnie wysłał na kurs na włoskie widłowe. To był jedyny przypadek, kiedy korzystałem z urzędu pracy, później już nawet jak się rejestrowałem w urzędzie pracy nie to tam może miesiąc, dwa miesiące brałem zasiłek, to tylko tyle i jakoś tam znajdowałem sobie coś innego” (IDI\_6\_OzN\_dzierżoniowski).

**Ośrodki pomocy społecznej (MOPS, GOPS, OPS)** były najczęściej wymieniane jako źródło wsparcia finansowego – obejmującego zasiłki stałe, okresowe oraz celowe – udzielanego w odpowiedzi na najbardziej podstawowe potrzeby życiowe, takie jak wyżywienie, zakup leków, opatu czy utrzymanie mieszkania. W niektórych przypadkach udawało się także uzyskać dofinansowanie do sprzętu pomocniczego, jak np. aparaty słuchowe. Wypowiedzi respondentów sugerowały jednak, że pomoc ta miała przede wszystkim charakter socjalny i interwencyjny, a nie rozwojowy. Wsparcie z OPS pozwalało przetrwać trudne momenty, ale nie prowadziło do usamodzielnienia się ani poprawy sytuacji zawodowej. Zdarzały się jednak wyjątki, kiedy osoby z niepełnosprawnościami uzyskały zatrudnienie dzięki ofertom pracy pojawiającym się w strukturach OPS, czemu towarzyszyło też wsparcie w podjęciu kształcenia zawodowego.

„Powiem tak, ja jestem zarejestrowana w opiece i jedynie jakieś tam pieniądze dostaje z opieki. To jest okresowo, ale czy coś takiego innego to nie” (IDI\_225\_OzN\_wrocławski).

„Znaczący, jedynie co dostałam to tylko z MOPS-u zasiłek, który przysługuje osobie niepełnosprawnej i czasami dostaje raz na jakiś tam czas zasiłek taki celowy, ale żadnej jakiejś takiej pomocy to nie” (IDI\_142\_OzN\_oławski).

„To znaczy tak, korzystałam z zasiłku z opieki społecznej, a nie jak był ten stopień umiarkowany, to przez jakiś czas pobierałam zasiłek stały z opieki społecznej. (...) to było wtedy chyba tam 800 zł, to po prostu jeszcze rodzina

pomagała. Bo jednak było ciężko utrzymać i siebie, i mieszkanie, jeszcze wiadomo leki” (IDI\_33\_OzN\_górowski).

„Nie, ja to mówiłem od razu, że ja mam aparat słuchowy, bo nawet jak szedłem do pracodawcy to zgłaszałem, że mam aparat słuchowy, tylko nie miałem grupy inwalidzkiej, w międzyczasie pani ta doktor, która mnie prowadziła, stwierdziła, że po co mam się wydawać po 20 tys. na aparat słuchowy, kiedy mogę z siebie zrobić inwalidę i po części dostać dofinansowanie z MOPS-u jako osoba niepełnosprawna, było nie było, jakiś tam procent raz na ileś tam lat mi przysługuje, więc dofinansowanie się należy, nie tylko w narodowym funduszu, ale można coś z MOPS-u wciągnąć” (IDI\_213\_OzN\_wolowski).

„Było tak, że w ośrodku pomocy społecznej była oferta pracy dla pracownika socjalnego, utworzone specjalnie z dofinansowaniem z PEFRON-u. To stanowisko rozpoczął pan, który pracował przez krótki czas, później się wyprowadził i ta oferta została ogłoszona. Gdyby nie znaleźli pracownika, no to musieliby zwracać to dofinansowanie. No i ja akurat się zgłosiłam. Tylko, że nie miałam wykształcenia pracownika socjalnego, to był warunek, czyli ukończenie studium pracownika socjalnego, żeby móc kontynuować tą pracę. I tak też rozpoczęłam pracę. Od razu miałam tak bardzo miłą kierownik, która sama przyczyniła się do tego, że od razu poszłam do szkoły, sama mnie wręcz zapisała, zgłosiła, bo to był listopad, a od września zaczął się semestr. Ja chciałam poczekać rok, ale tak mnie zmobilizowała, że nie ma co czekać, tylko od razu i weszłam od razu w ten semestr od listopada. Zaliczyłam wszystko i skończyłam dwuletnie bodajże studium pracownika socjalnego” (IDI\_193\_OzN\_trzebnicki).

**Organizacje pozarządowe** (ang. non-governmental organization – NGO) odegrały ważną rolę w dostarczaniu wsparcia pozainstytucjonalnego, oferując szeroki wachlarz działań – od finansowania kursów zawodowych i szkoleń, przez organizowanie staży, po zapewnienie wsparcia w zakresie rehabilitacji i doradztwa zawodowego. Dla wielu respondentów pomoc udzielana przez organizacje pozarządowe była bardziej elastyczna i lepiej dopasowana do ich indywidualnych potrzeb niż pomoc instytucjonalna. Wypowiedzi wskazywały także na istotną rolę NGO w pośredniczeniu w kontaktach z pracodawcami oraz w aktywizowaniu osób, które miały ograniczone szanse na znalezienie pracy samodzielnie. Szczególnie cenione było podejście oparte na partnerskiej współpracy i zrozumieniu sytuacji życiowej osób z niepełnosprawnościami, jak również dostęp do konkretnych form wsparcia – np. refundacji szkoleń z zakresu detailingu, masażu, czy pomoc w przygotowaniu dokumentów aplikacyjnych.

„(...) staż, tak, tak. My jesteśmy w tym... cały czas z nimi w kontakcie i od tego roku od kwietnia właśnie miał wejść nowy, nowy właśnie... nowe nabycie tych... może... bo po roku czasu może dopiero skorzystać z następnego stażu, a więc czekamy po prostu o odzew od pani, czy... Bo byliśmy, tam podpisała dokumenty, że wyraża zgodę na współpracę dalej z tą Fundacją, a więc czekamy, czy po prostu znajdą jej. Szybciej Fundacja nam znajdzie jakiś staż niż my sami znajdziemy” (IDI\_13\_OzN\_bolesławiecki).

„Znaczą tam te kursy detailingu to były już przez Fundację Eudajmonia opłacane, także ja je tylko znalazłem, a tam były pokryte właśnie z Eudajmonia. Eudajmonia właśnie ma też coś takiego, że oni tam dostają tam jakąś sumę i ta suma też pieniędzy idzie potem na kursy właśnie beneficjentów, tak jakby danej fundacji” (IDI\_156\_OzN\_polkowicki).

„Byłam raz zatrudniona przez Stowarzyszenie Ekon. Niepełnosprawni dla środowiska. To tak, tam miałam... Jeździłam na turnusy rehabilitacyjne. Były organizowane. [zastanawianie się] Co tam jeszcze było? Też było dofinansowanie jakichś doszkoleń. [zastanawianie się] Już nie pamiętam tak dokładnie. Na leki były też dofinansowania. Pamiętam, że... W moim mieście praca akurat była, to... Ale oni przyjmowali tylko osoby niepełnosprawne” (IDI\_241\_OzN\_zgorzelecki).

„W moim przypadku było tak, jak wcześniej wspominałem, że ja gdzieś tam sobie jakiś kurs zrobiłem taki aktywizujący właśnie, w którym, którego jednym z współtwórców był dolnośląski właśnie urząd pracy, NGO, czyli stowarzyszenie zrzeszająca osoby niewidzące i niedowidzące, czyli Polski Związek Niewidomych, okręg dolnośląski tutaj akurat był, ja sam jestem członkiem stowarzyszenia, tak, czyli Polskiego Związku Niewidomych tutaj w naszym regionalnym kole terenowym, ale jeżeli chodzi o samą procedurę na przykład tego, że mogłem podjąć staż, to oczywiście bardzo duży udział, tutaj niejako bez tego by procedura cała nie mogła ruszyć, czyli musiałem stać się osobą poszukującą pracy, czyli urząd pracy, musiałem się zarejestrować, urząd pracy niejako wszczął procedurę moją, oczywiście tutaj instytucją, w której później byłem na stażu, złożyła wniosek o przyjęcie stażysty, chodziło akurat o konkretną osobę i w tym również udział brało starostwo powiatowe ze względu na to, że to starosta tutaj też podejmuje pewne decyzje, także tak, to były naczynia powiązane. Ja myślę, że to tutaj rozegrane było dość sprawnie i fajnie, ja byłem zadowolony i tak jak mówię, ten staż mi bardzo dużo dał, a później jak usłyszałem, że mogę zostać, jeśli tylko chcę, no to, no nie zastanawiałem się, tak” (IDI\_198\_OzN\_trzebnicki).

**Uczelnie wyższe** oferowały wsparcie stypendialne i – w ocenie respondentów – coraz lepiej dostosowywały się do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Respondenci korzystali przede wszystkim ze stypendiów specjalnych, które – choć często niewielkie w skali miesiąca – stanowiły realne wsparcie finansowe i motywację do kontynuowania nauki. Część badanych wskazywała, że dzięki tym środkom mogli sfinansować nie tylko codzienne potrzeby, ale także koszty leczenia czy operacji. Wypowiedzi sugerowały również postępującą poprawę w zakresie dostępności architektonicznej uczelni, organizacji zajęć oraz postaw kadry dydaktycznej. Studia były przez niektórych postrzegane nie tylko jako sposób zdobycia wykształcenia, ale także jako forma integracji społecznej i utrzymania aktywności życiowej mimo trudności na rynku pracy.

„Korzystałam, będąc na studiach, z stypendium dla osób z niepełnosprawnością i to ukrywa duże odciążenie. Na studiach licencjackich to nie były znaczne pieniądze, bo tam jakoś po 320 złotych. Na studiach licencjackich było to na

początku chyba 500 złotych i jakoś tak jak wtedy mówiłam na studiu, potem chyba w ostatnich dwóch semestrach około 1000 złotych. Bardzo dużo mi to dało i dzięki temu mogłam po prostu zaoszczędzić pieniądze na tą operację, która kosztowała 16 tysięcy” (IDI\_21\_OzN\_głogowski).

„(...) no jak ktoś tak żyje w takim przekonaniu, właściwie nawet rodzice nasi i my też, że no właściwie nie ma tej pracy, no bo nie ma, bo jeżeli jakby widzimy, że nie można znaleźć, mało jest osób, które pracują niepełnosprawnych i tak dalej, no to każdy tak myśli - no dobrze, no to ja tak sobie tam postudiuję, żeby mieć kontakt z ludźmi, [śmiech] mieć wykształcenie (...)” (IDI\_51\_OzN\_karkonoski).

**Warsztaty terapii zajęciowej (WTZ)** również były wskazywane przez respondentów jako forma wsparcia, szczególnie dla osób z niepełnosprawnościami o większym stopniu ograniczenia funkcjonalnego. Ich celem jest przede wszystkim aktywizacja społeczna i podtrzymywanie podstawowych kompetencji życiowych oraz zawodowych. Respondenci opisywali działalność WTZ jako ważną alternatywę dla całkowitej izolacji społecznej – umożliwiającą wyjście z domu, integrację z innymi oraz uczestnictwo w regularnych zajęciach.

W ramach WTZ prowadzone są różnorodne pracownie – m.in. krawiecka, poligraficzna, komputerowa, kulinarna czy ogrodnicza – które umożliwiają zdobywanie i doskonalenie umiejętności praktycznych. Wśród aktywności wymieniano układanie towarów, segregowanie, faksowanie, przecieranie kurzy, rozpakowywanie pojemników czy przygotowywanie posiłków. Warsztaty zapewniają również specjalistyczne wsparcie – dostęp do psychologa, logopedy czy gimnastyki korekcyjnej – co w ocenie respondentów ma duże znaczenie dla dobrostanu psychicznego uczestników.

„Ja może podpowiem, że te warsztaty terapii zajęciowej prowadzą praktyki wewnętrzne i w ramach tych praktyk pan [zanonimizowane imię] wykonuje różne prace porządkowe. W związku z tym ma troszkę zwiększony trening ekonomiczny. Tak jak wszyscy uczestnicy mają po 200 zł, to osoby, które wykonują prace porządkowe czy jakieś inne prace dostają 300 zł i w zależności jak na koniec roku starczy, w półtrzęcie to są jeszcze jakieś dodatkowe gratyfikacje” (IDI\_8\_OzN\_dzierżoniowski).

**Zakłady aktywności zawodowej (ZAZ)** stanowią ścieżkę aktywności zawodowej dla osób o większych ograniczeniach funkcjonalnych. Ich głównym atutem jest dostosowanie warunków pracy do indywidualnych możliwości uczestników – zarówno pod względem fizycznym, jak i organizacyjnym. Placówki te umożliwiają zdobycie doświadczenia zawodowego i podtrzymywanie aktywności społeczno-zawodowej, często w warunkach niemożliwych do osiągnięcia na otwartym rynku pracy. Przykładowo, funkcjonują tam liczne pracownie: kulinarna, zawodowa, krawiecka, poligraficzna czy ogrodnicza, w których uczestnicy rozwijali nowe umiejętności i podtrzymywali dotychczasowe. W niektórych przypadkach podejmowano próby współpracy z lokalnymi przedsiębiorstwami, tworząc zadania skrojone pod ich potrzeby, np. metkowanie i pakowanie produktów. Jednakże – jak wynika z relacji respondentów – barierą pozostaje bardzo ograniczona ścieżka przejścia z rynku chronionego

na otwarty. Placówki niechętnie przyjmują osoby z niepełnosprawnościami na staże, a uczestnicy warsztatów rzadko opuszczają system ZAZ, co sprawia, że funkcjonowanie w nim ma często charakter długoterminowy, a nie przejściowy.

„Na tych warsztatach mamy 10 różnych pracowni o różnym profilu, kulinarną, zawodową, krawiecką, poligraficzną, ogrodniczą właśnie i te pracownie jakby podtrzymują nabyte umiejętności, rozwijają nowe. (...) Czasem metkujemy im produkty (...) zapakujemy, jeżeli się uda. W zależności kto to co bardziej potrafi” (IDI\_10\_OzN\_dzierżoniowski).

---

#### ZAKRES WSPARCIA (FINANSOWE, DORADCZE, SZKOLENIOWE, ZATRUDNIENIOWE, INNE)

Zakres oferowanego wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami w województwie dolnośląskim był relatywnie szeroki, jednak jego skuteczność oraz dostępność oceniano różnie. Respondenci w wywiadach niejednokrotnie podkreślali, że choć instrumenty wsparcia istnieją, ich praktyczne wykorzystanie zależy od aktywności osoby zainteresowanej oraz od lokalnych uwarunkowań instytucjonalnych.

**Wsparcie finansowe** obejmowało zarówno świadczenia bezpośrednie, jak i dofinansowania celowe. Respondenci korzystali z dofinansowań do edukacji (np. opłaty za studia, kursy specjalistyczne), zakupu sprzętu rehabilitacyjnego (wózki, aparaty słuchowe, podnośniki), a także uzyskiwali wsparcie na remonty mieszkań i zakup leków. Wsparcie socjalne w formie zasiłków stałych, okresowych i celowych było dostępne poprzez ośrodki pomocy społecznej. Wspomniano również o dopłatach do wynagrodzeń i refundacjach składek dla pracodawców zatrudniających osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności.

**Wsparcie doradcze** obejmowało pomoc świadczoną przez doradców zawodowych, psychologów, a także prawników – zwłaszcza w ramach projektów realizowanych przez fundacje i urzędy pracy. Szczególnie dobrze oceniano pracę tzw. trenerów pracy, którzy wspierali osoby z niepełnosprawnościami w procesie poszukiwania zatrudnienia i adaptacji do środowiska zawodowego.

**Wsparcie szkoleniowe i edukacyjne** dotyczyło szerokiej gamy kursów zawodowych, m.in. z zakresu obsługi komputera, kas fiskalnych, opieki domowej, kadr i płac, fryzjerstwa czy operatorów wózków widłowych. Respondenci korzystali również z dofinansowań do studiów licencjackich i magisterskich, a uczelnie zapewniały stypendia specjalne. Wsparcie edukacyjne uznawano za szczególnie istotne w długofalowym rozwoju i budowaniu poczucia sprawczości.

**Wsparcie zatrudnieniowe** przyjmowało formę organizowanych staży (m.in. przez PUP-y, ZAZ-y, fundacje), prób aktywizacji w ramach projektów lub ofert pracy pojawiających się w instytucjach pomocowych. Choć niektóre z tych działań kończyły się zatrudnieniem, wiele osób wskazywało na ograniczoną trwałość efektów oraz trudności w przechodzeniu z rynku chronionego na otwarty. Często barierą był brak kontynuacji wsparcia po zakończeniu stażu lub projektu.

**Inne formy wsparcia** obejmowały szereg działań uzupełniających, które również odgrywały istotną rolę:

- pomoc w redagowaniu CV i przygotowaniu do rozmów kwalifikacyjnych,
- dostęp do grup wsparcia i poradnictwa psychologicznego,
- wsparcie asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością (bardzo pożądane, lecz rzadko dostępne),
- dostosowanie miejsc pracy i przestrzeni publicznej (np. podjazdy, windy, ergonomiczny sprzęt),
- aktywizacja społeczna (np. wycieczki, spotkania integracyjne, zajęcia wspierające relacje społeczne).

Choć wachlarz form pomocy był relatywnie szeroki, ich praktyczna dostępność była zróżnicowana – nie tylko ze względu na miejsce zamieszkania, ale też ze względu na rodzaj niepełnosprawności, stopień funkcjonowania oraz kapitał społeczny osób korzystających z pomocy.

---

## OCENA SKUTECZNOŚCI OTRZYMANEGO WSPARCIA

Opinie respondentów na temat skuteczności otrzymanego wsparcia są zróżnicowane i odzwierciedlają zarówno pozytywne doświadczenia, jak i liczne niedociągnięcia systemu. Z jednej strony wskazywano na konkretne przykłady pomocy, która wpłynęła na poprawę jakości życia, umożliwiła podjęcie pracy, edukacji lub zwiększenie samodzielności. Z drugiej – pojawiały się głosy rozczarowania, wynikające z braku ciągłości wsparcia, jego powierzchowności lub niedostosowania do indywidualnych potrzeb. Respondenci podkreślali, że wiele zależy nie tyle od samego istnienia programów pomocowych, ile od ich dostępności, przejrzystości procedur, kompetencji urzędników oraz realnej chęci udzielenia wsparcia. Brak systemowego podejścia, nieskoordynowane działania instytucji oraz deficyt informacji pozostają poważnymi barierami w skutecznym korzystaniu z dostępnych form pomocy.

**Pozytywne oceny** koncentrowały się wokół szerokiego wachlarza form wsparcia, które – w opinii respondentów – miały realny wpływ na ich codzienne funkcjonowanie, rozwój edukacyjny i zawodowy oraz poprawę samopoczucia psychicznego. Podkreślano przede wszystkim konkretne efekty uzyskanej pomocy, poczucie sprawczości, zwiększenie samodzielności oraz poprawę jakości życia. Kluczową rolę odgrywała nie tylko sama forma wsparcia, ale także sposób jej udzielania – empatia, indywidualne podejście i zaangażowanie pracowników instytucji lub fundacji. Istotne było również wzajemne wsparcie społeczne oraz przekazywanie informacji o możliwościach, co szczególnie wyróżniało środowiska organizacji pozarządowych. Wsparcie oceniano najlepiej wtedy, gdy łączyło różne komponenty – finansowy, doradczy, edukacyjny i psychologiczny – i było długofalowe, a nie jednorazowe.

**Programy PFRON** doceniano szczególnie w zakresie dofinansowań do edukacji oraz zakupu sprzętu specjalistycznego. Respondenci doceniali dostępność programów, przejrzystość formularzy, profesjonalizm i życzliwość pracowników oraz klarowność procedur aplikacyjnych. Podkreślano, że środki z PFRON-u pozwalały nie tylko na podjęcie lub ukończenie studiów, ale także na zakup sprzętu znacząco podnoszącego poziom samodzielności – jak np. elektryczna przystawka do wózka, która umożliwia niezależne poruszanie się i dotarcie do pracy, na rehabilitację czy spotkania towarzyskie. Dzięki wsparciu z PFRON-u osoby z niepełnosprawnościami mogły włączyć się w życie społeczne i zawodowe, co miało bezpośredni wpływ na ich dobrostan psychiczny i poczucie sprawczości. W kilku przypadkach pojawiły się wypowiedzi, że bez tego wsparcia nie byłoby możliwe kontynuowanie

edukacji wyższej ani zdobycie zawodu. Istotną rolę w procesie korzystania z PFRON-u odgrywała także nieformalna pomoc – wsparcie rodzin, znajomych czy innych osób z niepełnosprawnościami, które dzieliły się wiedzą o dostępnych programach. Brak systemowego informowania o możliwościach sprawiał bowiem, że wielu beneficjentów trafiło do PFRON-u dopiero z polecenia.

„Mogłem zakupić sobie... dostałem, znaczy... te wsparcie może nie jest adekwatne do takich do możliwości osobistych. Zakupiłem sobie przystawkę do wózka. To bardzo fajna rzecz, bardzo przydatna i powiem Pani, uruchomiło się bardzo wiele obszarów, nie tylko w Polsce, ale i za granicą. Ja byłem... w swoim mieście byłem pierwszy, gdzie pojechałem za granicę na rehabilitację, miałem tak załatwioną. Tak samo i tu w Polsce mam pracę, uczelnię, turystykę, kulturę, kwestie zdrowotne. Ona mnie sama, ja tylko sobie przekręcam kluczyk i ona sobie sama jedzie, elektryczna. Bardzo dużo już jest w Polsce takich wózków, które właśnie tą nową technologię ktoś wymyślił. I też nie wiedziałem, też się męczyłem, a to mi dało to, że ja jestem samodzielny, jadę do pracy. Plus tego, że ja rano. mnie asystentka przychodzi, tylko ona mnie spionizuje, posadzi na wózek, ja resztę sobie sam w miarę tam załatwiam” (IDI\_277\_OzN\_powiat\_m. Legnica).

„W moim przypadku akurat było o tyle dobrze, że PFRON mi dofinansował dwa kierunki studiów. Jeden skończyłem, drugie zacząłem i mi się udało dofinansowanie otrzymać, więc mi bardzo pomógł, bo nie wiem, czy w momencie jak ja w tamtych czasach miałem bardzo niskie oferty pracy z niskimi zarobkami, czy stać mnie by było w ogóle na studia i moich rodziców nie stać było na dofinansowanie studiów i mi bardzo pomógł PFRON w skończeniu studiów. Dzięki tym dofinansowaniom do chesnego do jakichś tam wydatków podstawowych studenckich mi pomógł i ja te studia ukończyłem i mam dwa dyplomy skończone” (IDI\_287\_OzN\_wrocławski).

**NGO** były postrzegane jako bardziej elastyczne, empatyczne i skuteczne w indywidualnym dopasowaniu oferty. Wsparcie obejmowało m.in. kursy zawodowe (np. masażu, detailingu), organizowanie staży zawodowych w szkołach, urzędach i przedsiębiorstwach, zapewnienie transportu na szkolenia, a także doradztwo zawodowe, psychologiczne i prawne. Respondenci podkreślali, że pracownicy organizacji pozarządowych często sami wychodzili z inicjatywą, wykazywali się zrozumieniem sytuacji osób z niepełnosprawnościami i pomagali im kompleksowo – od przygotowania CV, przez towarzyszenie w rozmowach kwalifikacyjnych, po monitorowanie dalszych losów zawodowych. Fundacje były także elastyczne organizacyjnie – potrafiły dostosować wsparcie do możliwości i zainteresowań uczestnika, aplikować o środki projektowe na konkretne potrzeby, a niekiedy również wspierały opiekunów rodzinnych. Szczególnie dobrze oceniano działania fundacji lokalnych, które znały specyfikę danej społeczności i reagowały na jej realne potrzeby.

„Znaczy tam te kursy detailingu to były już przez Fundację Eudajmonia opłacane, także ja je tylko znalazłem, a tam były pokryte właśnie z Eudajmonia. Eudajmonia właśnie ma też coś takiego, że oni tam dostają tam jakąś sumę i ta suma też pieniędzy idzie potem na kursy właśnie beneficjentów, tak jakby danej fundacji” (IDI\_156\_OzN\_polkowicki).

„Przez stowarzyszenia, które zrzeszają osoby z niepełnosprawnościami, to jest na przykład Stowarzyszenie Osób Niedosłyszących, tak? Czy Stowarzyszenie Inwalidów Wzroku, czy Polski Związek Niewidomych. Oni we własnym zakresie pisząc projekty czy unijne, czy do PFRON-u, czy do Urzędu Wojewódzkiego, czy do poszczególnych gmin, to oni też starają się w jakiś sposób, pozyskując środki, pomóc osobom z niepełnosprawnościami” (IDI\_262\_OzN\_powiat\_m. Jelenia Góra).

**Pozytywnie oceniane były pojedyncze doświadczenia z urzędami pracy**, w których oferowano dostęp do szkoleń i dofinansowania za samodzielne znalezienie pracy. Respondenci, którzy mieli tego typu doświadczenia podkreślali szybką reakcję urzędników, możliwość realnego wsparcia w zdobywaniu kwalifikacji zawodowych oraz przyjazną atmosferę współpracy. W takich przypadkach urząd pracy był nie tylko instytucją realizującą obowiązkowe działania, ale stawał się rzeczywistym partnerem w procesie aktywizacji zawodowej. Wskazywano, że kluczowe znaczenie miało indywidualne podejście ze strony pracowników urzędów oraz ich gotowość do udzielania informacji i wspierania konkretnych działań. Podkreślano również, że sukces takich działań zależał w dużej mierze od aktywności samych osób z niepełnosprawnościami, ich determinacji oraz otwartości na proponowane formy wsparcia.

„Ja miałam bardzo dużo szczęścia i miałam bardzo dobrą współpracę z Urzędem Pracy w Zgorzelcu, ponieważ no bardzo szybko dostałam możliwość doszkalania się. Ja w tym czasie też studiowałam, więc też ta możliwość propozycji pracy była większa i pracę, którą obecnie wykonuję, właściwie znalazłam sobie sama, więc korzystałam też z dofinansowania dla osób, które znalazły sobie same zatrudnienie, będąc w urzędzie pracy zarejestrowane jako osoba bezrobotna. Znalazłam pracę sama i w ten sposób tak jakby nagrodzono moje starania, że ja podejmowałam działania w tym celu, żeby tą pracę sobie znaleźć samemu. Ale też dużo miałam dobrych ofert kursów, szkoleń, z których oczywiście skorzystałam. To była taka aktywizacja zawodowa” (IDI\_243\_OzN\_zgorzelecki).

**Pomoc ze strony OPS-ów/MOPS-ów** doceniano zwłaszcza w sytuacjach kryzysowych (np. klęski żywiołowe, nagłe pogorszenie stanu zdrowia, utrata pracy), ale również w codziennym funkcjonowaniu osób z niepełnosprawnościami. Wypowiedzi respondentów wskazują, że pozytywne doświadczenia wiązały się głównie z indywidualnym zaangażowaniem konkretnych pracowników socjalnych, którzy nie tylko przyznawali zasiłki celowe, stałe czy okresowe, lecz także pomagali w wypełnianiu dokumentów, kierowali do innych form wsparcia, udzielali porad i okazywali empatyczne podejście. Podkreślano, że skuteczność pomocy społecznej w dużej mierze zależy od osoby pracownika – jego wiedzy, woli działania i otwartości na potrzeby podopiecznych. W najlepszych przypadkach relacje z pracownikami socjalnymi miały charakter partnerski i długofalowy, co ułatwiało osobom z niepełnosprawnościami poruszanie się w systemie wsparcia społecznego i zawodowego.

**Negatywne lub ambiwalentne oceny** dotyczyły przede wszystkim rozbieżności między deklarowanym zakresem wsparcia a jego rzeczywistą dostępnością i jakością. Respondenci wskazywali, że choć instytucje oferują różnorodne programy, ich skuteczność pozostaje ograniczona

przez formalizm, brak indywidualnego podejścia, niewystarczającą liczbę miejsc czy nadmierne wymagania proceduralne. W wielu przypadkach pojawiała się także krytyka wobec sposobu organizacji szkoleń oraz braku powiązania między kursem a rzeczywistą możliwością zatrudnienia. Wśród osób korzystających ze wsparcia dominowało poczucie, że instytucje działają w oderwaniu od realnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami, a wsparcie często ogranicza się do jednorazowej pomocy zamiast tworzyć ścieżki długofalowej aktywizacji społeczno-zawodowej.

**Urzędy pracy** były krytykowane za mało różnorodną i niedostosowaną do indywidualnych potrzeb ofertę zatrudnienia – dominowały propozycje pracy w ochronie lub sprzątaniu, nawet dla osób z wykształceniem i innymi kwalifikacjami. Respondenci podkreślali, że oferty nie uwzględniały ani rodzaju niepełnosprawności, ani możliwości fizycznych czy intelektualnych kandydatów. Wielu wskazywało na brak empatii i indywidualnego podejścia ze strony pracowników, którzy nie zadawali pogłębionych pytań o potrzeby i oczekiwania, a jedynie „odhaczali obowiązki”. Biurokratyczne procedury i niewielka dostępność doradców zawodowych zniechęcały do podejmowania kolejnych prób współpracy z urzędami. Krytykowano również sposób organizacji szkoleń – często nieodpowiadających rynkowi pracy, bez elementów praktycznych, stażów czy realnej ścieżki do zatrudnienia. W niektórych przypadkach respondenci określali udział w takich kursach jako „stratę czasu”, a samą instytucję jako „nieskuteczną i odklejoną od rzeczywistości osób z niepełnosprawnościami”.

„W sumie jestem cały czas z nimi, że tak powiem i w sumie dobrze mi się z nimi pracuje, ale bardzo słabo ogólnie pomagają, bo ja miałam takie coś, że a dobra pójde, powiem im jako mniej więcej, gdzie bym chciała, albo w ogóle bym albo nie wiem sami może zaproponują. I szybciej znajdowałam sama pracę niż dostawałam od nich w ogóle jakąkolwiek propozycję”  
(IDI\_151\_OzN\_polkowicki).

„Znaczy, no tak, pewnie są inne jakieś oferty, ale jak najwięcej jest tych ofert, to trochę to też jest upokarzające, bo powinno być bardziej zróżnicowane. Na przykład jakiś zakład prac duży, szukać ludzi do jakiegoś sortowania czy coś nawet, no nie wiem, jeżeli chodzi o taką umysłową pracę, to może też jakieś są takie rzeczy, które osobom niepełnosprawnym mógłby wykonywać”  
(IDI\_96\_OzN\_lubański).

„Znaczy było tak, że na początku po prostu jak pierwszy raz w ogóle zgłosiłam się do urzędu pracy, zaczęłam szukać pracy, to było coś takiego, że kiedyś chętnie po prostu były organizowane jakieś właśnie szkolenia i były proponowane właśnie osobom, które jeszcze nie mają tej pracy albo długotrwale nie mają pracy, są kobietami, niepełnosprawnymi i tak dalej. No i zdarzyło się tak właśnie, że wzięłam udział w jakimś kursie kadrowo-płacowym, ale to było tak źle zorganizowane po prostu, że nie miało sensu, bo był kurs, ale bez żadnego stażu dodatkowo do odbycia gdziekolwiek, chociaż miesięcznego czy coś, był totalnie formalnym papierem, po prostu wykorzystaniem tego faktu, że zebrała się grupa osób z niepełnosprawnością, że są fundusze na szkolenie, za co dostaną pieniądze, a my zostaliśmy dalej na lodzie, bo nawet nikt nie pomyślał o tym, że po tym kursie fajnie by było chociaż dać szkolenie

miesięczne gdziekolwiek tym kilku osobom, żeby one miały szansę znaleźć pracę” (IDI\_181\_OzN\_swidnicki).

**Ośrodki pomocy społecznej**, które według części respondentów ograniczały się do wypłaty zasiłków bez działań motywujących do aktywizacji zawodowej. Pomoc była postrzegana jako bierna i reaktywna, nastawiona jedynie na doraźne łagodzenie skutków ubóstwa, a nie na wspieranie procesów usamodzielnienia. Wskazywano na brak inicjatyw związanych z doradztwem zawodowym, wsparciem psychologicznym czy pomocą w poszukiwaniu zatrudnienia. Niektórzy respondenci podkreślali, że kontakty z OPS-ami sprowadzały się do wypełniania dokumentów i formalnego przyznawania świadczeń, bez pogłębionego rozpoznania sytuacji życiowej i potrzeb osoby z niepełnosprawnością. Zaznaczano również, że jakość wsparcia zależała niemal wyłącznie od indywidualnego podejścia konkretnego pracownika socjalnego – w przypadkach, gdy trafiano na osobę empatyczną i zaangażowaną, udawało się uzyskać także pomoc informacyjną, skierowanie do dodatkowych form wsparcia czy asystę przy formalnościach. W pozostałych przypadkach jednak system pozostawał zamknięty, schematyczny i odległy od idei kompleksowej pomocy społecznej.

„I ta pomoc społeczna w ośrodkach pomocy społecznej to też jest tylko takie, aby dać i mieć z głowy klienta. Właśnie nie ma takiego motywowania, właśnie angażowania się w to, żeby... Chociaż nie powiem, są osoby, które pracują z pasją i faktycznie prowadzą tych ludzi i pomagają gdzieś tam, tu podeślą, tam podeślą, gdzieś pomogą nawet napisać to CV, bo to też jest bardzo ważne. Takie osoby też nawet czasami nie radzą sobie z pisaniem tego tak, a takie wsparcie by faktycznie było potrzebne. Tak, to faktycznie, są pracownicy socjalni, tak przecież to nie wszyscy są tacy, że nie zajmą się osobą” (IDI\_193\_OzN\_trzebnicki).

„Opieka społeczna w każdym bądź razie w niczym mi nie pomogła i nie pomaga, wręcz przeciwnie. Oni chętnie sobie jeszcze zaszkożdzili, bo taka jest u nas opieka społeczna. Daje się, jak to się mówi, menelom, jak to się mówi, elementom, narkomanom, a niestety osoba niepełnosprawna tylko to, co urząd. Znaczący, państwo daje, więcej nie dostaniesz ani nic. A dla meneli są zasiłki, nie zasiłki, różności, no” (IDI\_217\_OzN\_wołowski).

**PFRON**, mimo licznych pozytywnych doświadczeń i znaczącego wpływu na życie wielu osób z niepełnosprawnościami, był jednocześnie **przedmiotem krytyki za istotne ograniczenia systemowe**. Respondenci zwracali uwagę na **zbyt skomplikowane i czasochłonne procedury aplikacyjne wymagające skompletowania dużej liczby dokumentów**, co stanowiło barierę zwłaszcza dla osób o niższych kompetencjach cyfrowych i z ograniczonym wsparciem społecznym. **Krytykowano także ograniczony dostęp do turnusów rehabilitacyjnych** – wielu uczestników wywiadów wskazywało, że mimo potrzeby regularnej rehabilitacji nie byli w stanie skorzystać z tej formy wsparcia z powodu niewystarczającej liczby miejsc lub niespełniania restrykcyjnych kryteriów kwalifikacyjnych. Wskazywano, że **część programów PFRON-u jest projektowana w sposób nieelastyczny, nieuwzględniający różnorodności sytuacji życiowych osób z niepełnosprawnościami**. Pojawiały się również głosy, że informacje o dostępnych możliwościach nie są przekazywane w sposób systemowy,

co powoduje, że część beneficjentów nie ma świadomości istnienia niektórych form wsparcia, a wiedzę tę zdobywa przypadkowo lub dzięki pomocy innych użytkowników systemu.

„PFRON to akurat wiem, że oni też tam mają jakieś szkolenia. Tylko znowu w PFRON-ie, żeby cokolwiek, bo to się interesowałam akurat, żeby cokolwiek u nich dostać, trzeba naprawdę szereg takich warunków spełnić, że jest bardzo mało osób, które mogą z tego skorzystać” (IDI\_192\_OzN\_trzebnicki).

„Przede wszystkim to jest chyba mały dostęp do rehabilitacji związanych z tymi instytucjami jak PFRON i tam inne. Tutaj jest właśnie ten kłopot, bo ludzie nie dostają takich rehabilitacji i jest ciężko tak, nawet jak się dostaje człowiek na jakąś rehabilitację taką, to bardzo to długo trwa” (IDI\_247\_OzN\_zgorzelecki).

Wypowiedzi respondentów pokazują, że skuteczność wsparcia nie zależy wyłącznie od samej oferty instytucjonalnej czy liczby dostępnych programów, ale przede wszystkim od zestawu czynników związanych z relacjami, organizacją i kontekstem lokalnym. Kluczowe znaczenie miała aktywność i determinacja samego beneficjenta, jego umiejętność poruszania się w systemie, ale także gotowość i kompetencje pracowników instytucji oraz jakość świadczonych lokalnie usług. Respondenci wskazywali, że nawet najbardziej rozbudowane formy wsparcia nie przynosiły rezultatów, jeśli towarzyszyła im sztywność procedur, brak elastyczności lub obojętność urzędników. Odwrotnie – nawet skromne formy pomocy mogły znacząco wpłynąć na życie danej osoby, jeżeli były udzielane z zaangażowaniem, empatią i w sposób dostosowany do indywidualnej sytuacji. Tam, gdzie występowało zrozumienie, koordynacja między instytucjami i życzliwość w działaniu, respondenci częściej relacjonowali poczucie realnej zmiany. W przeciwnym razie – brak systemowego podejścia, fragmentaryczność i obojętność otoczenia prowadziły do zniechęcenia, utraty motywacji i rezygnacji z dalszych prób uzyskania wsparcia.

---

#### PRZYCZYNY SUKCESÓW LUB PORAŹEK INTERWENCJI INSTYTUCJONALNYCH

Analiza wypowiedzi respondentów wskazuje na konkretne czynniki, które wpływały na skuteczność – bądź jej brak – instytucjonalnych form wsparcia. Ostateczny rezultat interwencji zależał od stopnia dopasowania form pomocy do realnych warunków życia, jakości relacji z instytucjami, sprawności systemu i otwartości otoczenia społecznego.

---

#### PRZYCZYNY SUKCESÓW INTERWENCJI INSTYTUCJONALNYCH

Zebrane wypowiedzi uczestników badania pozwalają zidentyfikować kluczowe mechanizmy prowadzące do sukcesu interwencji instytucjonalnych. Wsparcie było oceniane jako skuteczne tam, gdzie instytucje potrafiły działać elastycznie i zorientowanie na jednostkę, oferując pomoc dostosowaną do konkretnej sytuacji życiowej osoby z niepełnosprawnością. Istotne znaczenie miała także jakość komunikacji, przejrzystość informacji o dostępnych możliwościach, obecność zaangażowanych specjalistów oraz funkcjonowanie aktywnej sieci lokalnych powiązań i organizacji. Sukcesy nie wynikały z pojedynczych działań, lecz z ich skoordynowanego i sensownego połączenia – gdzie informacja, wsparcie emocjonalne i konkretna pomoc materialna wzajemnie się uzupełniały.

**Determinacja osób z niepełnosprawnościami** – wielu respondentów wskazywało, że bez własnej inicjatywy i samodzielnych poszukiwań nie dotarliby do żadnych form pomocy. To ich motywacja, wytrwałość i otwartość na rozwój sprawiały, że podejmowali próby, mimo licznych przeszkód proceduralnych i informacyjnych. W wielu relacjach pojawiała się narracja o konieczności „przecierania szlaków” – samodzielnego wyszukiwania informacji w internecie, kontaktowania się z instytucjami, szukania fundacji, pisanie wniosków, podejmowania kolejnych prób po wcześniejszych niepowodzeniach. Często dopiero dzięki rozmowom z innymi osobami z niepełnosprawnościami, znajomymi lub z bardziej zaangażowanymi członkami rodziny, udawało się dotrzeć do konkretnych form wsparcia. Wypowiedzi te unaoczniają, że instytucjonalna pomoc – nawet jeśli istnieje – bywa trudno dostępna bez silnej wewnętrznej motywacji i proaktywnej postawy. W tym kontekście determinacja osób z niepełnosprawnościami jawi się jako kluczowy czynnik sukcesu, choć jednocześnie obnaża systemowe braki w zakresie dostępności i promocji usług.

**Dostępność informacji o możliwych formach pomocy** – w niektórych przypadkach respondenci wskazywali na dobre praktyki informacyjne – np. działania uczelni, fundacji czy lokalnych urzędów pracy, które aktywnie informowały o dostępnych formach wsparcia, wysyłały newslettery, publikowały informacje w mediach społecznościowych lub organizowały spotkania informacyjne. Ułatwiało to dotarcie do świadczeń, dofinansowań lub usług specjalistycznych bez konieczności samodzielnego „przecierania szlaków”. Taka otwartość informacyjna i przejrzystość procedur była przez respondentów bardzo wysoko oceniana – zwłaszcza w kontraście do miejsc i instytucji, w których informacji trzeba było doszukiwać się samemu, często bezskutecznie.

**Dopasowanie wsparcia do realnych potrzeb** – respondenci doceniali te formy pomocy, które w bezpośredni sposób przekładały się na poprawę ich codziennego funkcjonowania – jak np. dofinansowania na studia (szczególnie w ramach programu „Aktywny Samorząd”), zakup sprzętu umożliwiającego mobilność (takiego jak przystawki do wózka czy żurawie ułatwiające transfer), czy pomoc w przystosowaniu mieszkania (np. remonty łazienek, instalacja uchwytów i podjazdów). Te interwencje były oceniane jako najbardziej trafione, ponieważ przekładały się na wzrost samodzielności, dostępność edukacji oraz możliwość wykonywania pracy lub życia w godnych warunkach. Efektywność wsparcia była mierzona nie tylko jego dostępnością, ale przede wszystkim skutkami – czyli rzeczywistymi zmianami w zakresie możliwości edukacyjnych, zawodowych, mobilności oraz poczucia sprawczości i bezpieczeństwa.

**Indywidualne podejście i wsparcie specjalistów** – praca trenerów pracy, doradców zawodowych i psychologów miała kluczowe znaczenie w procesie aktywizacji – o ile była prowadzona w sposób empatyczny, uważny i zorientowany na indywidualne potrzeby osoby. Respondenci podkreślali, że dobrze prowadzona relacja z takim specjalistą miała nie tylko walor informacyjny, ale przede wszystkim wspierający i motywujący. Osoby pracujące w instytucjach, które wykazywały zrozumienie, gotowość do wysłuchania i elastyczność proceduralną, były oceniane jako realni sojusznicy w trudnym procesie aktywizacji. Wypowiedzi podkreślały również wagę długofalowego towarzyszenia, a nie jednorazowej porady. Wsparcie specjalistów mogło obejmować wspólne odwiedzanie potencjalnych pracodawców, przygotowywanie do rozmowy kwalifikacyjnej, pomoc w rozpoznaniu indywidualnych predyspozycji zawodowych oraz wsparcie psychologiczne w momentach kryzysowych. Tam, gdzie taka relacja została nawiązana, uczestnicy czuli się nie tylko obsłużeni, ale naprawdę zaopiekowani i traktowani z godnością.

**Współpraca z sektorem NGO** – organizacje pozarządowe były postrzegane jako znacznie skuteczniejsze i bardziej elastyczne niż instytucje publiczne. Ich siłą było działanie „tu i teraz”, szybkie reagowanie na zgłaszane potrzeby oraz zdolność do tworzenia programów „szytych na miarę”. Respondenci wielokrotnie podkreślali, że to właśnie fundacje i stowarzyszenia oferowały realne wsparcie w zdobywaniu kwalifikacji, organizowały kursy zawodowe, opłacały szkolenia lub zapewniały pomoc w zatrudnieniu. Wyróżniała je także bliskość relacyjna – osoby z niepełnosprawnościami czuły się tam dostrzeżone, wysłuchane i traktowane z szacunkiem. NGO często zatrudniają osoby z podobnymi doświadczeniami, co sprzyja tworzeniu środowiska wzajemnego zrozumienia i wsparcia. Ich działania miały też charakter komplementarny wobec wsparcia publicznego – tam, gdzie instytucje zawodziły, fundacje często przejmowały rolę przewodnika i rzecznika. Istotnym aspektem była również ich umiejętność pozyskiwania środków z różnych źródeł (np. funduszy unijnych), co pozwalało im tworzyć innowacyjne i elastyczne programy aktywizacyjne oraz rehabilitacyjne, realnie dopasowane do zróżnicowanych potrzeb beneficjentów.

---

#### PRZYCZYNY PORAŻEK INTERWENCJI INSTYTUCJONALNYCH

Choć wiele form wsparcia przynosiło pozytywne rezultaty, respondenci równie często wskazywali na przypadki nieskuteczności interwencji instytucjonalnych. Porażki te były zazwyczaj konsekwencją niedostosowania systemowych rozwiązań do zróżnicowanych, często złożonych potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Negatywne doświadczenia wynikały także z barier proceduralnych, braku empatii w relacjach z instytucjami oraz niewystarczającego przepływu informacji i wsparcia na poziomie lokalnym.

#### **Porażki wynikają z:**

- **Braku indywidualnego podejścia** – schematyczność działań, taśmowe traktowanie petentów i brak czasu na rozmowę skutkowałą poczuciem niewidzialności i brakiem dopasowania usług do rzeczywistej sytuacji życiowej danej osoby. Respondenci relacjonowali, że często byli traktowani jedynie jako „kolejny wniosek do rozpatrzenia”, bez uwzględnienia ich realnych możliwości, ograniczeń i aspiracji. Taki sposób działania instytucji prowadził do utraty motywacji i poczucia, że ich potrzeby nie są brane na poważnie, a oni sami pozostają niewidoczni w systemie.
- **Niewiedzy i uprzedzeń pracodawców** – respondenci relacjonowali, że wielu pracodawców odmawia zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w obawie przed komplikacjami organizacyjnymi, dodatkowymi kosztami lub wydłużonym czasem pracy. Często wynikało to z braku rzetelnej informacji, wiedzy na temat dostępnych form wsparcia oraz stereotypowego myślenia o osobach z niepełnosprawnością jako mniej wydajnych czy problematycznych. Brak szkoleń dla pracodawców, słaba komunikacja między instytucjami a biznesem oraz nieczytelność przepisów potęgowały obawy i prowadziły do wykluczenia kandydatów z niepełnosprawnością już na etapie rekrutacji. W wypowiedziach pojawiał się również wątek niechęci wynikającej z nieznamomości realiów funkcjonowania OzN w środowisku zawodowym oraz z braku doświadczeń w zatrudnianiu takich osób.

- **Barier biurokratycznych** – procedury aplikacyjne – zwłaszcza w PFRON-ie i urzędach – były opisywane jako długie, skomplikowane i nieprzyjazne. Wymagania dokumentacyjne i konieczność wielokrotnego składania podobnych zaświadczeń skutecznie zniechęcały do podejmowania prób skorzystania ze wsparcia. W niektórych przypadkach respondenci relacjonowali konieczność osobistego stawiennictwa w różnych instytucjach, powielania tych samych danych w kilku formularzach oraz długiego oczekiwania na decyzje administracyjne. Dodatkowym utrudnieniem była nieczytelność formularzy i pism urzędowych oraz brak dostępnych wzorów dokumentów dostosowanych do potrzeb osób z różnymi niepełnosprawnościami (np. w wersji audio lub łatwego czytania). Bariery biurokratyczne niejednokrotnie prowadziły do rezygnacji z aplikowania o pomoc, szczególnie w przypadku osób z ograniczeniami poznawczymi, brakiem wsparcia ze strony bliskich lub niskimi kompetencjami cyfrowymi.
- **Braku spójnego systemu informacyjnego** – rozdrobnienie informacji, brak jednego punktu dostępu, niewystarczająca promocja dostępnych form wsparcia oraz niezrozumiały język dokumentów instytucjonalnych prowadziły do sytuacji, w których respondenci przypadkiem – poprzez znajomych, członków rodziny, media społecznościowe lub przypadkowe rozmowy – dowiadywali się o przysługujących im prawach, programach lub możliwościach wsparcia. Często informacje te docierały z opóźnieniem lub były już nieaktualne. Problemem była także niedostępność materiałów informacyjnych w alternatywnych formatach – np. w wersji uproszczonej, łatwej do czytania, dźwiękowej czy wizualnej. Brak centralnej, zrozumiałej i przystępnej platformy informacyjnej skutkowało pogłębieniem wykluczenia informacyjnego, szczególnie wśród osób z ograniczoną mobilnością, słabą znajomością technologii lub niższym poziomem wykształcenia.
- **Problemów z transportem** – nawet najlepiej dopasowane szkolenie lub miejsce pracy stawało się nieosiągalne, jeśli brakowało dostępnych i dostosowanych środków transportu. Respondenci relacjonowali przypadki rezygnacji z pracy, kursu czy rehabilitacji z powodu braku realnej możliwości dojazdu. Najczęściej wskazywano na niedostosowanie komunikacji publicznej (brak niskopodłogowych autobusów, zbyt rzadkie połączenia, niedostosowane przystanki), brak transportu specjalistycznego lub jego ograniczoną dostępność (np. konieczność wielodniowego oczekiwania na kurs), a także wysokie koszty przejazdu własnym środkiem transportu. W wielu relacjach pojawiał się również brak systemowego wsparcia w zakresie dowozu – np. brak asystenta, który mógłby pomóc w poruszaniu się lub dotarciu na miejsce. Problemy te szczególnie dotkliwie odczuwalne były w mniejszych miejscowościach i na terenach wiejskich, gdzie alternatywy dla własnego transportu były praktycznie niedostępne.
- **Niskiej motywacji urzędników** – niechęć, wypalenie zawodowe, przeciążenie obowiązkami lub brak zaangażowania pracowników instytucji skutkowało nie tylko brakiem adekwatnej pomocy, ale również pogłębieniem dystansu między osobą z niepełnosprawnością a systemem wsparcia. Respondenci relacjonowali sytuacje, w których urzędnicy odnosili się do nich z obojętnością, wyraźnym zniecierpliwieniem lub wręcz wrogością, co przekładało się na spadek motywacji do dalszego korzystania z dostępnych form pomocy. Osoby z niepełnosprawnościami często miały wrażenie, że ich potrzeby są ignorowane, a ich

obecność w systemie traktowana jako uciążliwa konieczność. Zamiast partnerskiej relacji i wsparcia – spotykały się z chłodem proceduralnym i brakiem empatii, co w konsekwencji podważało ich zaufanie do instytucji publicznych i zniechęcało do ponownego podejmowania prób aktywizacji.

- **Niewystarczających kontroli:** Dofinansowania dla pracodawców bywały wykorzystywane w sposób instrumentalny – zdarzały się sytuacje, w których zatrudnienie osoby z niepełnosprawnością było wyłącznie środkiem do uzyskania wsparcia finansowego, a nie rzeczywistą próbą jej włączenia w środowisko pracy. Respondenci relacjonowali przypadki fikcyjnego zatrudnienia, w ramach którego osoba formalnie była pracownikiem, ale w praktyce nie wykonywała żadnych zadań lub nie otrzymywała adekwatnego wsparcia i adaptacji stanowiska. Zdarzało się również, że osoby z niepełnosprawnościami były zatrudniane na krótki okres, wyłącznie po to, by spełnić wymogi programu dofinansowania, po czym bez uzasadnienia kończono z nimi współpracę. Brak systematycznego monitoringu, kontroli jakości zatrudnienia oraz realnego nadzoru nad wykorzystaniem środków skutkowało nadużyciami i osłabiał zaufanie do sensowności polityki aktywizacyjnej.
- **Demotyujących świadczeń socjalnych** – w niektórych przypadkach system świadczeń społecznych działał paradoksalnie jako bariera aktywności zawodowej. Respondenci wskazywali, że suma otrzymywanych świadczeń – takich jak: zasiłki, dodatki pielęgnacyjne, świadczenie wspierające czy renta socjalna – przewyższała lub dorównywała potencjalnym zarobkom na rynku pracy. W rezultacie, podjęcie pracy wiązałoby się z obniżeniem realnych dochodów, co zniechęcało do aktywności zawodowej. Problem ten był szczególnie widoczny w przypadku osób z umiarkowaną lub znaczną niepełnosprawnością, dla których zatrudnienie wymagało dodatkowego wysiłku, np. logistycznego czy zdrowotnego. Sytuację pogarszał brak elastycznych rozwiązań łączących świadczenia z dochodem z pracy oraz obawa przed utratą uprawnień w razie rezygnacji z zatrudnienia. Tego rodzaju systemowa pułapka skutkowałą poczuciem stagnacji i demotywacji – mimo wewnętrznej gotowości do pracy, bariera ekonomiczna była zbyt silna, by ją przełamać.

---

## POŻĄDANE FORMY WSPARCIA – POSTULATY I OCZEKIWANIA RESPONDENTÓW

Wypowiedzi uczestników badania ujawniają szereg jasno sformułowanych oczekiwań wobec instytucji publicznych, organizacji pozarządowych i systemu wsparcia jako całości. W centrum tych postulatów znajduje się potrzeba większej elastyczności, spersonalizowanego podejścia oraz zapewnienia rzeczywistej dostępności wsparcia – nie tylko formalnej, ale funkcjonalnej i psychologicznej. Osoby z niepełnosprawnościami pragną, aby instytucje były partnerami – aktywnie wspierającymi w drodze do niezależności, a nie jedynie administratorami świadczeń. Postulaty te wskazują na konieczność przebudowy logiki wsparcia – z modelu reaktywnego na proaktywny, zorientowany na indywidualne potrzeby, lokalny kontekst i długofalowy rozwój.

Respondenci podkreślali **również znaczenie edukacji społecznej, lepszego informowania o przysługujących im prawach oraz zwiększenia kontroli nad jakością świadczonej pomocy**. Ich oczekiwania nie koncentrowały się wyłącznie na pomocy materialnej, ale na **stworzeniu środowiska**

**sprzyjającego godnemu i aktywnemu życiu.** Poniżej przedstawiono kluczowe obszary pożądanego wsparcia, wyłonione na podstawie przeprowadzonych wywiadów:

- **Indywidualne i empatyczne podejście** – respondenci pragną spersonalizowanego doradztwa, najlepiej od osoby, która rozumie ich sytuację (np. sama jest osobą niepełnosprawną). Podkreślają, że skuteczne wsparcie nie polega jedynie na administracyjnym przekazywaniu informacji, lecz na budowaniu relacji, której podstawą są zaufanie, uważność i zaangażowanie ze strony instytucji. Oczekują aktywnego wychodzenia z ofertą, inicjatywy ze strony urzędników oraz dostępności osób wspierających, które będą rzeczywiście towarzyszyć im w całym procesie aktywizacji – nie tylko formalnie, ale także emocjonalnie i organizacyjnie. Postulują zwiększenie obecności trenerów pracy, asystentów zawodowych oraz doradców, którzy posiadają wiedzę, ale także wykazują gotowość do słuchania, cierpliwości i rozpoznania indywidualnych potrzeb. Potrzebne jest także przełamanie stereotypowego i instrumentalnego traktowania – osoby z niepełnosprawnościami chcą być postrzegane jako jednostki z potencjałem, a nie wyłącznie jako beneficjenci pomocy.
- **Większa świadomość i kampanie informacyjne** – respondenci wielokrotnie zwracali uwagę na fakt, że jednym z głównych problemów jest brak systematycznej, skoordynowanej informacji na temat dostępnych form wsparcia, a także powszechnie występująca niewiedza – zarówno wśród osób z niepełnosprawnościami, jak i pracodawców. Potrzebne są zatem kampanie edukacyjne skierowane do pracodawców uświadamiające im korzyści z zatrudniania osób z niepełnosprawnościami, rozwiewające stereotypy i podkreślające konkretne przykłady dobrych praktyk. Jednocześnie należy usprawnić przepływ informacji o przysługujących prawach i benefitach – poprzez różnorodne kanały komunikacji, takie jak ulotki i plakaty w miejscach wydawania orzeczeń, w ośrodkach pomocy społecznej, na uczelniach, w szkołach i poradniach, a także w formie dostępnych, zrozumiałych treści w internecie. Postuluje się stworzenie jednej, centralnej i przejrzystej platformy informacyjnej, zawierającej aktualne oferty wsparcia, poradniki i wzory dokumentów. Respondenci wskazują również na konieczność przygotowywania materiałów w różnych formatach – takich jak wersje audio, napisy, tłumaczenia na PJM, teksty łatwe do czytania czy kontrastowe układy graficzne – aby zapewnić ich rzeczywistą dostępność dla osób z różnymi typami niepełnosprawności. Kluczowa jest też obecność doradców informacyjnych, którzy pomogą w odnalezieniu się w systemie i udzielą praktycznego wsparcia w wypełnianiu dokumentów czy składaniu wniosków.
- **Dostosowane szkolenia i kursy** – respondenci wyrażali potrzebę zwiększenia dostępności szkoleń i kursów zawodowych, które byłyby faktycznie dopasowane do indywidualnych możliwości zdrowotnych oraz do rodzaju i stopnia niepełnosprawności. Wskazywano na konieczność projektowania szkoleń z uwzględnieniem barier sensorycznych, poznawczych, ruchowych oraz psychicznych – np. kursy z materiałami dostosowanymi do potrzeb osób niedowidzących czy osób w spektrum autyzmu. Podkreślano, że szkolenia powinny uwzględniać także aktualne potrzeby lokalnego rynku pracy i być prowadzone przez osoby kompetentne, posiadające doświadczenie we współpracy z osobami z niepełnosprawnościami. Zwracano uwagę na konieczność połączenia szkoleń z elementami praktycznymi (staże, praktyki, wolontariat), które pozwolą uczestnikom na zdobycie rzeczywistych kompetencji zawodowych i doświadczenia. Istotnym postulatem było także

zwiększenie możliwości nauki zdalnej i hybrydowej oraz prowadzenia zajęć w małych, kameralnych grupach, co ułatwiłoby uczestnictwo osobom o ograniczonej mobilności. Wskazywano także na potrzebę wsparcia w kontynuowaniu edukacji – w tym w podjęciu studiów podyplomowych – poprzez stypendia, asystencję edukacyjną oraz elastyczne formy organizacyjne (np. weekendowe zjazdy, tryb indywidualny). Kluczowe znaczenie przypisywano również skoordynowaniu szkoleń z ofertami pracy i systematycznemu monitorowaniu ich efektywności zawodowej.

- **Wsparcie zatrudnieniowe** – kluczowe jest tworzenie większej liczby miejsc pracy, w tym w zakładach pracy chronionej oraz spółdzielniach socjalnych, ale również – co podkreślano – w sektorze otwartym. Respondenci oczekują realnych i zróżnicowanych ofert pracy, dopasowanych do ich możliwości, kwalifikacji, rodzaju niepełnosprawności oraz ograniczeń funkcjonalnych. Wskazywano na potrzebę zwiększenia dostępności pracy zdalnej, częściowo zdalnej lub wykonywanej w elastycznym wymiarze godzin. Wielokrotnie pojawiał się również postulat uwzględnienia preferencji lokalizacyjnych (np. praca w miejscu zamieszkania lub z zapewnionym transportem). Postuluje się aktywne pośrednictwo pracy – instytucje powinny nie tylko publikować oferty, ale też samodzielnie inicjować kontakt z pracodawcami, kojarzyć ich z odpowiednimi kandydatami oraz zapewniać wsparcie na etapie wdrażania pracownika. Szczególnie ważna jest większa kontrola nad pracodawcami korzystającymi z dofinansowań do zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami – aby mieć pewność, że zatrudnienie nie ma charakteru jedynie formalnego lub doraźnego. Postuluje się również wprowadzenie mechanizmów monitorujących jakość i stabilność zatrudnienia oraz przestrzeganie przepisów prawa pracy wobec tej grupy pracowników.
- **Dostępność i asystencja** – respondenci podkreślają pilną potrzebę wprowadzenia asystencji osobistej jako rozwiązania systemowego, które ułatwiłoby dojazdy do pracy, udział w szkoleniach i wykonywanie codziennych obowiązków. Asystent osobisty powinien być dostępny niezależnie od miejsca zamieszkania – także w małych miejscowościach i na terenach wiejskich – oraz funkcjonować w elastycznym trybie godzinowym, dostosowanym do rytmu życia i potrzeb osoby z niepełnosprawnością. Uczestnicy badania wskazywali, że brak wsparcia w przemieszczaniu się jest jedną z kluczowych przeszkód w aktywności zawodowej i społecznej, a rozwiązania takie jak asystencja osobista mogłyby znacząco zwiększyć niezależność i poczucie sprawczości. Niezbędne jest również zapewnienie dostępnego i bezpiecznego transportu publicznego oraz alternatywnych form przewozu – np. transportu specjalistycznego organizowanego przez samorządy lub organizacje pozarządowe. Obecnie wiele osób z niepełnosprawnościami rezygnuje z edukacji lub zatrudnienia właśnie z powodu braku możliwości dojazdu. Postuluje się także modernizację infrastruktury – zarówno w przestrzeni publicznej (chodniki, przejścia, przystanki), jak i w zakładach pracy – by osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności mogły bezpiecznie i komfortowo korzystać z dostępnych przestrzeni. Dostosowanie miejsc pracy powinno obejmować nie tylko elementy fizyczne, takie jak podjazdy, windy czy ergonomiczne stanowiska, ale również aspekty sensoryczne (odpowiednie oświetlenie, wyciszenie pomieszczeń) oraz technologiczne (np. narzędzia wspierające komunikację czy specjalistyczne oprogramowanie).

- **Wsparcie psychologiczne i społeczne** – oczekuje się zapewnienia powszechnego, dostępnego i zróżnicowanego wsparcia psychologicznego, które uwzględni zarówno potrzeby emocjonalne, jak i społeczne osób z niepełnosprawnościami. Respondenci akcentowali szczególnie znaczenie profesjonalnego doradztwa psychologicznego, prowadzonego przez osoby o odpowiednich kompetencjach, które potrafią budować relacje oparte na zaufaniu, empatii i zrozumieniu. Wskazywano, że problemy natury psychicznej – w tym depresja, lęk, izolacja czy poczucie wykluczenia – dotyczą szczególnie osoby, które utraciły sprawność w dorosłości lub mierzą się z przewlekłym bólem i ograniczeniami w codziennym funkcjonowaniu. Respondenci postulowali zwiększenie dostępności terapii indywidualnej, wsparcia psychiatrycznego oraz możliwości uczestnictwa w psychoterapii – bez konieczności długiego oczekiwania, z uproszczonymi procedurami administracyjnymi i z uwzględnieniem możliwości finansowych. Kluczowe znaczenie przypisywano także tworzeniu grup wsparcia – zwłaszcza dla osób w podobnej sytuacji życiowej – jako przestrzeni do dzielenia się doświadczeniem, wzajemnego wzmacniania i przeciwdziałania społecznemu wykluczeniu. Podkreślano, że takie działania mają równie fundamentalne znaczenie jak wsparcie finansowe czy zawodowe, ponieważ wzmacniają sprawczość, poczucie wartości i sensu życia.

---

#### ROLA SAMORZĄDU I INSTYTUCJI LOKALNYCH W ZAPEWNIANIU WSPARCIA

Wypowiedzi uczestników badania wskazują jednoznacznie, że samorządy i lokalne instytucje publiczne pełnią kluczową rolę w tworzeniu i koordynowaniu systemu wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami. Ich potencjał organizacyjny, znajomość lokalnego kontekstu oraz możliwość budowania długofalowych strategii integracyjnych sprawiają, że to właśnie na poziomie lokalnym można skutecznie realizować politykę włączenia społecznego i zawodowego.

„Ja myślę, że niepełnosprawność to jest zawsze rzecz bardzo osobista, czyli już abstrahuję od kościoła, bo to coraz mniej, ale na przykład z gminy, jak najmniejszej komórce administracyjnej. Urzędy pracy to jest powiat, natomiast ci ludzie na co dzień się stykają z niewielką grupą ludzi, nie dosyć, że z niewielką grupą ludzi, to jeszcze najlepiej znają w gminie. Czy to jakaś pomoc społeczna i z tej strony, gdyby ci ludzie wyszli do nich z jakąś pomocą, to byłby najlepszy adres, bo po prostu mają do nich zaufanie. Może nie do wszystkich, ale do wielu mają. I to jest jakiś odbiór wtedy” (IDI\_117\_OzN\_Iwówecki).

Respondenci wskazują jednak, że w wielu przypadkach rola ta jest niedostatecznie wykorzystywana lub ogranicza się do biernej administracji świadczeń. Z ich perspektywy potrzebne są zmiany systemowe i kulturowe, które pozwolą samorządom przejąć bardziej aktywną, koordynującą i innowacyjną rolę. Poniżej przedstawiono główne obszary oczekiwań i postulatów:

- **Ścisła współpraca instytucjonalna** – respondenci postulują potrzebę silniejszej, realnej i trwałej współpracy między lokalnymi urzędami pracy, ośrodkami pomocy społecznej, powiatowymi centrami pomocy rodzinie, instytucjami państwowymi (takimi jak PFRON), organizacjami pozarządowymi i stowarzyszeniami działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Obecna praktyka wskazuje na fragmentaryczność i rozproszenie działań, co skutkuje dezorientacją i trudnościami w skutecznym korzystaniu ze wsparcia. Kluczowym postulatem jest zatem stworzenie jednego zintegrowanego punktu

kompleksowego wsparcia – lokalnego centrum aktywizacji i pomocy, w którym osoba z niepełnosprawnością mogłaby w jednym miejscu uzyskać skoordynowaną pomoc w zakresie aktywizacji zawodowej, dostępu do świadczeń, poradnictwa prawnego, wsparcia psychologicznego i asystenckiego. Ważne jest również zapewnienie efektywnej wymiany informacji między instytucjami oraz uproszczenie procedur przekazywania danych, tak aby uniknąć powielania formalności i ograniczyć obciążenie biurokratyczne osób z niepełnosprawnościami.

- **Aktywna rola samorządów** – w opinii wielu respondentów to właśnie urzędy gmin i miast powinny brać odpowiedzialność za tworzenie programów aktywizacji lokalnej, takich jak prace interwencyjne, roboty publiczne, staże i subsydiowane zatrudnienie, szczególnie dla osób z niepełnosprawnościami pozostających długotrwale bez pracy. Wskazywano również na konieczność aktywnego wspierania inicjatyw społecznych i partnerskiej współpracy z organizacjami pozarządowymi, które prowadzą działania na rzecz tej grupy. Respondenci podkreślali, że samorzady powinny pełnić funkcję nie tylko organizatora wsparcia, ale także jego promotora – poprzez prowadzenie lokalnych kampanii informacyjnych, inicjowanie konsultacji społecznych i współtworzenie programów wraz z osobami z niepełnosprawnościami. Postulowano również prowadzenie aktualnych lokalnych baz danych osób z niepełnosprawnościami (z zachowaniem ochrony danych osobowych), które pozwalałyby na lepsze planowanie działań oraz indywidualne docieranie do osób wymagających wsparcia – np. przez wizyty pracowników socjalnych, lokalnych doradców zawodowych czy asystentów aktywizacyjnych.
- **Dostosowanie do lokalnego rynku pracy** – uczestnicy badania podkreślali, że wsparcie powinno być ściśle dopasowane do rzeczywistych warunków, zasobów i ograniczeń danego regionu. Chodzi zarówno o zidentyfikowanie lokalnych deficytów zawodowych i profili poszukiwanych pracowników, jak i o wykorzystanie istniejącej infrastruktury – np. bliskości dużych zakładów przemysłowych, potencjału sektora usług czy rolnictwa. Wskazywano, że programy aktywizacyjne powinny być projektowane na podstawie lokalnych analiz rynku pracy oraz dostępności dojazdu (szczególnie w kontekście barier transportowych na terenach wiejskich i podmiejskich). Tylko takie podejście umożliwi tworzenie realnych i trwałych ścieżek zatrudnienia, zamiast powielania standardowych schematów nieprzystających do lokalnego kontekstu.
- **Inwestowanie w kadry urzędnicze** – respondenci postulowali zwiększenie zatrudnienia młodych, kompetentnych i empatycznych pracowników w urzędach lokalnych, którzy będą otwarci na innowacyjne podejście do aktywizacji osób z niepełnosprawnościami. Wielu badanych zwracało uwagę na negatywny wpływ rutyny, wypalenia zawodowego i niskiej motywacji wśród części obecnych pracowników instytucji pomocowych, co przekłada się na niską jakość obsługi i brak efektywnego wsparcia. Postulowano konieczność systematycznych szkoleń z zakresu komunikacji interpersonalnej, obsługi klienta wrażliwego społecznie, wiedzy o niepełnosprawności, a także budowania postaw proaktywnych, kulturowej kompetencji i zrozumienia specyfiki sytuacji życiowej osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Wskazywano, że zmiana jakości kadry instytucjonalnej może stanowić punkt zwrotny w budowaniu zaufania i efektywności lokalnego systemu wsparcia.

- **Większe finansowanie i kontrola** – respondenci zauważali, że obniżanie kwot dofinansowań, np. ze strony PFRON-u, bezpośrednio przekłada się na pogorszenie sytuacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami – w tym na redukcję zatrudnienia i pogorszenie warunków pracy. Wskazywano, że w momencie ograniczania wsparcia finansowego niektórzy pracodawcy decydują się na rozwiązanie umów z pracownikami z niepełnosprawnościami, co potwierdza tezę o instrumentalnym traktowaniu zatrudnienia w ramach dofinansowań. W opinii badanych konieczne jest nie tylko zwiększenie środków przeznaczanych na lokalne programy wsparcia (w tym tworzenie miejsc pracy i usług asystenckich), ale również wprowadzenie ścisłego systemu kontroli nad wydatkowaniem środków publicznych. Postulowano m.in. obowiązkowe raportowanie efektów zatrudnienia oraz monitoring jakości warunków pracy i trwałości miejsc pracy, zwłaszcza w zakładach pracy chronionej i przedsiębiorstwach korzystających z subwencji. Zwracano uwagę, że bez rzetelnej ewaluacji i bieżącej kontroli część środków publicznych może nie przynosić oczekiwanych rezultatów ani nie wpływać realnie na poprawę sytuacji osób z niepełnosprawnościami.
- **Współpraca z uczelniami** – respondenci zwracali uwagę na niedostateczne powiązania między uczelniami a lokalnymi rynkami pracy, wskazując potrzebę znacznie silniejszego zaangażowania szkół wyższych w procesy aktywizacji zawodowej studentów z niepełnosprawnościami. Postulowano, by uczelnie pełniły rolę rzeczywistego pomostu między edukacją a zatrudnieniem, nie tylko poprzez oferowanie elastycznych form studiowania czy wsparcia socjalnego, ale również poprzez ścisłą współpracę z lokalnymi pracodawcami – np. w formie wspólnych programów stażowych, praktyk zawodowych czy konsultowania programów nauczania pod kątem potrzeb rynku pracy. Wskazywano na potrzebę tworzenia sieci kontaktów zawodowych, systemów mentoringowych oraz baz absolwentów z niepełnosprawnościami, którzy mogliby być rekomendowani do zatrudnienia. Zwracano także uwagę, że uczelnie powinny aktywniej informować o możliwościach wsparcia zawodowego już w trakcie studiów, np. poprzez biura karier współpracujące z instytucjami rynku pracy oraz lokalnymi NGO.
- **Aktywne angażowanie pracodawców** – instytucje lokalne powinny nie tylko reagować na potrzeby osób z niepełnosprawnościami, ale również aktywnie wychodzić z ofertą do pracodawców, promując zatrudnianie tej grupy jako wartościowe społecznie, etycznie odpowiedzialne i ekonomicznie korzystne rozwiązanie. Respondenci postulowali organizowanie cyklicznych spotkań konsultacyjnych, konferencji i forów wymiany doświadczeń z udziałem przedstawicieli lokalnych przedsiębiorstw, organizacji pracodawców oraz instytucji rynku pracy. Zgłaszano również potrzebę tworzenia lokalnych koalicji na rzecz zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami, które mogłyby funkcjonować jako sieci współpracy, wzajemnego wsparcia i wymiany dobrych praktyk. Ważnym aspektem wskazywanym przez uczestników badania było również zapewnienie kompleksowego doradztwa dla firm – zarówno w zakresie aspektów formalno-prawnych, jak i dostosowania stanowisk pracy czy uzyskiwania dofinansowań. Postulowano także wprowadzenie lokalnych programów certyfikacji np. pracodawcy wrażliwego społecznicy, które mogłyby promować i nagradzać zaangażowanie firm w zatrudnianie osób z niepełnosprawnościami, zwiększając prestiż i rozpoznawalność tych podmiotów na rynku.

Analiza wypowiedzi uczestników badania wskazuje, że **wsparcie oferowane osobom z niepełnosprawnościami w województwie dolnośląskim ma charakter zróżnicowany pod względem dostępności, jakości i efektywności**. Respondenci doceniają niektóre formy pomocy – szczególnie te, które są dopasowane do indywidualnych potrzeb, oparte na realnym dialogu i umożliwiają zdobycie konkretnych kompetencji. Jako najbardziej skuteczne wskazywano działania podejmowane przez fundacje i organizacje pozarządowe, a także niektóre programy PFRON-u (np. dofinansowania do studiów czy zakupu sprzętu specjalistycznego). Pozytywnie oceniano również empatyczną postawę wybranych pracowników instytucji oraz wsparcie realizowane w sytuacjach nagłych przez MOPS-y i GOPS-y.

Z drugiej strony, **wielu badanych zgłaszało rozczarowanie działaniami urzędów pracy i ośrodków pomocy społecznej, wskazując na brak indywidualnego podejścia, ograniczoną ofertę szkoleń i nieadekwatność propozycji zatrudnienia**. Respondenci podkreślali też brak rzetelnej informacji o przysługujących im prawach oraz trudności wynikające z barier biurokratycznych, transportowych i infrastrukturalnych. Niejednokrotnie wskazywano, że świadczenia socjalne – choć niezbędne – mogą w niektórych przypadkach działać demotywująco, szczególnie gdy nie są powiązane z równoległą ofertą aktywizacyjną.

Szczególnie wyraźnie wybrzmiały oczekiwania wobec instytucji lokalnych, które – zdaniem respondentów – powinny przejąć rolę koordynatora, integratora i innowatora działań wspierających osoby z niepełnosprawnościami. Oczekuje się od nich nie tylko sprawnego zarządzania środkami publicznymi, ale również realnego zaangażowania w tworzenie kompleksowego systemu wsparcia – obejmującego edukację, zatrudnienie, transport i usługi społeczne. Kluczowe postulaty dotyczą tworzenia lokalnych centrów wsparcia, które będą skupiać działania różnych instytucji i umożliwiać łatwiejszy dostęp do zintegrowanych usług. Równocześnie podnoszona jest potrzeba inwestowania w profesjonalizację i wrażliwość kadry urzędniczej, zwiększania transparentności i kontroli wydatkowania środków publicznych, a także zacieśniania współpracy z uczelniami, pracodawcami i organizacjami pozarządowymi w celu lepszego dopasowania działań do realnych potrzeb społecznych.

Osoby z niepełnosprawnościami formułują spójne i konkretne postulaty, które można uznać za wyraz dojrzałej świadomości obywatelskiej oraz głębokiego rozumienia własnych potrzeb. Oczekują one traktowania z szacunkiem i uwzględniania ich perspektywy w procesie projektowania i wdrażania rozwiązań systemowych. Kluczowe jest dla nich, aby wsparcie nie było działaniem odgórnym i schematycznym, lecz elastycznym, partycypacyjnym i adekwatnym do zróżnicowanych sytuacji życiowych. Wskazują także na potrzebę budowania relacji opartych na zaufaniu, empatii i długofalowym towarzyszeniu, które pozwala nie tylko na doraźną pomoc, ale na rzeczywistą zmianę sytuacji zawodowej i społecznej. W ich opinii skuteczna pomoc to nie tylko transfer finansowy, ale przede wszystkim kompleksowe i indywidualizowane podejście, wpisujące się w szerszą wizję integracji społecznej.

## CHARAKTERYSTYKA GRUPY BADANEJ – CZĘŚĆ ILOŚCIOWA

W dalszej części raportu zaprezentowane zostały wyniki badań ilościowych z przedstawicielami pracodawców. Badanie zostało przeprowadzone na próbie n=450 firm prowadzących działalność na terenie województwa dolnośląskiego. W celu zapewnienia reprezentatywności terytorialnej, próbę skonstruowano równomiernie – z każdego z 30 powiatów (w tym miast na prawach powiatu) zrekrutowano po 15 firm.

Rekrutacja respondentów odbyła się zgodnie z metodyką *mixed-mode*, gdzie ten sam kwestionariusz jest realizowany przy adaptacji do różnych technik pozyskiwania danych na potrzeby tego badania za pomocą CAWI (*Computer-Assisted Web Interview*) oraz CATI (*Computer Assisted Telephone Interview*), co umożliwiło uzyskanie wysokiego poziomu standaryzacji i kontroli jakości udzielanych odpowiedzi. Struktura próby została uzupełniona o zróżnicowanie branżowe, dzięki czemu badanie odzwierciedla specyfikę sektora przedsiębiorstw funkcjonujących w regionie.

Tabela 9. Sekcja PKD

	Częstość	Procent
A - ROLNICTWO, LEŚNICTWO I RYBACTWO	15	3,3%
B - GÓRNICTWO I WYDOBYWANIE	11	2,4%
C - PRZETWÓRSTWO PRZEMYSŁOWE	48	10,7%
D - WYTWARZANIE I ZAOPATRYWANIE W ENERGIĘ ELEKTRYCZNA, GAZ, PARĘ WODNĄ I POWIETRZE DO UKŁADÓW KLIMATYZACYJNYCH	22	4,9%
E - DOSTAWA WODY; GOSPODAROWANIE ŚCIEKAMI I ODPADAMI ORAZ DZIAŁALNOŚĆ ZWIĄZANA Z REKULTYWACJĄ	4	0,9%
F – BUDOWNICTWO	28	6,2%
G - HANDEL HURTOWY I DETALICZNY	95	21,1%
H - TRANSPORT I GOSPODARKA MAGAZYNOWA	30	6,7%
I - DZIAŁALNOŚĆ ZWIĄZANA Z ZAKWATEROWANIEM I USŁUGAMI GASTRONOMICZNYMI	18	4,0%
J - DZIAŁALNOŚĆ WYDAWNICZA I NADAWCZA ORAZ ZWIĄZANA Z PRODUKCJĄ I DYSTRYBUCJĄ TREŚCI	5	1,1%
K - DZIAŁALNOŚĆ USŁUGOWA W ZAKRESIE TELEKOMUNIKACJI, PROGRAMOWANIA KOMPUTEROWEGO, DORADZTWA, INFRASTRUKTURY OBLICZEN	22	4,9%
L - DZIAŁALNOŚĆ FINANSOWA I UBEZPIECZENIOWA	24	5,3%
M - DZIAŁALNOŚĆ ZWIĄZANA Z OBSŁUGĄ RYNKU NIERUCHOMOŚCI	3	0,7%
N - DZIAŁALNOŚĆ PROFESJONALNA, NAUKOWA I TECHNICZNA	14	3,1%
O - DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE USŁUG ADMINISTROWANIA I DZIAŁALNOŚĆ WSPIERAJĄCA	3	0,7%
P - ADMINISTRACJA PUBLICZNA I OBRONA NARODOWA; OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE	21	4,7%
Q – EDUKACJA	32	7,1%
R - OPIEKA ZDROWOTNA I POMOC SPOŁECZNA	16	3,6%
S - DZIAŁALNOŚĆ ZWIĄZANA Z KULTURĄ, SPORTEM I REKREACJĄ	11	2,4%
T - POZOSTAŁA DZIAŁALNOŚĆ USŁUGOWA	21	4,7%

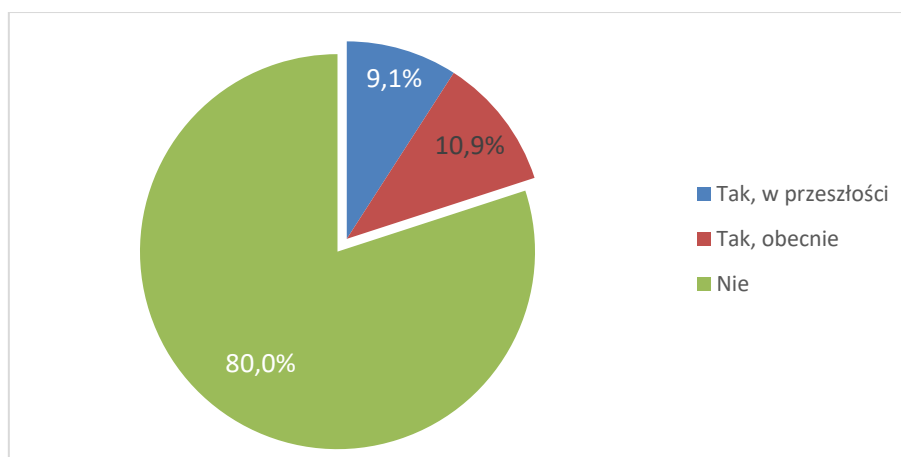
	Częstość	Procent
U - GOSPODARSTWA DOMOWE ZATRUDNIAJĄCE PRACOWNIKÓW ORAZ GOSPODARSTWA DOMOWE PRODUKUJĄCE WYROBY I ŚWIADCZĄCE USŁUGI	6	1,3%
V - ORGANIZACJE I ZESPOŁY EKSTERYTORIALNE	1	0,2%
Ogółem	450	100,0%

Źródło: Opracowanie własne (CATI, n=450)

W badanej próbie najliczniej reprezentowane były firmy działające w sektorze handlu hurtowego i detalicznego (21,1%) oraz przetwórstwa przemysłowego (10,7%). Znaczącą część stanowiły również firmy z sektora edukacji (7,1%). Kolejne pod względem liczebności były przedsiębiorstwa z branży transportu i gospodarki magazynowej (6,7%), budownictwa (6,2%) oraz działalności finansowej i ubezpieczeniowej (5,3%). Po 4,9% stanowiły podmioty zajmujące się wytwarzaniem i zaopatrywaniem w energię oraz usługami teleinformatycznymi i doradczymi. Mniejsze grupy stanowiły przedsiębiorstwa administracji publicznej (4,7%), pozostałe usługi (4,7%) opieki zdrowotnej wraz z pomocą społeczną (3,6%) oraz z obszarów takich jak rolnictwo, leśnictwo i rybactwo (3,3%), działalność naukowa i techniczna (3,1%). Pozostałe branże – w tym m.in. działalność kulturalna i sportowa, obsługa rynku nieruchomości czy media i wydawnictwa – miały udział poniżej 3%.

Należy podkreślić, że rozkład firm według branż nie odwzorowuje rzeczywistej struktury populacji przedsiębiorstw w regionie. Próba została zaprojektowana celowo jako równomierna terytorialnie, zapewniająca pełną reprezentatywność przestrzenną, lecz nie oddają proporcji branżowych w całej gospodarce regionu.

Wykres 1. Doświadczenie w zatrudnianiu OzN.

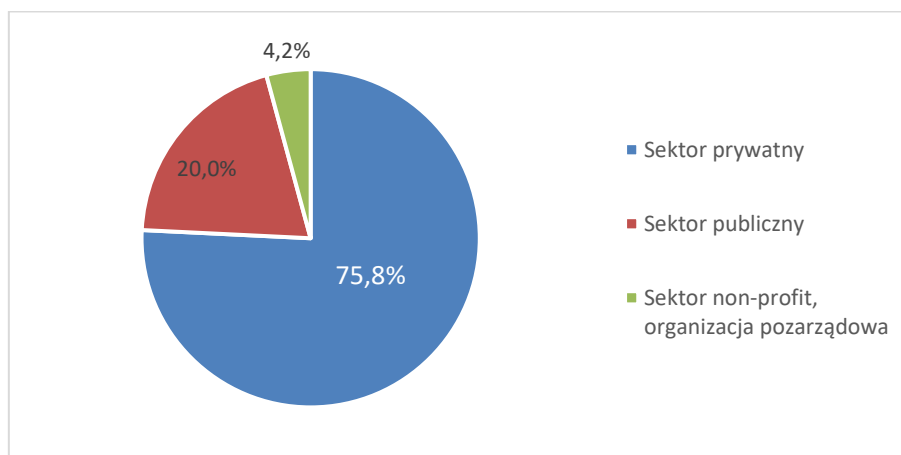


Źródło: Opracowanie własne (CATI, n=450)

Spośród 450 przebadanych firm jedynie co piąta posiada jakiegokolwiek doświadczenie w zatrudnianiu osób z niepełnosprawnościami. Blisko 11% firm wskazało, że obecnie zatrudnia osoby z niepełnosprawnościami, natomiast 9,1% deklaruje takie doświadczenie wyłącznie z przeszłości. Zdecydowana większość, bo aż 80% firm, nie miała dotąd żadnych doświadczeń w tym zakresie. Dane

te wskazują na stosunkowo niski poziom włączenia osób z niepełnosprawnościami na dolnośląskim rynku pracy.

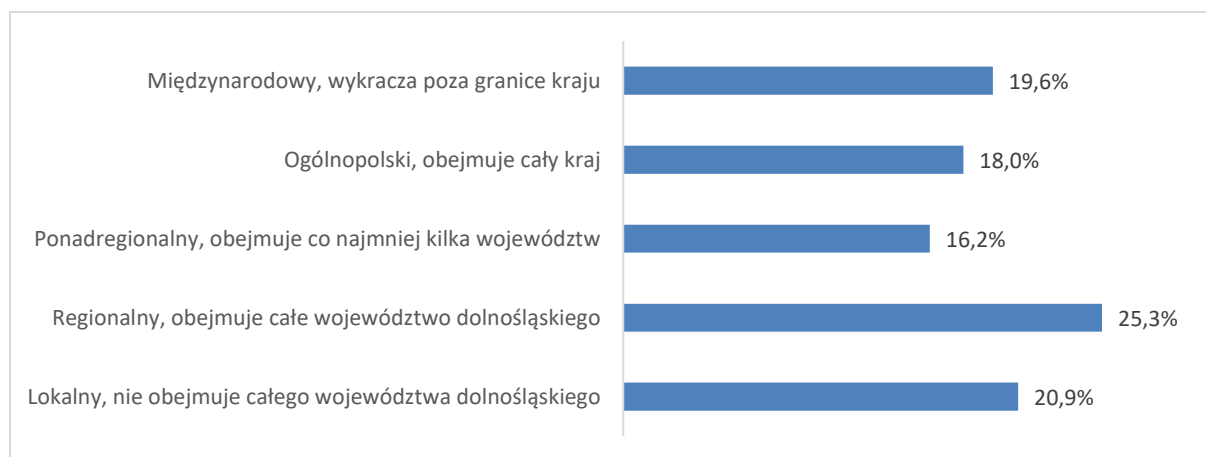
**Wykres 2. Sektor działania firmy**



**Źródło:** Opracowanie własne (CATI, n=450)

Zdecydowana większość badanych firm (75,8%) funkcjonuje w sektorze prywatnym. Przedsiębiorstwa publiczne stanowią 20% próby, natomiast organizacje non-profit i podmioty sektora pozarządowego – 4,2%. Struktura ta odzwierciedla dominującą rolę sektora prywatnego w gospodarce regionu, jednocześnie ukazując relatywnie niewielką obecność organizacji trzeciego sektora w badanej próbie.

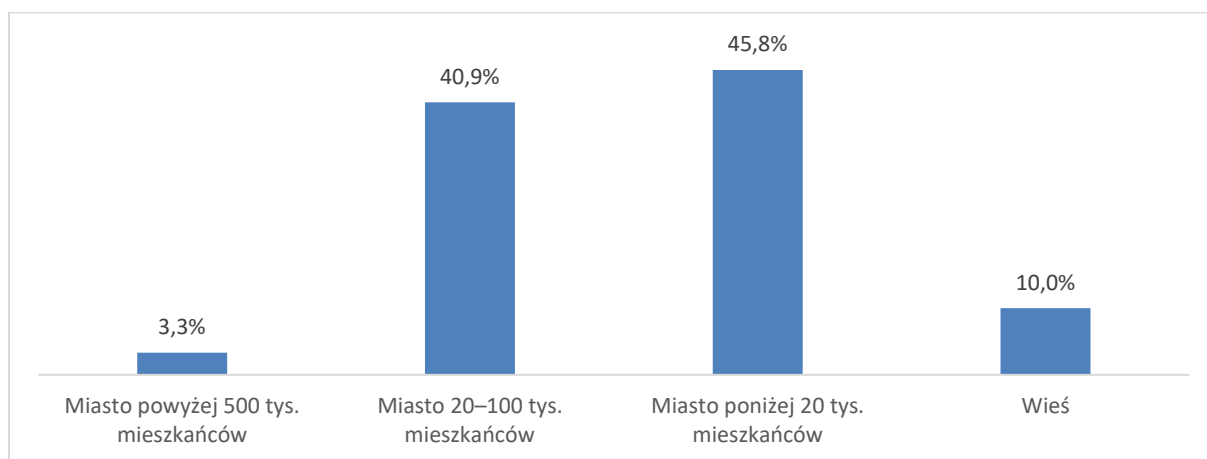
**Wykres 3. Zasięg działania firmy**



**Źródło:** Opracowanie własne (CATI, n=450)

Najwięcej badanych przedsiębiorstw deklaruje zasięg regionalny, obejmujący całe województwo dolnośląskie (25,3%). Kolejne 20,9% działa lokalnie, w obrębie jedynie części regionu. Co piąta firma (19,6%) wskazała zasięg międzynarodowy, a 18% ogólnopolski. Natomiast 16,2% firm prowadzi działalność ponadregionalną, obejmującą co najmniej kilka województw.

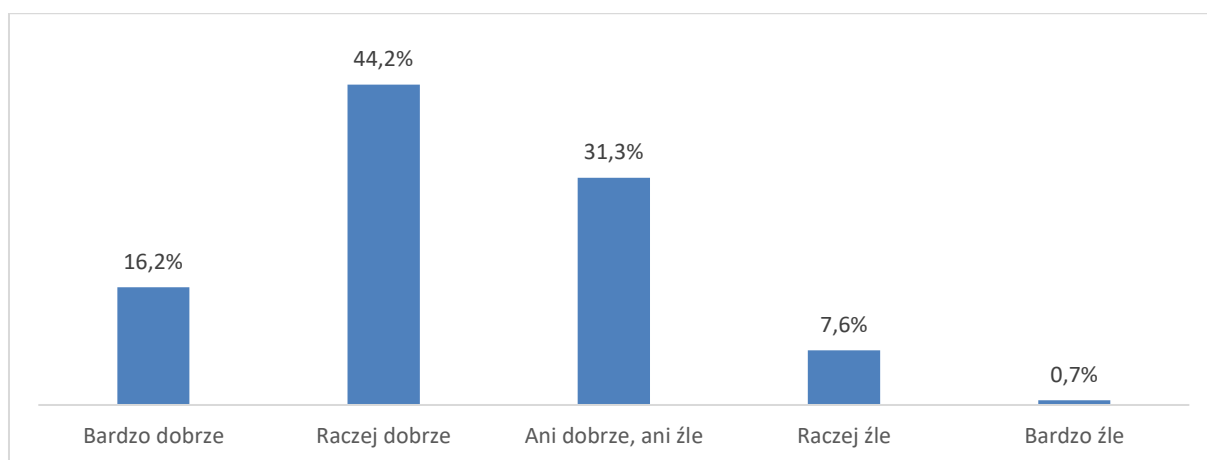
**Wykres 4. Wielkość miejscowości, w której mieści się siedziba firmy**



**Źródło: Opracowanie własne (CATI, n=450)**

Większość badanych firm (45,8%) ma swoją siedzibę w małych miastach – do 20 tys. mieszkańców. Niewiele mniej (40,9%) działa w miastach średniej wielkości, liczących od 20 do 100 tys. mieszkańców. Na wsi funkcjonuje 10% firm objętych badaniem, natomiast największe ośrodki miejskie tj. powyżej 500 tys. mieszkańców stanowią siedzibę jedynie 3,3% przedsiębiorstw.

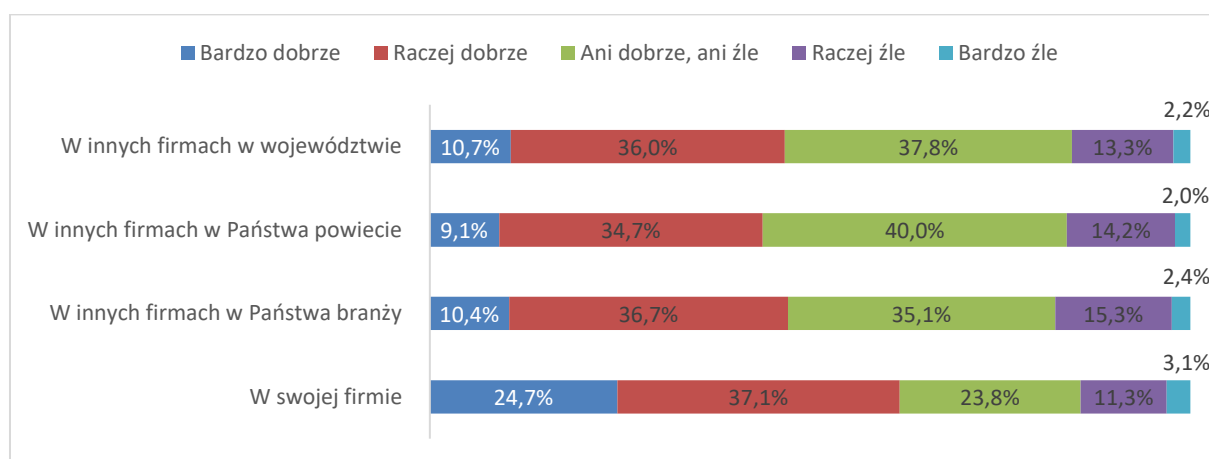
**Wykres 5. „Jak ocenia Pani obecną sytuację biznesową swojej firmy? W ocenie proszę wziąć pod uwagę takie aspekty jak: konkurencyjność oferty, rozpoznawalność marki, kompetencje i umiejętności kadry pracowniczej, sieć stałych kontrahentów i współprac”**



**Źródło: Opracowanie własne (CATI, n=450)**

Ponad połowa respondentów (60,4%) pozytywnie oceniła aktualną sytuację biznesową swojej firmy, w tym 16,2% „bardzo dobrze”, a 44,2% „raczej dobrze”. Neutralną postawę („ani dobrze, ani źle”) zadeklarowało 31,3% badanych. Zdecydowanie mniej przedsiębiorców wskazało odpowiedzi negatywne – 7,6% oceniło sytuację jako „raczej złą”, a jedynie 0,7% jako „bardzo złą”.

Wykres 6. „Jak ocenia Pan/i gotowość do zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami?”



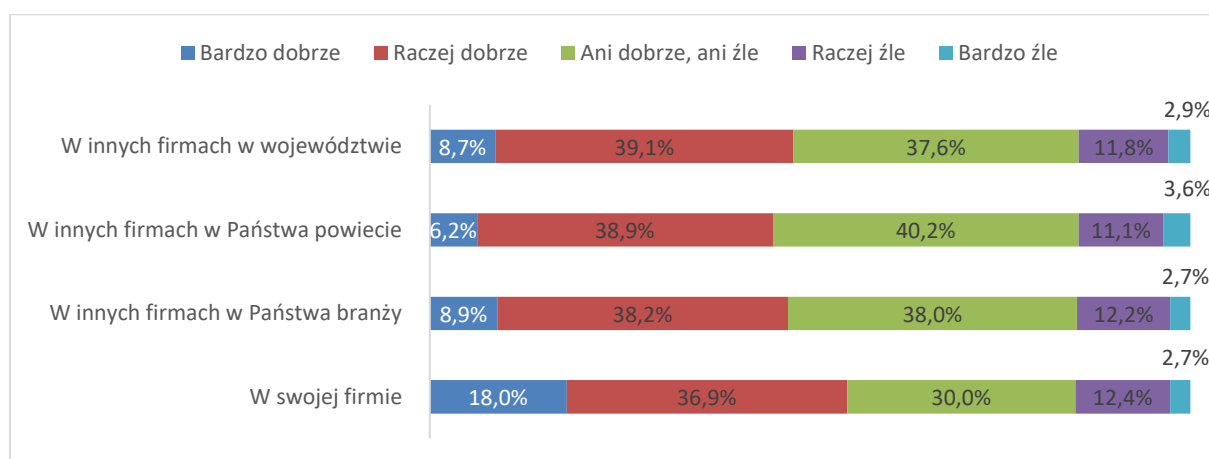
Źródło: Opracowanie własne (CATI, n=450)

Respondenci najwyżej oceniają gotowość do zatrudniania osób z niepełnosprawnościami w kontekście własnych firm – łącznie 61,8% badanych uznało ją za „bardzo dobrą” lub „raczej dobrą”, przy czym tylko 14,4% miało zdanie negatywne („raczej źle” lub „bardzo źle”). Warto jednak zauważyć, że gotowość ta niekoniecznie przekłada się na bezpośrednie zatrudnienie.

Ocena gotowości do zatrudniania osób z niepełnosprawnościami w innych firmach – zarówno w obrębie tej samej branży, powiatu, jak i całego województwa – była wyraźnie niższa niż w odniesieniu do własnej firmy. W przypadku firm z tej samej branży 47,1% respondentów oceniło gotowość jako wysoką („bardzo dobrze” lub „raczej dobrze”), a 17,7% wyraziło opinię negatywną. Jeszcze mniej pozytywnych ocen pojawiło się przy pytaniach o firmy w powiecie i województwie – w tych przypadkach najczęściej udzielano odpowiedzi neutralnych („ani dobrze, ani źle”), które stanowiły odpowiednio 40,0% i 37,8%. Wskazuje to, że respondenci lepiej oceniają postawę własnych organizacji niż otoczenia biznesowego.

Zestawienie tych danych może świadczyć o występowaniu tzw. efektu pozytywnego dystansu – respondenci częściej przypisują własnym organizacjom większą otwartość i gotowość niż firmom w najbliższym otoczeniu.

Wykres 7. „Jak ocenia Pan/i wiedzę dotyczącą korzyści wynikających z zatrudnienia osoby z niepełnosprawnością?”



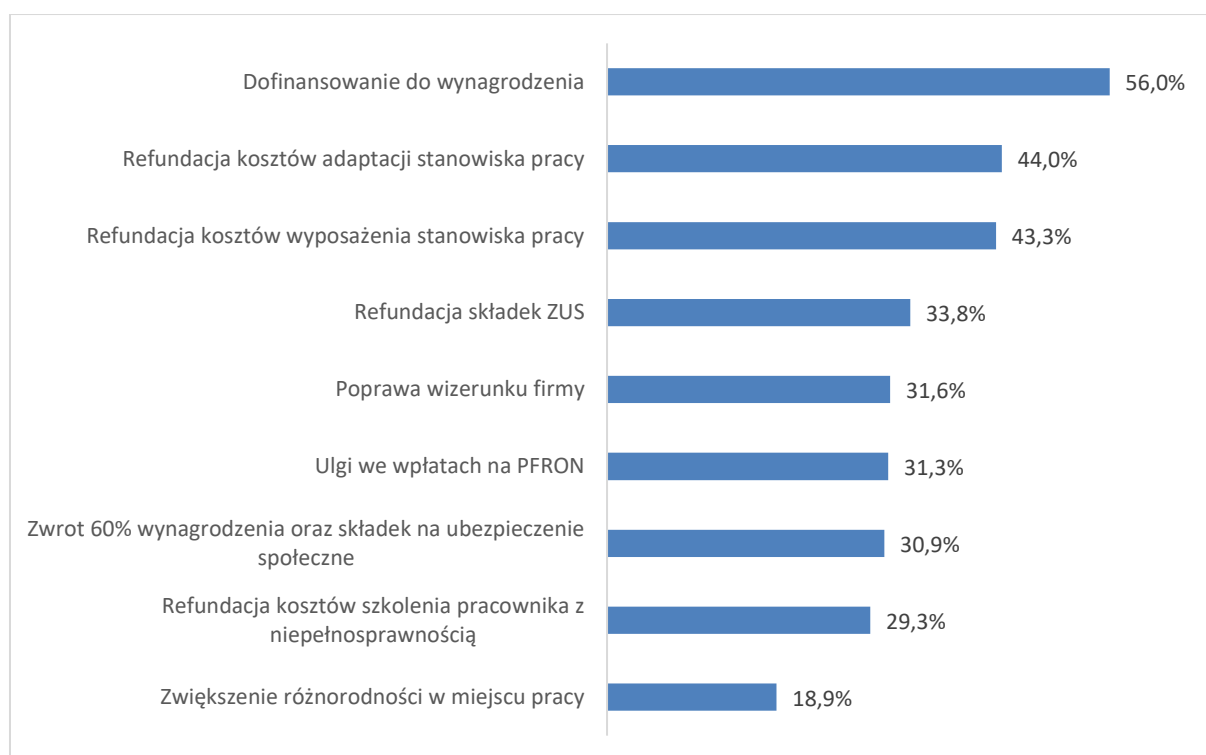
Źródło: Opracowanie własne (CATI, n=450)

W kontekście wiedzy na temat korzyści wynikających z zatrudniania osób z niepełnosprawnościami, respondenci najczęściej oceniają własne firmy jako dobrze przygotowane w tym zakresie. Pozytywną ocenę („bardzo dobrze” i „raczej dobrze”) zadeklarowało łącznie 54,9% badanych. Z kolei 30,0% uznało poziom wiedzy za przeciętny („ani dobrze, ani źle”), a 15,1% – za niski („raczej źle” i „bardzo źle”).

Oceny wiedzy w odniesieniu do innych firm w otoczeniu są nieco bardziej stonowane. Dla firm w tej samej branży pozytywną wiedzę przypisuje 47,1% respondentów, a neutralnie oceniło ją 38,0%. W przypadku firm w powiecie wynik jest zbliżony – 45,1% ocen pozytywnych i 40,2% neutralnych. Firmy w województwie wypadły podobnie – 47,8% ocen pozytywnych i 37,6% neutralnych.

Różnice te nie są bardzo głębokie, ale wyraźnie wskazują na wzorzec, w którym respondenci przypisują swoim własnym organizacjom nieco wyższy poziom wiedzy niż otoczeniu. Co ciekawe, to nie oceny negatywne różnicują tę percepcję (udział odpowiedzi „raczej źle” i „bardzo źle” waha się w każdym przypadku w granicach 13–15%) lecz przede wszystkim udział odpowiedzi „bardzo dobrze”.

**Wykres 8. „Proszę wskazać wszystkie korzyści, które byłyby dostępne dla Pana/Pani firmy w związku z zatrudnieniem osoby z niepełnosprawnością?”**



Źródło: Opracowanie własne (CATI, n=450)

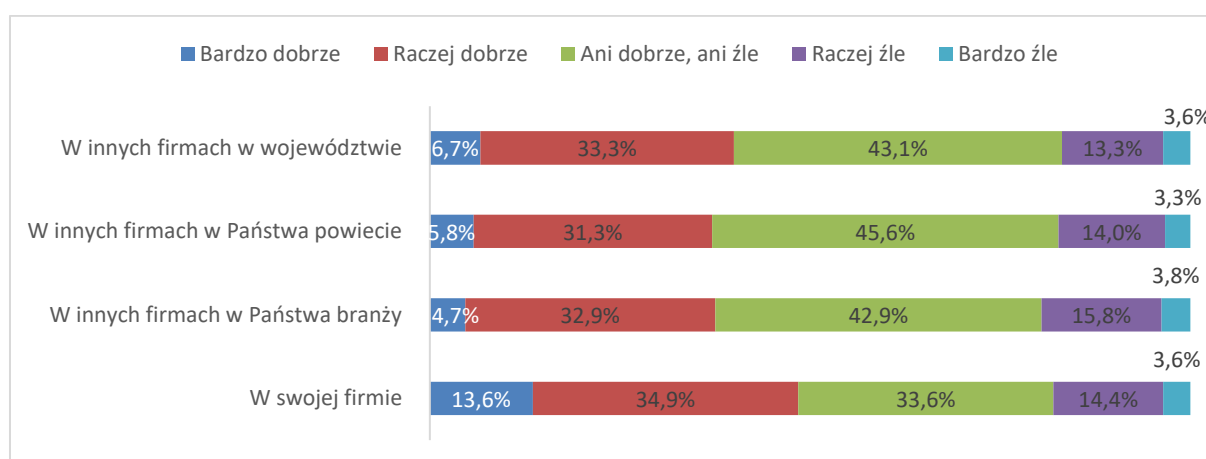
Wśród korzyści związanych z zatrudnianiem osób z niepełnosprawnościami respondenci najczęściej wskazywali te o charakterze finansowym, co może świadczyć o większej świadomości dostępnych instrumentów wsparcia materialnego. Najczęściej wymienianą formą pomocy było dofinansowanie

do wynagrodzenia (56,0%), następnie refundacja kosztów adaptacji stanowiska pracy (44,0%) i refundacja kosztów wyposażenia stanowiska pracy (43,3%).

Na dalszych pozycjach znalazły się takie świadczenia jak refundacja składek ZUS (33,8%), zwrot 60% wynagrodzenia i składek na ubezpieczenie społeczne (30,9%) czy refundacja kosztów szkolenia pracownika z niepełnosprawnością (29,3%). Mniej niż co trzecia firma dostrzega również możliwość skorzystania z ulg we wpłatach na PFRON (31,3%).

Znacząco rzadziej jako potencjalne korzyści wskazywano natomiast aspekty miękkie – takie jak poprawa wizerunku firmy (31,6%) czy zwiększenie różnorodności w miejscu pracy (18,9%). Warto jednak podkreślić, że brak wskazań tych odpowiedzi nie musi oznaczać nieznamomości tych zjawisk. Raczej sugeruje, że respondenci nie postrzegają ich jako istotnie wpływających na sytuację firmy – nie wierzą, że zatrudnienie OzN rzeczywiście znacząco poprawiłoby wizerunek organizacji czy wywołało realną zmianę w strukturze zespołu. W ten sposób ujawnia się przewaga postrzegania zatrudnienia osób z niepełnosprawnością przez pryzmat wymiernych zysków ekonomicznych przy mniejszym dostrzeganiu wartości społecznej i organizacyjnej.

**Wykres 9. „Jak ocenia Pan/i wiedzę dotyczącą możliwości współpracy z instytucjami działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnością?”**



**Źródło: Opracowanie własne (CATI, n=450)**

W podobnym tonie respondenci wypowiadali się o znajomości możliwości współpracy z instytucjami działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Tylko 13,6% badanych oceniło poziom tej wiedzy w swojej firmie jako bardzo dobry, a kolejne 34,9% – jako raczej dobry. To łącznie mniej niż połowa firm (48,5%), które deklarują przynajmniej podstawową orientację w tym zakresie. Jednocześnie aż 33,6% respondentów przyznało, że ich wiedza jest ani dobra, ani zła, a blisko 18% oceniło ją jako niską.

W przypadku ocen sytuacji w innych firmach – w branży, powiecie i województwie pojawia się powtarzalny wzorzec: niskie wartości odpowiedzi „bardzo dobrze” (od 4,7% do 6,7%) i przewaga ocen neutralnych (od 42,9% do 45,6%). Wskazuje to, że przedsiębiorcy nie dostrzegają ani wyraźnych kompetencji, ani wyraźnego braku wiedzy w najbliższym otoczeniu biznesowym.

Zebrane dane mogą sugerować ogólny deficyt wiedzy w obszarze współpracy z instytucjami wspierającymi zatrudnianie OzN. Choć respondenci nie deklarują jawnego braku informacji, to

jednocześnie tylko nieliczni oceniają swój poziom wiedzy bardzo wysoko. Zjawisko to może przekładać się na niską gotowość do podejmowania realnych działań w tym obszarze, zwłaszcza w kontekście wcześniejszej obserwacji.

**Tabela 10. „W państwa powiecie: Jakże zna Pan/i instytucje działające na rzecz osób z niepełnosprawnością, z którymi mogliby Państwo nawiązać współpracę:”**

Kategoria	Liczba wskazań	% ważnych
Stowarzyszenia	197	42,5%
PFRON	102	22,0%
Nie wiem / Nie pamiętam / Nie znam	65	14,0%
Fundacje	24	5,2%
MOPS	16	3,4%
PUP	9	1,9%
OPS	8	1,7%
PCPR	7	1,5%
Kluby Sportowe	5	1,1%
Polski Związek Głuchych	4	0,9%
Polskie Forum Osób Niepełnosprawnych	3	0,6%
Zespoły Orzekania o Niepełnosprawności	3	0,6%
Polski Związek Niewidomych	2	0,4%
Centrum Integracji Społecznej	2	0,4%
Legnica wspiera niepełnosprawnych	2	0,4%
Chochelka	2	0,4%
Dom pomocy społecznej	1	0,2%
Forum aktywności lokalnej	1	0,2%
Forum organizacji osób z niepełnosprawnością	1	0,2%
Forum Warsztat Terapii Zajęciowej	1	0,2%
Integracyjny klub sportowy osób z niepełnosprawnością	1	0,2%
MOPR	1	0,2%
Organizacja osób z niepełnosprawnością	1	0,2%
Rada stowarzyszeń osób chorych, niepełnosprawnych i seniorów	1	0,2%
Spółdzielnia osób z niepełnosprawnością Asson	1	0,2%
Spółdzielnia socjalna	1	0,2%
KSON	1	0,2%
Powiatowe stowarzyszenie na rzecz osób z niepełnosprawnością	1	0,2%
Powiatowy Ośrodek Wsparcia	1	0,2%
Ogółem	464	100%

Źródło: Opracowanie własne (CATI, n=450)

Respondenci zostali poproszeni o wskazanie instytucji zlokalizowanych na terenie swojego powiatu, z którymi ich zdaniem możliwa byłaby współpraca w obszarze wspierania osób z niepełnosprawnościami. Najczęściej wymienianą kategorią były stowarzyszenia, które wskazało aż 42,5% badanych. Na kolejnych miejscach znalazły się: Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób

Niepełnosprawnych (22,0%), fundacje (5,2%), a także instytucje pomocy społecznej, takie jak MOPS (3,4%), PUP (1,9%), OPS (1,7%) i PCPR (1,5%).

Szczegółowa analiza wskazań respondentów pokazuje, że koncentrowały się one głównie na ogólnikowych nazwach. Najczęściej wymieniane było po prostu „Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych” (131 wskazań), bez doprecyzowania konkretnej nazwy czy lokalizacji, a także jego warianty – np. „Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych” (25 wskazań) czy „Z Niepełnosprawnością Intelktualną” (7 wskazań).

Spośród bardziej szczegółowych odpowiedzi pojawiały się nazwy lokalnych stowarzyszeń np. „Dajmy Szansę”, „Życzliwa Dłoń”, „Patronus”, „Most” czy „Nadzieja”, jednak każda z nich została wymieniona maksymalnie kilka razy. Oznacza to, że chociaż sektor NGO jest obecny w świadomości respondentów, jego rozpoznawalność ogranicza się często do ogólnych pojęć, bez identyfikacji konkretnych instytucji.

Podobny trend widoczny jest w przypadku fundacji – tylko 5,2% respondentów wskazało fundacje jako potencjalnych partnerów. Również tutaj dominowały odpowiedzi ogólne. Dane te sugerują, że chociaż współpraca z sektorem pozarządowym jest teoretycznie możliwa, pracodawcom brakuje szczegółowej wiedzy o dostępnych lokalnie instytucjach.

Potwierdza to również fakt, że aż 14,0% respondentów zadeklarowało zupełny brak wiedzy na temat jakichkolwiek instytucji działających w tym obszarze w swoim powiecie. Wpisuje się to w szerszy obraz niskiej świadomości. Tak wyraźna luka informacyjna może stanowić istotną barierę w podejmowaniu działań na rzecz aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami i to nie tylko w kontekście zatrudnienia, lecz także w budowaniu relacji i projektów z organizacjami specjalistycznymi.

**Tabela 11. „W województwie dolnośląskim: Jakie zna Pan/i instytucje działające na rzecz osób z niepełnosprawnością, z którymi mogliby Państwo nawiązać współpracę:”**

Kategoria	Częstość	% ważnych
PFRON	177	39,3%
Stowarzyszenia na rzecz osób z niepełnosprawnością	135	30,0%
Nie znam / Nie pamiętam / Nie wiem	84	18,7%
Fundacje	12	2,7%
MOPS / OPS	11	2,4%
Pozostałe organizacje lokalne (np. CKIRON, CUS, Dolnośląskie Centrum Wsparcia, itp.)	9	2,0%
PUP / Urząd Pracy	6	1,3%
Polski Związek Głuchych / Niewidomych / PZN	4	0,9%
Polskie Forum Osób Niepełnosprawnych / FAR	3	0,7%
WZON / Wojewódzki Zespół ds. Orzekania	3	0,7%
Centrum Integracji Społecznej / Centrum Rewalidacyjne	2	0,4%
Zakład Aktywności Zawodowej	1	0,2%
Ministerstwo Pracy	1	0,2%
Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób z Niepełnosprawnościami	1	0,2%
Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ)	1	0,2%

Ogółem	450	100%
--------	-----	------

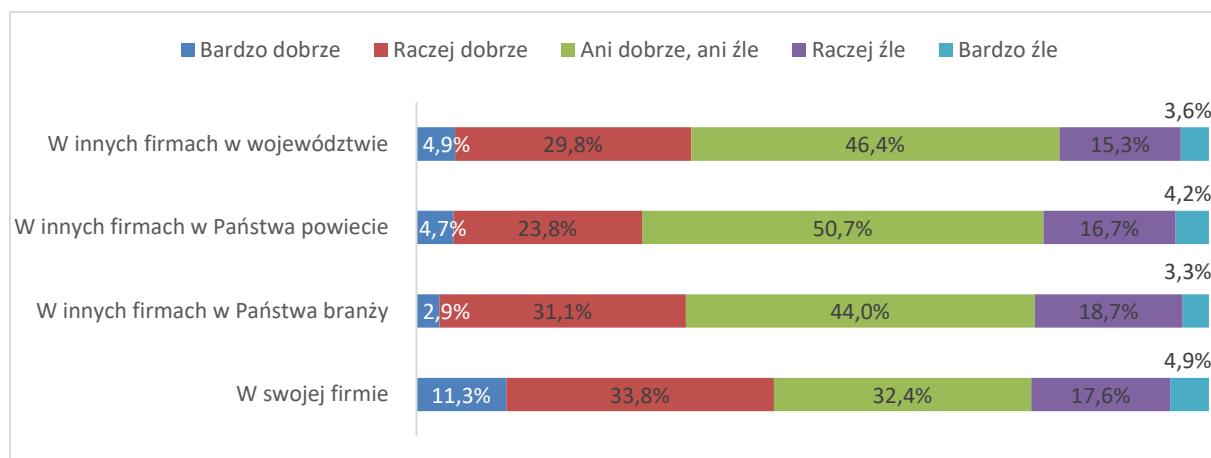
Źródło: Opracowanie własne (CATI, n=450)

W analogicznym pytaniu dotyczącym poziomu wojewódzkiego respondenci najczęściej wskazywali Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) – instytucję tę rozpoznało 39,3% badanych. Na drugim miejscu znalazły się stowarzyszenia na rzecz osób z niepełnosprawnościami, które zostały wskazane przez 30,0% respondentów. Zestawienie to różni się od rozkładu odpowiedzi dla poziomu powiatu, gdzie to właśnie stowarzyszenia dominowały, a PFRON zajmował drugie miejsce.

Zwraca uwagę wysoki i w tym przypadku jeszcze wyższy niż na poziomie lokalnym odsetek osób, które nie były w stanie wskazać żadnej organizacji działającej na poziomie województwa. Niemal co piąty (18,7%) respondent nie zna żadnej potencjalnej instytucji współpracy na poziomie regionalnym, mimo większej skali działania i rozpoznawalności takich podmiotów.

Fundacje zostały wskazane przez 2,7% badanych, natomiast inne typy instytucji takie jak MOPS/OPS (2,4%), pozostałe organizacje lokalne (2,0%), PUP/urzędy pracy (1,3%), czy organizacje branżowe (np. Polski Związek Głuchych, PZN, FAR) - pojawiały się znacznie rzadziej i nie przekraczały 1% - 2% wskazań.

Wykres 10. „Jak ocenia Pan/i wiedzę o dostępnych usługach, instrumentach, programach i projektach wspierających osoby z niepełnosprawnością?”



Źródło: Opracowanie własne (CATI, n=450)

Oceny poziomu wiedzy na temat dostępnych usług, instrumentów, programów i projektów wspierających osoby z niepełnosprawnością wskazują, że świadomość pracodawców w tym zakresie jest zróżnicowana. W odniesieniu do własnej firmy ponad 45% (45,1%) respondentów deklaruje wysoki poziom wiedzy – w tym 11,3% ocenia ją jako bardzo dobrą, a 33,8% jako raczej dobrą. Warto jednak podkreślić, że są to deklaracje subiektywne i nie muszą przekładać się bezpośrednio na rzeczywiste korzystanie z dostępnych rozwiązań czy znajomość konkretnych narzędzi wsparcia.

W przypadku ocen przypisywanych innym firmom – zarówno w obrębie branży, powiatu, jak i województwa – odpowiedzi są wyraźnie bardziej powściągliwe. Dla firm z tej samej branży

pozytywnych ocen udzieliło 34% respondentów, a dla firm w powiecie i województwie – odpowiednio 28,5% i 34,7%. W każdym z tych przypadków dominują jednak odpowiedzi neutralne – „ani dobrze, ani źle” – co może świadczyć o niepewności lub braku dostępu do rzetelnych informacji na temat realnie funkcjonujących rozwiązań.

Wyniki te uzupełniają wcześniejsze obserwacje dotyczące wiedzy o instytucjach wspierających osoby z niepełnosprawnością i wskazują, że nawet jeśli deklarowany poziom wiedzy bywa wysoki, może on mieć charakter powierzchowny. To z kolei może wpływać na ostrożne podejście do podejmowania współpracy czy wdrażania konkretnych działań związanych z zatrudnianiem OzN.

**Tabela 12.** „Jakie zna Pan/i usługi, instrumenty, programy i projekty wspierające osoby z niepełnosprawnością w Państwa powiecie?”

Kategoria tematyczna	Częstość	% ważnych
Wsparcie ogólne i pomoc społeczna	94	19,6%
Programy i finansowanie z PFRON	78	16,3%
Dofinansowania i dotacje	77	16,1%
Zasiłki i świadczenia	48	10,0%
Brak wiedzy / brak odpowiedzi	44	9,2%
Inne (np.: Kluby dla osób z niepełnosprawnością, punkty doradcze w starostwie, opieka)”	31	6,5%
Projekty i programy unijne	31	6,5%
Szkolenia i kursy	14	2,9%
Programy rządowe	11	2,3%
Aktywizacja i zatrudnienie	11	2,3%
Doradztwo i poradnictwo	7	1,5%
Fundacje i organizacje pozarządowe	6	1,3%
Instytucje lokalne	6	1,3%
Stáže i praktyki zawodowe	6	1,3%
Asystenci osobom z niepełnosprawnościami	5	1,0%
Rehabilitacja i terapia	3	0,6%
Informacja i kampanie społeczne	2	0,4%
Instytucje i centra pomocy	2	0,4%
Ulgi i wsparcie dla pracodawców	2	0,4%
Transport i mobilność	1	0,2%
Ogółem	479	100%

**Źródło:** Opracowanie własne (CATI, n=450)

Choć zdecydowana większość respondentów potrafiła wskazać przynajmniej jedną usługę, instrument lub program wspierający osoby z niepełnosprawnością, analiza jakościowa tych odpowiedzi ujawnia istotną rozbieżność między deklarowaną a rzeczywistą znajomością dostępnych rozwiązań. Najczęściej wymienianymi kategoriami były ogólnie rozumiane formy pomocy społecznej (19,6%), programy i finansowanie z PFRON (16,3%) oraz różnego rodzaju dofinansowania i dotacje (16,1%). Często wskazywano również na zasiłki i świadczenia (10,0%), co potwierdza, że uwaga respondentów koncentrowała się głównie na najbardziej podstawowych i powszechnie znanych obszarach wsparcia.

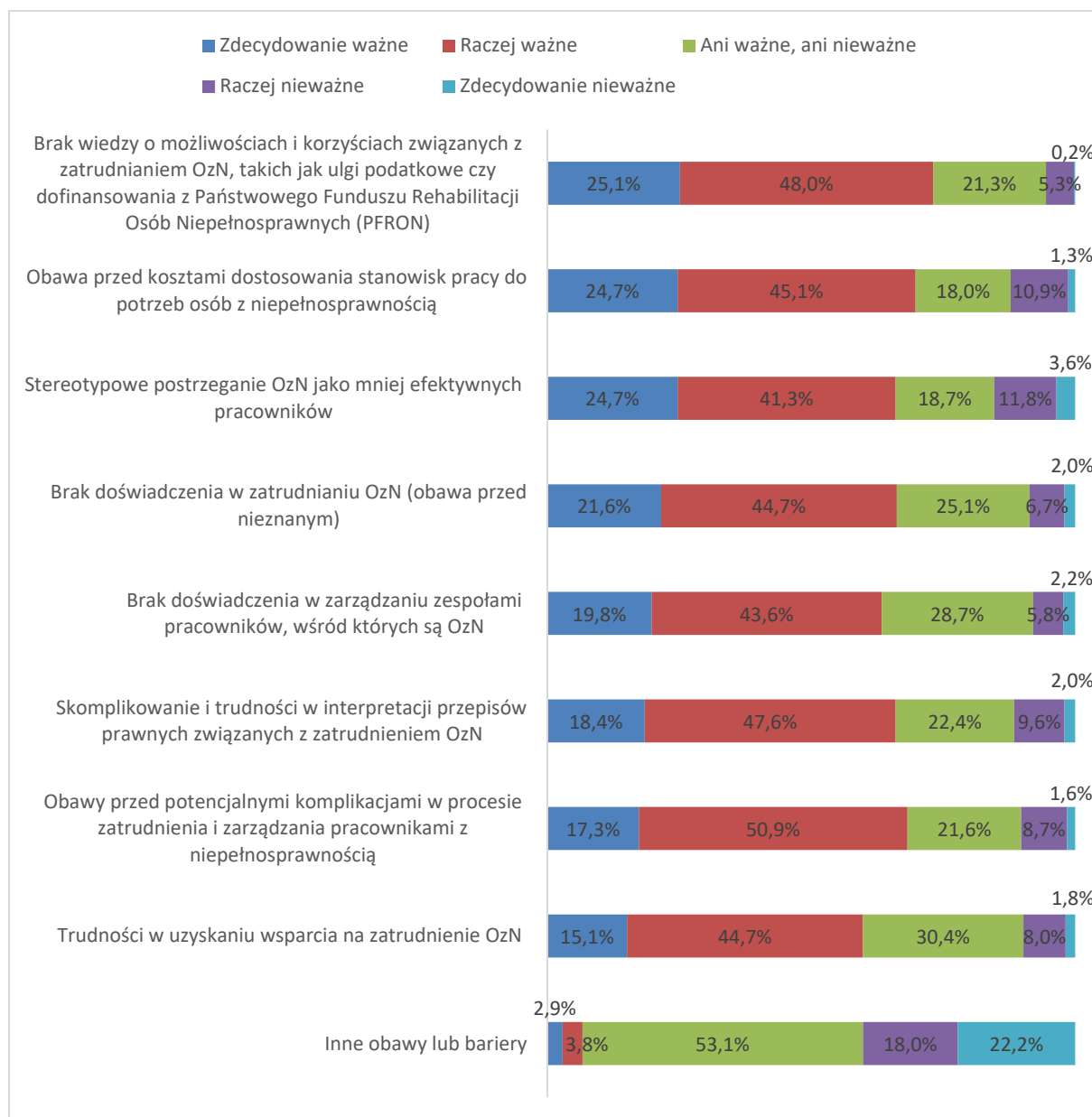
W dalszej kolejności pojawiały się odpowiedzi dotyczące projektów unijnych (6,5%) oraz lokalnych inicjatyw typu kluby osób z niepełnosprawnościami, punkty doradcze w starostwach czy usługi opiekuńcze (6,5%). Znacznie rzadziej wymieniano działania ukierunkowane na aktywizację zawodową, takie jak: szkolenia, kursy, staże, doradztwo zawodowe czy współpracę z fundacjami i organizacjami pozarządowymi – każda z tych kategorii nie przekroczyła 3% wskazań. Na marginesie zainteresowania znalazły się tak istotne obszary jak rehabilitacja, kampanie informacyjne, czy wsparcie dla pracodawców.

Warto zwrócić uwagę, że aż 9,2% respondentów nie potrafiło wskazać żadnego konkretnego programu lub usługi – deklarując brak wiedzy lub pozostawiając pytanie bez odpowiedzi.

Analizując wskazania badanych, można zauważyć wyraźną rozbieżność pomiędzy deklarowanym poziomem wiedzy a konkretnymi przykładami form wsparcia, jakie respondenci byli w stanie przywołać. W odpowiedziach dominowały hasła ogólne, nieskonkretyzowane, często odnoszące się do kategorii, a nie do konkretnych narzędzi wsparcia. Do najczęściej pojawiających się należały określenia takie jak: „dofinansowania”, „dotacje”, „zasiłki” czy „wsparcie finansowe”.

Choć pojawiały się również bardziej precyzyjne wskazania np. „Aktywny samorząd”, „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, czy konkretne usługi doradcze, były one zdecydowanie w mniejszości i nie przekraczały pojedynczych wskazań procentowych.

**Wykres 11. „Często zdarza się, że zatrudnianie osoby z niepełnosprawnością wiąże się z obawami przedsiębiorcy. Jak Pan/i sądzi, jakie znaczenie w zatrudnianiu osób z niepełnosprawnościami mają wymienione niżej bariery?”**



Źródło: Opracowanie własne (CATI, n=450)

Analiza postrzeganych barier związanych z zatrudnianiem osób z niepełnosprawnością pozwala zidentyfikować kilka wyraźnie dominujących obszarów obaw po stronie pracodawców. Wśród nich najwyraźniej wybijają się kwestie związane z niedoborem informacji – zarówno na temat dostępnych form wsparcia, jak i korzyści płynących z zatrudniania OzN. Aż 73,1% respondentów uznało brak wiedzy o możliwościach i korzyściach (np. ulgi podatkowe, dofinansowania z PFRON) za czynnik zdecydowanie lub raczej ważny.

Podobnie często wskazywano obawy związane z kosztami dostosowania stanowisk pracy (69,8%) oraz funkcjonujące stereotypy, według których osoby z niepełnosprawnością są postrzegane jako mniej efektywni pracownicy (66,0%). Wysoki odsetek odpowiedzi odnotowano również w

odniesieniu do braku doświadczenia w zatrudnianiu OzN – zarówno w ujęciu ogólnym (66,3%), jak i w kontekście zarządzania zespołami, w których takie osoby są obecne (63,4%).

Powszechne okazały się również trudności związane z interpretacją przepisów prawa (66,0%) oraz z uzyskaniem odpowiedniego wsparcia na zatrudnienie OzN (59,8%). Co istotne, większość z tych barier dotyczy sfery wiedzy, procedur i wyobrażeń – a nie jednoznacznych ograniczeń strukturalnych czy finansowych.

## PODSUMOWANIE

Wyniki przeprowadzonych badań dostarczają wielowymiarowego obrazu postaw przedsiębiorców wobec zatrudniania osób z niepełnosprawnością (OzN) oraz ich wiedzy na temat dostępnych form wsparcia w tym obszarze. Zebrane dane wskazują na wyraźny dysonans pomiędzy deklarowaną otwartością pracodawców a ich faktycznymi kompetencjami, doświadczeniem i praktykami w zakresie inkluzyjnej polityki zatrudnienia.

Respondenci w przeważającej większości oceniają gotowość własnych organizacji do zatrudniania osób z niepełnosprawnością jako wysoką. Jednakże jednocześnie zdecydowana większość (80%) badanych firm nie ma żadnych doświadczeń w zatrudnianiu OzN, a tylko co piąta firma posiada jakiegokolwiek doświadczenie w tym zakresie. Co istotne, pracodawcy wyrażają zauważalnie niższe oceny gotowości firm z otoczenia – zarówno branżowego, powiatowego, jak i wojewódzkiego – co może świadczyć o funkcjonowaniu mechanizmu tzw. efektu pozytywnego dystansu, polegającego na przecenianiu własnych możliwości w zestawieniu z innymi.

Na podobną rozbieżność natrafiamy w obszarze wiedzy i świadomości dotyczącej dostępnych programów, narzędzi i instytucji wspierających aktywizację zawodową OzN. 14,0% respondentów nie znało żadnej instytucji wspierających OzN na poziomie powiatu, a na poziomie wojewódzkim odsetek ten był jeszcze wyższy (18,7%). Nawet te instytucje, które są znane, często są wskazywane w sposób ogólnikowy, bez znajomości konkretnych podmiotów. W pytaniach zamkniętych respondenci w większości pozytywnie oceniają poziom wiedzy w swoich firmach, natomiast analiza odpowiedzi otwartych ujawnia ograniczoną precyzję i duży udział ogólnikowych wskazań. Najczęściej powtarzają się hasła takie jak „dofinansowania”, „PFRON”, „zasiłki”, „pomoc społeczna”, „wsparcie z urzędu pracy” – przy czym rzadko towarzyszy im znajomość konkretnych programów, warunków uczestnictwa czy instytucji realizujących dane działania na poziomie lokalnym. Wiele firm nie potrafi wskazać choćby jednej organizacji działającej w ich powiecie, a rozpoznawalność konkretnych stowarzyszeń i fundacji jest marginalna, mimo deklarowanej otwartości na współpracę z sektorem społecznym.

Przedsiębiorcy dostrzegają przede wszystkim korzyści finansowe związane z zatrudnianiem OzN, takie jak dofinansowanie do wynagrodzenia (56,0%), refundacje kosztów adaptacji stanowiska (44,0%) oraz refundacja kosztów wyposażenia stanowiska pracy 43,4%. Znacznie rzadziej wskazywano na aspekty „miękkie”, takie jak poprawa wizerunku firmy (31,6%) czy zwiększenie różnorodności (18,9%).

Zidentyfikowane bariery zatrudniania osób z niepełnosprawnością są w dużej mierze powiązane z brakiem praktycznej wiedzy oraz doświadczenia – zarówno w zakresie procesów rekrutacyjnych, jak i

organizacji pracy w zespole różnorodnym. Najczęściej wskazywane bariery w zatrudnianiu osób z niepełnosprawnościami to brak wiedzy o możliwościach i korzyściach (73,1%), obawy przed kosztami dostosowania stanowisk (69,8%), stereotypowe postrzeganie OzN (66,0%), brak doświadczenia w zatrudnianiu OzN (66,3%) oraz trudności w interpretacji przepisów prawnych (66,0%).

Choć wiele firm deklaruje gotowość do zatrudniania OzN, wyzwania związane z przełożeniem tej gotowości na praktykę pozostają aktualne. Zmniejszanie dystansu między deklaracjami a rzeczywistymi kompetencjami wymaga zintegrowanych, dobrze skoordynowanych działań informacyjnych, edukacyjnych i systemowych, opartych na współpracy administracji, sektora pozarządowego oraz środowiska biznesowego.

## GŁÓWNE USTALENIA Z BADAŃ

1. **Bierność zawodowa jako dominujący stan.** Zdecydowana większość osób z niepełnosprawnościami objętych badaniem pozostaje poza rynkiem pracy. Aż 61,7% respondentów nie wykonuje żadnej aktywności zawodowej, co wskazuje na skalę wykluczenia z życia zawodowego. Bierność ta nie wynika jednak wyłącznie z indywidualnych ograniczeń zdrowotnych, ale jest efektem złożonego splotu barier instytucjonalnych, społecznych i systemowych. Osoby badane często wskazywały, że system wsparcia – zamiast aktywizować – utrwała pasywność poprzez nieelastyczne przepisy, ryzyko utraty świadczeń oraz brak dostępnych i sensownych ofert pracy. W efekcie wiele osób z niepełnosprawnością przyjmuje postawę wycofania jako strategię przetrwania, chroniąc się przed pogarszającymi się warunkami życia i instytucjonalnym niezrozumieniem. Bierność zawodowa staje się zatem nie tylko statystycznym wskaźnikiem, ale także miernikiem systemowego zawodu, jakiego doświadczają osoby z niepełnosprawnościami.
2. **Złożone przyczyny braku zatrudnienia.** Brak aktywności zawodowej wynika z wieloczynnikowej konstelacji barier, obejmującej zarówno czynniki indywidualne, jak i systemowe. Do najczęściej wskazywanych należą ograniczenia zdrowotne, które realnie uniemożliwiają wykonywanie pracy – w tym przewlekły ból, ograniczenia ruchowe, zaburzenia neurologiczne czy choroby psychiczne. Jednocześnie wiele osób podkreślało, że nawet przy chęci podjęcia pracy napotykają na niedopasowane oferty – głównie fizyczne, niskopłatne, często wymagające pełnej sprawności.

Kolejną istotną barierą są obawy przed utratą świadczeń – w tym rent, zasiłków czy miejsca w instytucji wsparcia (np. WTZ). Wiele osób zrezygnowało z prób aktywizacji z powodu lęku przed zawieszeniem lub odebraniem stabilnego, choć skromnego dochodu. Dodatkowo, nieczytelność przepisów oraz brak indywidualnego doradztwa sprawiają, że osoby z niepełnosprawnościami poruszają się w systemie wsparcia w poczuciu zagubienia i niepewności.

Istotne znaczenie ma także lęk przed formalnym zatrudnieniem – szczególnie w kontekście wcześniejszych negatywnych doświadczeń, braku akceptacji lub złamania praw pracowniczych. Respondenci wskazywali również na brak elastycznych form zatrudnienia, które umożliwiłyby im dostosowanie pracy do możliwości zdrowotnych i rytmu życia. Brakuje także działań wspierających reintegrację zawodową po długiej przerwie. Wszystkie te czynniki, współwystępując, tworzą środowisko sprzyjające rezygnacji z aktywności zawodowej, nawet u osób o wysokim potencjale zatrudnieniowym.

3. **System wsparcia niedostosowany do realnych potrzeb.** Respondenci często wskazywali, że obowiązujące przepisy prawne, system świadczeń oraz instytucjonalne wsparcie (ZUS, PUP, OPS) nie tworzą środowiska sprzyjającego aktywizacji. W ocenie badanych instytucje te działają w sposób reaktywny, a nie proaktywny – skupiają się na administrowaniu pomocą,

zamiast na wspieraniu długofalowej samodzielności i rozwoju zawodowego osób z niepełnosprawnościami.

Szczególnie krytykowana była nieczytelność przepisów dotyczących możliwości dorabiania do świadczeń, co prowadzi do niepewności prawnej i zniechęca do podejmowania pracy zarobkowej. Osoby z niepełnosprawnością często nie wiedzą, jakie progi dochodowe obowiązują, jak liczone są limity lub jakie konsekwencje niesie podjęcie zatrudnienia – zarówno w kontekście rent, jak i innych form wsparcia.

System wsparcia nie zapewnia również wystarczającego doradztwa indywidualnego – zarówno zawodowego, jak i prawnego – co skutkuje błędnymi przekonaniami, np. że „orzeczenie o niezdolności do pracy” oznacza zakaz podejmowania jakiegokolwiek aktywności zawodowej. Brakuje także narzędzi łączących działania opiekuńcze i aktywizujące – co powoduje, że uczestnicy np. WTZ rezygnują z prób wejścia na otwarty rynek pracy z obawy przed utratą miejsca w placówce.

Obecność tzw. pułapek świadczeniowych – czyli sytuacji, w których świadczenia są bardziej opłacalne lub bezpieczne niż zatrudnienie – dodatkowo cementuje bierność. System nie oferuje przejrzystych, elastycznych rozwiązań umożliwiających łączenie pracy i wsparcia, ani mechanizmów umożliwiających „powrót” do świadczeń po ewentualnej porażce zawodowej. W efekcie wiele osób z niepełnosprawnościami traktuje bierność jako formę ochrony przed ryzykiem finansowym i instytucjonalnym, a nie jako świadomy wybór życiowy.

- 4. Niedopasowanie ofert pracy do kwalifikacji i możliwości zdrowotnych.** Oferty zatrudnienia, zwłaszcza w mniejszych miejscowościach, często dotyczą jedynie prostych, fizycznie wymagających zawodów (np. sprzątanie, ochrona), co wyklucza osoby z poważniejszymi ograniczeniami ruchowymi lub sensorycznymi. Charakterystyczne jest zawężenie ofert pracy do kilku stereotypowo przypisanych zawodów, w których osoby z niepełnosprawnością mają być zatrudniane – niezależnie od ich wykształcenia, kompetencji czy preferencji zawodowych.

Wiele osób z niepełnosprawnościami posiada wykształcenie średnie lub wyższe, a mimo to napotyka na brak ofert zatrudnienia w zawodach umysłowych, administracyjnych, kreatywnych lub wymagających specjalistycznej wiedzy. Dodatkowo, nawet jeśli praca odpowiadałaby ich kwalifikacjom, często jest ona niedostępna z powodu braku przystosowania miejsca pracy, niewłaściwej organizacji czasu pracy czy nieelastycznych wymagań dotyczących mobilności i dyspozycyjności.

Problem ten pogłębia brak realnego wsparcia ze strony instytucji rynku pracy, które nie dysponują wystarczającymi narzędziami do tworzenia i promowania zindywidualizowanych ścieżek zatrudnienia. W konsekwencji osoby z niepełnosprawnością są systematycznie marginalizowane i sprowadzane do roli „biernych odbiorców pomocy”, zamiast być postrzegane jako pełnoprawni uczestnicy rynku pracy o zróżnicowanym potencjale.

- 5. Znaczenie rodzaju i stopnia niepełnosprawności dla sytuacji zawodowej.** Rodzaj i stopień niepełnosprawności w istotny sposób determinują możliwości zatrudnienia i udziału w rynku pracy. Osoby z niepełnosprawnością sprzężoną, sensoryczną (wzrokową i słuchową) oraz ruchową – zwłaszcza poruszające się na wózku – napotykały liczne bariery architektoniczne,

transportowe oraz ograniczenia związane z organizacją pracy. Z kolei osoby z niepełnosprawnościami psychicznymi lub neurologicznymi częściej doświadczały niezrozumienia, stygmatyzacji oraz trudności w utrzymaniu stabilnego zatrudnienia.

Stopień niepełnosprawności także wpływał na strategię zawodowe – osoby ze znacznym stopniem częściej korzystały z instytucjonalnego wsparcia (np. ŚDS – Środowiskowych Domów Samopomocy, WTZ) i rzadziej podejmowały aktywność zawodową, natomiast osoby z umiarkowanym i lekkim stopniem niepełnosprawności częściej próbowały wejść na rynek pracy, ale napotykały bariery związane z niedostosowaniem ofert, ryzykiem utraty świadczeń i brakiem elastycznych form zatrudnienia. Istotnym problemem była także instrumentalizacja orzeczeń – zarówno przez pracodawców, jak i samych pracowników – w celu spełnienia wymogów formalnych, co podważało zaufanie do systemu orzecznictwa.

Wyniki badania wskazują, że polityka rynku pracy powinna być projektowana z uwzględnieniem różnic wynikających z rodzaju i stopnia niepełnosprawności – nie tylko w wymiarze formalnym, ale przede wszystkim praktycznym, poprzez tworzenie zindywidualizowanych ścieżek wsparcia i dostosowanych programów aktywizacji zawodowej.

6. **Brak mechanizmów reintegracji.** Wielu respondentów utraciło pracę w wyniku pogorszenia stanu zdrowia, nagłych wypadków lub zdiagnozowania chorób przewlekłych. W takich przypadkach kariera zawodowa była przerywana często gwałtownie i bez możliwości późniejszego powrotu do zatrudnienia – nie tylko z powodu ograniczeń zdrowotnych, ale także z uwagi na brak wsparcia instytucjonalnego i społecznego. Respondenci podkreślali, że po zakończeniu leczenia lub rehabilitacji nie otrzymali pomocy w zakresie przekwalifikowania się, dostosowania stanowiska pracy czy uzyskania nowej ścieżki zawodowej.

W wielu przypadkach dotychczasowe miejsce pracy nie przewidywało powrotu pracownika po długiej nieobecności, a osoby z wieloletnim doświadczeniem były postrzegane przez nowych pracodawców jako „ryzykowne” lub „problematyczne”. Brakuje kompleksowych programów reintegracji zawodowej, które uwzględniałyby zarówno wsparcie psychologiczne, jak i zawodowe, umożliwiając osobom z niepełnosprawnościami powrót na rynek pracy w nowej roli i w zmienionych warunkach. Aktualnie dostępne rozwiązania są fragmentaryczne, niedostosowane do potrzeb i rzadko wykorzystywane przez pracodawców. W konsekwencji pogorszenie stanu zdrowia często skutkuje trwałym wykluczeniem z życia zawodowego, bez realnej ścieżki powrotu.

7. **Zróżnicowane doświadczenia i potrzeby w zależności od wieku.** Wiek respondentów okazał się istotnym czynnikiem różnicującym sytuację zawodową oraz potrzeby związane z aktywizacją. Młodsze osoby, często tuż po zakończeniu edukacji, wskazywały na brak skutecznego wsparcia w wejściu na rynek pracy, brak doradztwa zawodowego, niedostępność elastycznych form zatrudnienia oraz trudności w zdobyciu pierwszego doświadczenia zawodowego. Wyraźne było poczucie zagubienia i braku strukturalnej ścieżki przejścia od edukacji do zatrudnienia.

Osoby w wieku średnim najczęściej miały już doświadczenia zawodowe, ale były to często prace niestabilne, niezgodne z ich wykształceniem lub przerywane przez problemy

zdrowotne. W tej grupie dominowała potrzeba przekwalifikowania, stabilizacji oraz uzyskania elastycznych warunków pracy umożliwiających łączenie aktywności zawodowej z leczeniem lub rehabilitacją.

Osoby starsze (powyżej 50. roku życia) często deklarowały brak wiary w możliwość powrotu na rynek pracy. Doświadczają one kumulacji barier – zdrowotnych, cyfrowych, lokalizacyjnych – a także stereotypizacji związanej z wiekiem. W tej grupie kluczowe były potrzeby związane z uzyskaniem wsparcia socjalnego oraz godnym zakończeniem aktywności zawodowej, jeśli taka była możliwa. Dla wielu osób starszych niepełnosprawność była skutkiem wcześniejszej, często fizycznie wyczerpującej pracy – dlatego oczekiwania wobec rynku pracy były realistyczne, a jednocześnie obciążone poczuciem rozczarowania instytucjonalnym brakiem wsparcia.

8. **Zróżnicowane doświadczenia i potrzeby w zależności od płci.** Płeć okazała się istotnym czynnikiem różnicującym doświadczenia i potrzeby osób z niepełnosprawnościami w zakresie aktywizacji zawodowej. Kobiety z niepełnosprawnością częściej doświadczają barier o charakterze społecznym i psychologicznym, takich jak niska samoocena, poczucie winy związane z zależnością od innych czy trudności w godzeniu ról rodzinnych z aktywnością zawodową. Wiele z nich podkreślało brak dedykowanych programów rozwoju zawodowego i mentoringu uwzględniających specyfikę ich sytuacji – zarówno jako osób z niepełnosprawnością, jak i kobiet. Pojawiały się również głosy o niewystarczającym wsparciu w obszarze opieki nad dziećmi oraz braku elastycznych form zatrudnienia dostosowanych do ich możliwości i sytuacji życiowej. Potrzeby tej grupy obejmowały przede wszystkim: wzmocnienie wsparcia psychologicznego, tworzenie przestrzeni do wymiany doświadczeń i budowania poczucia sprawczości (np. grupy wsparcia kobiet OzN), a także rozwój inicjatyw łączących aktywizację zawodową z troską o dobrostan i integrację społeczną.
9. **Obawy związane z ujawnianiem niepełnosprawności.** Znaczna część osób ukrywa swój status osoby z niepełnosprawnością przed pracodawcami z obawy przed odmową zatrudnienia lub zwolnieniem. W obawie przed stygmatyzacją i utratą szans zawodowych, wiele osób decyduje się na zatajenie informacji o orzeczeniu – zarówno podczas rekrutacji, jak i w trakcie trwania zatrudnienia. Taka strategia obronna wiąże się jednak z szeregiem negatywnych konsekwencji: osoby te tracą dostęp do uprawnień wynikających z przepisów (np. skróconego czasu pracy, dodatkowych dni urlopu czy ulg podatkowych), a pracodawcy nie mogą ubiegać się o dofinansowania z PFRON.

Ukrywanie niepełnosprawności sprzyja również zatrudnieniu w szarej strefie lub pracy na czarno, gdyż osoby te nie czują się bezpieczne w formalnym systemie zatrudnienia. Obawa przed ujawnieniem orzeczenia skutkuje tym, że pracownicy często akceptują niekorzystne warunki pracy i rezygnują z przysługujących im praw. Zjawisko to szczególnie często dotyczy branż niskopłatnych i niestabilnych, gdzie lęk przed utratą pracy przeważa nad potrzebą ochrony własnych interesów pracowniczych. W dłuższej perspektywie prowadzi to do marginalizacji i wykluczenia z pełnego uczestnictwa w rynku pracy, a także do pogłębienia stereotypów na temat niewidocznych niepełnosprawności.

10. **Praca nierejestrowana jako strategia przetrwania.** Zjawisko zatrudnienia bez umowy (na czarno) było relatywnie częste i przedstawiane jako jedyny możliwy sposób zarobkowania w

sytuacji, gdy legalne formy pracy grożą utratą świadczeń lub są niedostępne ze względu na bariery systemowe i zdrowotne. Respondenci wskazywali, że formalne zatrudnienie wiąże się z ryzykiem zawieszenia renty, utraty prawa do zasiłku stałego z MOPS-u czy koniecznością opuszczenia placówek wsparcia (jak WTZ). W efekcie część osób decyduje się na pracę nierejestrowaną, która – mimo że pozbawiona ochrony prawnej – jest bardziej opłacalna lub po prostu dostępna.

Tego rodzaju praca najczęściej ma charakter dorywczy, sezonowy, fizyczny i niskopłatny. W wielu przypadkach wykonywana jest po znajomości – np. przy drobnych remontach, sprzątanii, pomocy w ogrodzie lub opiece. Osoby zatrudnione w ten sposób pozostają poza jakimkolwiek systemem zabezpieczeń: nie mają prawa do urlopu, nie są ubezpieczone, nie gromadzą składek emerytalnych. Jednocześnie – z uwagi na potrzebę zachowania tajemnicy – odczuwają silny stres i niepewność, a także nie mogą korzystać z żadnych form oficjalnego wsparcia dla pracowników.

Praca na czarno jest dla wielu osób z niepełnosprawnościami strategią wymuszoną przez nieprzyjazny system – a nie wyborem wynikającym z chęci ominięcia prawa. To dowód na nieskuteczność istniejących mechanizmów integracji zawodowej i konieczność reform, które umożliwiłyby legalną aktywność zawodową bez ryzyka utraty podstawowych środków do życia.

- 11. Zatrudnienie w formach niestabilnych i niskopłatnych.** Nawet osoby aktywne zawodowo zazwyczaj zatrudnione były na podstawie umów cywilnoprawnych lub staży, często bez perspektywy długofalowego zatrudnienia i z ograniczonym dostępem do świadczeń pracowniczych. Zatrudnienie to charakteryzowało się niską stabilnością i brakiem gwarancji ciągłości dochodów, co prowadziło do poczucia niepewności i braku kontroli nad własnym życiem zawodowym.

Pracownicy zatrudniani na podstawie umów zlecenia lub o dzieło często nie mieli prawa do płatnego urlopu, chorobowego czy ubezpieczenia społecznego. Dodatkowo, forma zatrudnienia na stażu – szczególnie w ramach programów aktywizacyjnych – nierzadko nie kończyła się zatrudnieniem etatowym, a była jedynie tymczasowym rozwiązaniem, którego beneficjentami byli przede wszystkim pracodawcy otrzymujący dofinansowanie.

W praktyce osoby z niepełnosprawnością trafiały na stanowiska nisko wynagradzane, niezwiązane z ich kompetencjami i zainteresowaniami, co skutkowało brakiem motywacji oraz poczuciem braku sensu podejmowanej aktywności zawodowej. W wielu przypadkach zatrudnienie to nie prowadziło do poprawy sytuacji życiowej, lecz utrzymywało marginalną pozycję osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy. Respondenci podkreślali także brak wsparcia w rozwoju zawodowym, szkoleń czy możliwości awansu – co jeszcze bardziej pogłębiało asymetrię pomiędzy zatrudnionymi z orzeczeniem a pełnosprawnymi pracownikami.

- 12. Wyraźny wpływ miejsca zamieszkania na szanse zatrudnienia.** Osoby mieszkające w mniejszych miastach i na wsiach mają ograniczony dostęp do rynku pracy, ofert zatrudnienia oraz instytucji wspierających aktywizację. Koncentracja ofert i usług w większych ośrodkach

skutkuje marginalizacją mieszkańców peryferyjnych powiatów. W wielu przypadkach osoby z niepełnosprawnościami nie mają możliwości codziennego dojazdu do pracy z uwagi na brak odpowiedniego transportu publicznego, bariery architektoniczne czy ograniczenia zdrowotne uniemożliwiające długie przemieszczanie się.

Brakuje lokalnych instytucji doradczych, pośrednictwa pracy czy ofert zatrudnienia dostosowanych do możliwości zdrowotnych i kwalifikacji mieszkańców małych miejscowości. W opinii respondentów działania aktywizacyjne prowadzone na szczeblu powiatowym są często powierzchowne, niewystarczające lub dostępne tylko w większych miastach. Dodatkowym problemem jest brak zdalnych ofert pracy, które mogłyby niwelować barierę geograficzną i umożliwić zatrudnienie osobom pozostającym w domu z powodów zdrowotnych.

Miejsce zamieszkania staje się więc czynnikiem istotnie ograniczającym szanse zawodowe – nie tylko z uwagi na dostępność ofert, ale także z powodu wykluczenia komunikacyjnego, braku specjalistycznych usług wsparcia oraz społecznej niewidzialności problemów osób z niepełnosprawnością w peryferyjnych gminach. To wszystko prowadzi do reprodukcji nierówności i zamknięcia części mieszkańców Dolnego Śląska w kręgu bierności zawodowej.

13. **Brak kompleksowej edukacji o przysługujących prawach.** Niski poziom wiedzy na temat możliwości łączenia pracy z orzeczeniem, progów dochodowych, zasad dotyczących rent i zasiłków prowadzi do błędnych przekonań, które skutecznie zniechęcają do podejmowania pracy. Respondenci wskazywali, że informacje przekazywane przez instytucje są fragmentaryczne, trudne do zrozumienia lub wzajemnie sprzeczne. Brakuje dostępnych, uproszczonych i aktualnych materiałów informacyjnych, a także indywidualnego doradztwa prawnego i zawodowego.

W efekcie wiele osób z niepełnosprawnościami nie wie, że może legalnie pracować i zachować część świadczeń lub że orzeczenie o niezdolności do pracy nie oznacza całkowitego zakazu zatrudnienia. Pojawiają się również mylne przekonania, że każda forma zarobku pozbawia OZN przyznanych świadczeń. Brak rzetelnej edukacji sprzyja utrwalaniu mitów, wzmacnia poczucie zagrożenia i utrudnia podejmowanie decyzji o aktywności zawodowej.

Wskazane jest stworzenie przejrzystego systemu edukacyjno-informacyjnego, który w sposób przystępny i zrozumiały tłumaczy prawa, obowiązki oraz dostępne ścieżki aktywizacji osób z niepełnosprawnością – zarówno dla potencjalnych pracowników, jak i dla pracodawców oraz instytucji pośredniczących.

14. **Silna potrzeba stabilności i bezpieczeństwa.** Respondenci preferowali zatrudnienie na podstawie umowy o pracę, które postrzegali jako najbardziej pożądaną formę zatrudnienia – zapewniającą poczucie bezpieczeństwa, ciągłość dochodu i uprawnienia socjalne. Dla wielu osób z niepełnosprawnościami stabilność zatrudnienia była równoznaczna z poczuciem godności, przewidywalności życia i możliwości planowania przyszłości. Praca etatowa stanowiła nie tylko źródło dochodu, ale również ramę organizującą codzienność, pozwalającą na integrację społeczną i odbudowę poczucia własnej wartości.

W szczególności osoby, które wcześniej doświadczyły dorywczych, niestabilnych form pracy (np. umów zlecenia, staży, zatrudnienia na czarno), wskazywały na ogromne znaczenie umowy o pracę jako gwaranta bezpieczeństwa ekonomicznego i prawnego. Respondenci podkreślali, że pragną nie tylko „pracować”, ale pracować w warunkach, które szanują ich prawa, możliwości zdrowotne i potrzebę stabilizacji życiowej.

15. **Negatywne konsekwencje psychiczne długotrwałej bierności.** Brak aktywności zawodowej prowadził do poczucia izolacji, obniżonej samooceny i spadku motywacji. Osoby badane relacjonowały narastające poczucie bezsensu, rezygnacji oraz utraty wiary w możliwość zmiany swojej sytuacji. Długotrwała bierność skutkowałą pogorszeniem kondycji psychicznej, pojawieniem się objawów depresyjnych, lękowych oraz wzmożonym poczuciem zależności od otoczenia i instytucji.

Młodsze osoby szczególnie często doświadczały poczucia zagubienia i braku perspektyw po zakończeniu edukacji, wskazując na brak płynnego przejścia ze szkoły do aktywności zawodowej. Wielu respondentów zwracało uwagę, że nie otrzymali żadnego wsparcia w odnalezieniu się na rynku pracy, co prowadziło do utrwalenia postawy wycofania społecznego i zawodowego. Pojawiała się też silna potrzeba sensu i przynależności, która – w obliczu braku zatrudnienia – pozostawała niezaspokojona, pogłębiając frustrację i obniżenie dobrostanu psychicznego.

---

## KLUCZOWE POTRZEBY I WYZWANIA

Na podstawie zebranych danych, kluczowe potrzeby i wyzwania dotyczące aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami można podsumować następująco:

### 1. **Przełamanie bierności zawodowej i zwiększenie partycypacji w rynku pracy.**

Konieczność zwiększenia liczby aktywnych zawodowo osób z niepełnosprawnościami (OzN) poprzez działania edukacyjne, informacyjne, wsparcie psychologiczne oraz dostosowanie rynku pracy. Wymaga to przełamania strukturalnych i psychologicznych barier, które prowadzą do długotrwałej bierności zawodowej. Niezbędne są zintegrowane strategie aktywizacyjne, które uwzględniają różnorodność doświadczeń, potrzeb i możliwości osób z niepełnosprawnością – zarówno tych, które nigdy nie były aktywne zawodowo, jak i tych, które wypadły z rynku pracy. Kluczowe jest tu zapewnienie bezpiecznych warunków powrotu do pracy, eliminacja ryzyka utraty świadczeń, budowanie motywacji wewnętrznej oraz wzmacnianie poczucia sprawczości i sensu poprzez rozwój kompetencji, pozytywne doświadczenia zawodowe i wsparcie środowiskowe.

### 2. **Dostosowanie rynku pracy do zróżnicowanych potrzeb OzN:**

- **Zwiększenie liczby i jakości ofert pracy** – ofert dopasowanych do kwalifikacji, stanu zdrowia (rodzaju i stopnia niepełnosprawności, wieku), doświadczenia zawodowego oraz aspiracji osób z niepełnosprawnością. Niezbędne jest odejście od stereotypowego ograniczania ich do niskopłatnych, prostych stanowisk (np. ochrona, sprzątanie) i otwarcie rynku na różnorodne profesje, także wymagające wyższych kompetencji. Wskazane jest tworzenie ofert w sektorach takich jak administracja, edukacja, kultura, IT, obsługa klienta czy praca biurowa –

o ile są one odpowiednio dostosowane. Ważne jest również uwzględnienie potrzeb osób w średnim wieku (50–59 lat), które często doświadczają wykluczenia z rynku pracy z powodu utraty poprzedniego zatrudnienia, braku kwalifikacji cyfrowych lub obniżonej sprawności. Dla tej grupy niezbędne są działania re kwalifikacyjne i wspierające powrót do pracy, np. programy mentoringowe, staże międzypokoleniowe czy szkolenia techniczne dopasowane do tempa nauki dorosłych.

- **Rozwój elastycznych form zatrudnienia** – takich jak praca zdalna, hybrydowa, częściowy etat, elastyczne godziny pracy czy zadaniowy czas pracy, które są kluczowe dla osób z przewlekłymi schorzeniami, chorobami neurologicznymi, problemami ruchowymi, zaburzeniami psychicznymi i innymi ograniczeniami funkcjonalnymi. Elastyczność ta pozwala lepiej dostosować warunki zatrudnienia do indywidualnych możliwości zdrowotnych i rytmu funkcjonowania danej osoby. Dodatkowo umożliwia stopniowy powrót do aktywności zawodowej po dłuższej przerwie oraz ogranicza stres i ryzyko przeciążenia. Rozwój takich form pracy powinien być wspierany przez polityki publiczne – np. poprzez systemy dofinansowań, doradztwa i promocji dobrych praktyk – a także uwzględniany w działaniach lokalnych urzędów pracy i organizacji wspierających aktywizację zawodową OzN.

### 3. Wzmocnienie i koordynacja wsparcia instytucjonalnego:

- **Indywidualizacja podejścia** – odchodzenie od schematycznych działań urzędów pracy i ośrodków pomocy społecznej na rzecz spersonalizowanego doradztwa i wsparcia. Oznacza to konieczność prowadzenia indywidualnych planów działania, które uwzględniają aktualny stan zdrowia, doświadczenia życiowe i zawodowe, motywację oraz potrzeby psychospołeczne danej osoby. Wymaga to również zwiększenia kompetencji pracowników instytucji rynku pracy w zakresie pracy z osobami z niepełnosprawnością oraz zmniejszenia liczby klientów przypadających na jednego doradcę. Indywidualne podejście sprzyja budowaniu zaufania, lepszemu dopasowaniu oferty wsparcia i realnemu zwiększeniu szans na powrót do aktywności zawodowej.
- **Poprawa jakości szkoleń** – zapewnienie szkoleń zawodowych, które są praktyczne, aktualne, zgodne z zapotrzebowaniem rynku pracy oraz dostępne dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Kluczowe jest uwzględnienie dostosowań technologicznych i organizacyjnych, takich jak tłumacze PJM, audiodeskrypcja, materiały w wersji łatwej do czytania i zrozumienia (ETR) czy dostosowanie tempa i formy zajęć. Szkolenia powinny oferować realną perspektywę zatrudnienia – być powiązane z konkretnymi ścieżkami zawodowymi, zawierać elementy praktyk, mentoringu i doradztwa. Istotne jest również zapewnienie równego dostępu do kursów dla osób z terenów wiejskich i mniejszych miejscowości – np. przez rozwój form zdalnych i hybrydowych.
- **Efektywny przepływ informacji** – uproszczenie procedur i zapewnienie łatwo dostępnych, zrozumiałych oraz aktualnych informacji o prawach, świadczeniach, programach wsparcia i dofinansowaniach – zarówno dla OzN, jak i dla pracodawców oraz instytucji wspierających. Informacje te powinny być przekazywane w sposób przystępny, wielokanałowy (online, druk, infolinia, punkty informacyjne), z uwzględnieniem potrzeb różnych grup użytkowników – np. poprzez wykorzystanie języka łatwego do czytania, materiałów multimedialnych czy tłumaczeń na polski język migowy. Niezbędna jest także lepsza koordynacja działań

informacyjnych między instytucjami (ZUS, PFRON, PUP, OPS, NGO), tak aby osoby z niepełnosprawnościami nie musiały samodzielnie poszukiwać rozproszonych danych i interpretować niejednoznacznych przepisów. Brak przejrzystej informacji był bowiem wskazywany jako jedna z głównych przeszkód w podejmowaniu zatrudnienia i korzystaniu z przysługujących form wsparcia.

#### 4. Eliminacja barier architektonicznych i transportowych:

- **Dostosowanie przestrzeni publicznej i miejsc pracy** – wprowadzenie podjazdów, wind, dostosowanych toalet, ergonomicznych stanowisk pracy, systemów informacji wizualnej i dźwiękowej oraz odpowiedniego oświetlenia. Istotne jest również eliminowanie barier w ciągach komunikacyjnych, zapewnienie odpowiedniego oznakowania w budynkach, dostępnych wejść i miejsc parkingowych dla OzN. Dostosowanie powinno obejmować nie tylko budynki instytucji publicznych, ale także siedziby pracodawców, urzędów pracy, organizacji pozarządowych i instytucji wsparcia. Kluczowe jest również planowanie urbanistyczne i architektoniczne z perspektywy uniwersalnego projektowania, które zakłada dostępność dla wszystkich, niezależnie od rodzaju niepełnosprawności.
- **Poprawa dostępności transportu publicznego** – zwiększenie liczby niskopodłogowych pojazdów, częstotliwości połączeń – szczególnie w powiatach ziemskich i na obszarach wiejskich, które są często komunikacyjnie wykluczone. Osoby z niepełnosprawnościami, zwłaszcza poruszające się na wózkach, z dysfunkcjami narządu wzroku czy słuchu, wielokrotnie wskazywały, że brak dostosowanego transportu skutecznie ogranicza ich możliwość podjęcia pracy, udziału w kursach, wizyt w urzędach czy utrzymywania relacji społecznych. Kluczowe jest zapewnienie nie tylko pojazdów przystosowanych do potrzeb OzN, ale również odpowiedniego przeszkolenia kierowców i personelu oraz dostosowania infrastruktury przystankowej (np. krawężników, oznaczeń, informacji głosowych i wizualnych). Niezbędne jest także planowanie transportu publicznego w sposób zapewniający dogodną i punktualną komunikację z miejscami zatrudnienia i edukacji.
- **Wprowadzenie asystencji osobistej** – systemowe rozwiązanie problemu mobilności i samodzielności, szczególnie dla osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności ruchowej, sensorycznej lub sprzężonej. Asystencja osobista powinna być dostępna w sposób elastyczny i odpowiadający na rzeczywiste potrzeby użytkowników – nie tylko w godzinach urzędowych i nie tylko w kontekście medycznym czy rehabilitacyjnym. Wsparcie to powinno umożliwiać uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym, edukacyjnym i kulturalnym. Wskazane jest wprowadzenie stałego, powszechnego systemu finansowania asystencji osobistej, opartego na zasadzie niezależności i wyboru użytkownika co do osoby asystenta i zakresu wsparcia. Obecnie wiele osób z niepełnosprawnością jest zmuszonych rezygnować z aktywności zawodowej lub społecznej właśnie z powodu braku dostępnej asysty.

#### 5. Przeciwdziałanie stereotypom i dyskryminacji:

- **Edukacja pracodawców i społeczeństwa** – zmiana negatywnych postaw i uprzedzeń wobec OzN, zwłaszcza tych z niewidocznymi niepełnosprawnościami (psychiczne, przewlekłe choroby, epilepsja). Wymaga to długofalowych działań edukacyjnych, kampanii

informacyjnych oraz systemowego wdrażania standardów równościowych w miejscu pracy. Niezbędne jest uświadamianie, że niepełnosprawność nie wyklucza efektywności zawodowej, a różnorodność personelu może stanowić wartość dodaną dla organizacji. Edukacja powinna obejmować nie tylko kadrę kierowniczą, ale również współpracowników, instytucje edukacyjne, media i administrację publiczną – tak aby budować kulturę włączania i przeciwdziałać stygmatyzacji.

- **Egzekwowanie praw pracowniczych** – zapewnienie przestrzegania przez pracodawców przepisów dotyczących czasu pracy, przerw i zakazu dyskryminacji. Wymaga to skuteczniejszych mechanizmów nadzoru oraz zwiększenia świadomości samych osób z niepełnosprawnościami na temat przysługujących im praw. Konieczne jest również przeciwdziałanie praktykom pozornie zgodnym z prawem, które jednak w praktyce ograniczają możliwości zatrudnienia lub rozwoju zawodowego OzN – jak np. pomijanie ich przy awansach, brak dostosowań stanowisk, czy nieformalna presja na rezygnację z uprawnień. Ważnym aspektem jest także możliwość skutecznego dochodzenia swoich praw – w tym dostęp do instytucji kontrolnych, pomoc prawna oraz wsparcie rzecznika i mediatora w przypadku naruszeń.

#### 6. Wsparcie psychologiczne i walka z wykluczeniem społecznym:

- **Dostęp do profesjonalnej pomocy psychologicznej** – w celu odbudowy poczucia własnej wartości, radzenia sobie z lękiem, depresją, obniżonym nastrojem oraz izolacją zwłaszcza u osób, które nabyły niepełnosprawność w dorosłym życiu i doświadczyły nagłej zmiany tożsamości społecznej oraz zawodowej. Pomoc psychologiczna powinna być łatwo dostępna, długoterminowa, z możliwością wyboru specjalisty oraz dostosowana do specyficznych potrzeb OzN – w tym także osób z niepełnosprawnością intelektualną czy chorobami psychicznymi. Szczególną rolę może odegrać psychoterapia indywidualna, grupowa, wsparcie kryzysowe oraz psychoedukacja. Włączenie komponentu psychologicznego do programów aktywizacji zawodowej może istotnie zwiększyć ich skuteczność.
- **Tworzenie grup wsparcia i sieci społecznych** – aby przeciwdziałać izolacji i wzmocnić poczucie przynależności. Grupy te powinny oferować bezpieczną przestrzeń do dzielenia się doświadczeniami, budowania relacji i wzajemnego wzmocniania. Mogą one funkcjonować zarówno stacjonarnie, jak i online, umożliwiając kontakt osobom z różnych części regionu, także tym z ograniczoną mobilnością. Sieci społeczne powinny obejmować nie tylko inne osoby z niepełnosprawnościami, ale również wolontariuszy, specjalistów, przedstawicieli organizacji pozarządowych oraz instytucji publicznych. Takie środowisko może sprzyjać aktywizacji, integracji społecznej oraz odbudowie zaufania do siebie i instytucji publicznych. Wskazane jest wspieranie tego typu inicjatyw poprzez dotacje lokalne, dostęp do przestrzeni, opiekę merytoryczną i promocję w społecznościach lokalnych.

#### 7. Reforma systemu orzecznictwa i świadczeń:

- **Przejęcie od orzecznictwa medycznego do funkcjonalnego** – system orzekania powinien koncentrować się nie tylko na diagnozie medycznej, ale przede wszystkim na funkcjonalnych możliwościach i ograniczeniach danej osoby w konkretnych warunkach życia i pracy. Orzecznictwo funkcjonalne uwzględnia realną zdolność do wykonywania określonych

czynności, a także bariery środowiskowe, społeczne i technologiczne, z jakimi mierzy się dana osoba. Pozwala to na lepsze dopasowanie wsparcia, świadczeń oraz ofert aktywizacyjnych i zawodowych. Zmiana ta wymaga jednak standaryzacji narzędzi oceny funkcjonalnej, przeszkolenia kadry orzeczniczej oraz stworzenia systemu umożliwiającego aktualizację orzeczeń w miarę zmian sytuacji życiowej i zdrowotnej osoby z niepełnosprawnością.

- **Zapobieganie „pułapce świadczeń”**: Zapewnienie, że podjęcie pracy nie będzie prowadziło do utraty niezbędnego wsparcia finansowego. Wymaga to zmian legislacyjnych i systemowych, które pozwolą osobom z niepełnosprawnościami podejmować zatrudnienie bez ryzyka utraty świadczeń umożliwiających im codzienne funkcjonowanie. Konieczne jest wprowadzenie elastycznych progów dochodowych, stopniowego wygaszania wsparcia finansowego w miarę wzrostu dochodów, a także jasnych i przejrzystych zasad dotyczących rozliczania dochodów z pracy. Należy także zadbać o edukację i doradztwo w tym zakresie, ponieważ wiele osób rezygnuje z aktywności zawodowej z obawy przed utratą stabilizacji finansowej lub niezajomością zasad systemu świadczeń.

---

## REKOMENDACJE DLA DECYDENTÓW I INSTYTUCJI

Poprawa sytuacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami w województwie dolnośląskim wymaga przyjęcia całościowego i długofalowego podejścia, które integrować będzie działania wielu podmiotów – zarówno publicznych, jak i społecznych oraz rynkowych. Konieczne jest opracowanie spójnej strategii, która nie tylko uwzględni zróżnicowane potrzeby osób z niepełnosprawnościami, ale też realia lokalnych i ogólnopolskich rynków pracy. W tym kontekście rekomenduje się wdrożenie pakietu działań operacyjnych, przypisanych do odpowiednich grup interesariuszy. Poniżej przedstawiono rekomendacje, które mogą stanowić podstawę do tworzenia polityk publicznych, programów aktywizacyjnych oraz inicjatyw środowiskowych, służących włączeniu zawodowemu OzN.

**Dla instytucji rynku pracy** – tworzenie lokalnych punktów wsparcia doradczego dla OzN działających przy urzędach pracy, centrach integracji społecznej lub organizacjach pozarządowych, które oferowałyby kompleksowe i spersonalizowane doradztwo zawodowe oraz pośrednictwo pracy. Punkty te powinny być prowadzone przez interdyscyplinarne zespoły (doradcy zawodowi, psycholodzy, specjaliści ds. dostępności), zdolne do identyfikacji barier i potencjału danej osoby. Wsparcie powinno być zróżnicowane pod względem wieku, rodzaju i stopnia niepełnosprawności oraz obejmować działania aktywizacyjne, informacyjne, szkoleniowe i wspierające decyzje zawodowe, z możliwością współpracy z lokalnymi pracodawcami.

**Dla samorządów w powiatach ziemskich** – kluczowe jest tworzenie lokalnych polityk wspierających aktywizację zawodową osób z niepełnosprawnościami poprzez m.in. system ulg podatkowych i preferencyjnego wynajmu lokali dla mikroprzedsiębiorstw zatrudniających OzN, szczególnie w sektorach innych niż prace fizyczne. Dodatkowo rekomenduje się rozwój systemów transportu typu *door-to-door* dla osób z ograniczoną mobilnością, a także organizację mobilnych biur pośrednictwa pracy, które mogą cyklicznie pojawiać się w mniejszych miejscowościach, ułatwiając dostęp do doradztwa, ofert pracy i wsparcia aktywizacyjnego osobom z terenów oddalonych od większych ośrodków miejskich.

**Dla decydentów centralnych** – konieczne jest przeprowadzenie gruntownej reformy systemu orzecznictwa, która zwiększy jego elastyczność i pozwoli na uwzględnianie indywidualnych okoliczności życiowych i zawodowych osób z niepełnosprawnościami. Nowy model powinien odejść od sztywnej klasyfikacji medycznej na rzecz podejścia funkcjonalnego, uwzględniającego rzeczywiste możliwości i ograniczenia w kontekście zatrudnienia. Szczególny nacisk należy położyć na lepsze powiązanie orzeczeń z instrumentami aktywizacyjnymi – takimi jak: doradztwo, szkolenia, dofinansowania, wsparcie asystenckie – aby orzeczenie nie pełniło wyłącznie funkcji pasywnej (do otrzymywania świadczeń), lecz wspierało proces integracji zawodowej. Reforma powinna również objąć uproszczenie procedur, zwiększenie przejrzystości kryteriów i zapewnienie spójności między różnymi instytucjami orzekającymi.

**Dla PFRON-u i organizacji pozarządowych** – rozwój programów mentoringowych i grup wzajemnego wsparcia, szczególnie dla kobiet z niepełnosprawnością oraz osób powyżej 50. roku życia, które często mierzą się z kumulacją barier zawodowych i społecznych. Programy te powinny opierać się na aktywnym udziale osób z niepełnosprawnością, które osiągnęły sukcesy zawodowe lub przeszły skuteczny proces aktywizacji, i mogą pełnić rolę mentorów wspierających inne osoby w podobnej sytuacji. Warto rozwijać także lokalne sieci samopomocy integrujące środowiska OzN, umożliwiające wymianę doświadczeń, wzajemne wsparcie oraz budowanie kapitału społecznego. Kluczowe jest zapewnienie stabilnego finansowania takich inicjatyw oraz ich integracja z systemem publicznych usług rynku pracy i pomocy społecznej.

**Dla pracodawców publicznych i prywatnych** – obowiązkowe szkolenia z zakresu inkluzywnego zarządzania i zatrudniania OzN powinny obejmować zarówno wiedzę ogólną o niepełnosprawnościach, jak i praktyczne narzędzia wspierające efektywną współpracę w zespołach zróżnicowanych pod względem sprawności. Szczególny nacisk należy położyć na zrozumienie potrzeb osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności – wzrokowymi, słuchowymi, ruchowymi, psychicznymi, intelektualnymi i neurologicznymi – oraz dostosowanie stanowisk pracy, komunikacji i zarządzania do tych potrzeb. Ponadto poprzez kampanie informacyjne, studia przypadków i historie sukcesu należy **przełamywać stereotypy** dotyczące efektywności pracy OzN oraz obawy związane z zarządzaniem zespołami z ich udziałem. Szkolenia powinny obejmować również aspekty prawne (przestrzeganie przepisów Kodeksu pracy, zakaz dyskryminacji), etyczne oraz dobre praktyki w zakresie rekrutacji, onboardingu i rozwoju zawodowego OzN. Wskazane jest także promowanie liderów inkluzywności oraz tworzenie wewnętrznych polityk równościowych i mechanizmów zgłaszania nadużyć. Szkolenia i programy rozwojowe dla osób decyzyjnych w firmach powinny koncentrować się na aspektach organizacyjnych zatrudniania OzN, zarządzaniu zespołem zróżnicowanym funkcjonalnie oraz na oswojeniu niepewności związanej z nieznanym.

Konieczne jest również **zwiększenie świadomości pracodawców** na temat konkretnych, dostępnych form wsparcia, programów i projektów oraz instytucji działających na rzecz OzN. Informacje powinny być precyzyjne i łatwo dostępne, wykraczające poza ogólniki. Firmy potrzebują konkretnego wsparcia w zakresie przepisów prawnych i procedur. Mogą to być platformy z pytaniami i odpowiedziami, poradniki, punkty konsultacyjne lub programy mentoringowe, które pomogą firmom zdobyć praktyczne doświadczenie w zatrudnianiu i zarządzaniu OzN.

Warto podkreślać nie tylko korzyści finansowe, ale także te związane z **poprawą wizerunku firmy, zwiększeniem różnorodności, budowaniem kultury włączenia i pozytywnym wpływem na zespół.**

Warto ukazywać zatrudnianie OzN jako element społecznej odpowiedzialności biznesu i źródło wartości dodanej dla organizacji.

Aby przełożyć powyższe kierunki na konkretne działania, niezbędne jest usystematyzowanie ich według głównych obszarów interwencji i odpowiedzialnych podmiotów. W związku z tym, poniżej zaprezentowano szczegółowe rekomendacje operacyjne, które mogą stanowić podstawę do planowania polityk publicznych, lokalnych strategii integracji zawodowej oraz programów instytucjonalnego wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami. Propozycje te odnoszą się zarówno do poziomu centralnego, jak i lokalnego, a także do współpracy międzysektorowej.

### **1. Dostosowanie systemu orzecznictwa do realnych potrzeb rynku pracy**

- Zreformowanie systemu oceny niepełnosprawności poprzez odejście od sztywnego, trzystopniowego podziału (lekkiego, umiarkowanego, znacznego stopnia) na rzecz indywidualnej oceny funkcjonalnej, która w kompleksowy sposób uwzględniać będzie możliwości wykonywania pracy w kontekście konkretnego środowiska zawodowego i dostępnych dostosowań. Nowe podejście powinno opierać się na analizie rzeczywistych barier funkcjonalnych, a nie wyłącznie na diagnozie medycznej. Konieczne jest uwzględnianie aspektów takich jak charakter pracy, wymagania fizyczne i poznawcze danego stanowiska, a także stopień autonomii osoby i jej potrzeby wsparcia. Szczególne znaczenie należy przypisać sytuacji osób z chorobami przewlekłymi (np. cukrzyca, POChP, epilepsja) oraz tzw. niepełnosprawnościami niewidocznymi (np. zaburzenia psychiczne, neurologiczne), które często nie są adekwatnie reprezentowane w obecnym systemie orzekania, co skutkuje ograniczonym dostępem do instrumentów aktywizacyjnych.
- Wprowadzenie elastycznych progów dochodowych dla świadczeń poprzez kompleksowy przegląd i dostosowanie obowiązujących limitów zarobkowych, w celu umożliwienia osobom z niepełnosprawnościami bezpiecznego podejmowania aktywności zawodowej bez ryzyka utraty świadczeń kluczowych dla ich stabilności ekonomicznej. Obejmuje to zastosowanie mechanizmów stopniowego wygaszania wsparcia wraz ze wzrostem dochodów, opracowanie przejrzystych zasad rozliczania przychodów oraz rozważenie wprowadzenia okresów przejściowych i programów pilotażowych, które pozwolą monitorować skutki reform i elastycznie dostosowywać system wsparcia do zmieniających się potrzeb OzN. Celem tego rozwiązania jest stworzenie systemu motywującego do aktywności zawodowej, a nie penalizującego podejmowanie pracy.

### **2. Rozwój zróżnicowanych i dostępnych ofert zatrudnienia**

- Wspieranie tworzenia nowych miejsc pracy: skierowanych do osób z różnymi rodzajami i stopniami niepełnosprawności, obejmujących zróżnicowane branże i formy zatrudnienia. Należy odchodzić od koncentracji wyłącznie na sektorach ochrony czy sprzątania i promować rozwój miejsc pracy biurowej, administracyjnej, usługowej i specjalistycznej, dostosowanej do kwalifikacji i doświadczenia zawodowego osób z niepełnosprawnościami. Szczególne znaczenie mają stanowiska

umożliwiają pracę w trybie zadaniowym lub zdalnym, a także miejsca pracy wspierane technologicznie (np. narzędzia asystujące). Wskazane jest tworzenie programów partnerskich z pracodawcami, które zachęcają do rekrutowania osób z niepełnosprawnościami poprzez ulgi, dofinansowania oraz promocję dobrych praktyk w zakresie inkluzywnego zatrudnienia.

- Promowanie pracy zdalnej i hybrydowej: należy aktywnie zachęcać pracodawców do oferowania takich form zatrudnienia, które niwelują bariery transportowe i architektoniczne, a jednocześnie umożliwiają dostosowanie tempa i organizacji pracy do indywidualnych potrzeb i możliwości osób z niepełnosprawnościami. Praca zdalna może stanowić istotne wsparcie dla osób z ograniczoną mobilnością, przewlekłymi chorobami czy niepełnosprawnościami psychicznymi, które wymagają spokojnego i znanego środowiska pracy. Należy rozważyć systemowe wsparcie dla pracodawców wdrażających rozwiązania umożliwiające pracę na odległość – np. dofinansowanie narzędzi cyfrowych, szkoleń z zakresu zarządzania zespołami rozproszonymi czy dostosowań technologicznych umożliwiających efektywną komunikację i realizację zadań zawodowych.
- Wzmocnienie zakładów pracy chronionej (ZPCh) i warsztatów terapii zajęciowej (WTZ): konieczne jest zapewnienie im stabilnego i przewidywalnego finansowania, które pozwoli na długofalowe planowanie działań oraz utrzymanie jakości wsparcia oferowanego osobom z niepełnosprawnościami. Równocześnie należy rozwijać i wdrażać mechanizmy ułatwiające płynne przechodzenie uczestników tych instytucji na otwarty rynek pracy – poprzez system mentorów zawodowych, indywidualne plany przejścia, współpracę z lokalnymi pracodawcami oraz działania integracyjne. Ważnym elementem powinna być również ocena gotowości zawodowej uczestników oraz zapewnienie im wsparcia po zatrudnieniu, w tym wsparcia psychologicznego i asystenckiego.

### **3. Wzmocnienie roli instytucji rynku pracy i pomocy społecznej**

- Wprowadzenie indywidualnego doradztwa zawodowego obejmującego kompleksową diagnozę predyspozycji, kompetencji i ograniczeń zdrowotnych danej osoby, a następnie opracowanie zindywidualizowanej ścieżki kariery zawodowej. Wsparcie to powinno być prowadzone przez wykwalifikowanych doradców zawodowych i psychologów, z możliwością włączenia specjalistów ds. niepełnosprawności i rynku pracy. Celem jest nie tylko dopasowanie oferty zatrudnienia lub szkolenia do możliwości danej osoby, ale również jej motywacja, wzmocnienie poczucia sprawczości i wskazanie realnych perspektyw rozwoju zawodowego. Ważnym elementem tego wsparcia powinno być również towarzyszenie beneficjentowi w procesie rekrutacji, adaptacji zawodowej i utrzymania zatrudnienia.
- Poprawa jakości i dostępności szkoleń, poprzez rozwój zróżnicowanej oferty edukacyjnej dostosowanej do potrzeb lokalnego rynku pracy i indywidualnych możliwości uczestników. Wskazane jest tworzenie kursów praktycznych i certyfikowanych, ściśle powiązanych z zapotrzebowaniem pracodawców, z

uwzględnieniem kompetencji cyfrowych, zawodów deficytowych oraz branż przyjaznych osobom z niepełnosprawnościami. Szkolenia powinny obejmować również elementy praktyk i staży u pracodawców, wspieranych dodatkowymi środkami finansowymi i merytorycznymi. Niezbędne jest także zapewnienie odpowiednich dostosowań edukacyjnych – takich jak tłumacze PJM, materiały w wersji audio i łatwym języku, elastyczne godziny zajęć, transport – w zależności od rodzaju i stopnia niepełnosprawności uczestników.

- Zwiększenie dostępu do asystencji osobistej, poprzez systemowe wprowadzenie i stabilne finansowanie usług asystenta osobistego, dostępnych zarówno w większych miastach, jak i – w sposób priorytetowy – na obszarach wiejskich oraz w mniejszych miejscowościach, gdzie dostęp do wsparcia jest szczególnie ograniczony. Rekomenduje się opracowanie ogólnokrajowych standardów usług asystenckich oraz systemu certyfikacji i szkoleń dla asystentów, z uwzględnieniem specyfiki pracy z osobami o różnych rodzajach i stopniach niepełnosprawności. Wsparcie asystenta powinno obejmować pomoc w codziennym funkcjonowaniu, dojazdach do pracy, edukacji lub szkoleń, a także towarzyszenie w załatwianiu spraw urzędowych czy korzystaniu z przestrzeni publicznej. Kluczowe jest, aby usługa była elastyczna, spersonalizowana oraz finansowana ze środków publicznych jako element systemu wspierania niezależnego życia i aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami.

#### **4. Niwelowanie barier architektonicznych i komunikacyjnych**

- Realizacja inwestycji w dostępność infrastruktury publicznej, obejmująca systematyczne dostosowywanie budynków użyteczności publicznej (takich jak urzędy, placówki edukacyjne, przychodnie, instytucje kultury) oraz przestrzeni miejskiej (chodniki, przystanki, przejścia dla pieszych, sygnalizacja świetlna) do zróżnicowanych potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Szczególny nacisk należy położyć na zapewnienie dostępności osobom poruszającym się na wózkach, osobom niewidomym i słabowidzącym (np. poprzez montaż oznaczeń dotykowych i dźwiękowych), a także osobom starszym i z ograniczeniami poznawczymi. Proces ten powinien być prowadzony w sposób konsultacyjny, z udziałem środowisk OzN i organizacji reprezentujących ich interesy, co zwiększy efektywność rozwiązań i ich adekwatność do rzeczywistych potrzeb użytkowników.
- Modernizacja i rozwój transportu publicznego, obejmujące zapewnienie szerokiego dostępu do niskopodłogowych, przystosowanych do potrzeb OzN pojazdów, a także zwiększenie częstotliwości i dostępności połączeń – szczególnie w powiatach ziemskich i na obszarach wiejskich, gdzie transport publiczny bywa ograniczony lub całkowicie niedostępny. Rekomenduje się wdrożenie regionalnych programów transportowych uwzględniających model door-to-door, rozwój taboru przystosowanego do przewozu osób poruszających się na wózkach oraz szkolenia dla kierowców i personelu obsługującego w zakresie wsparcia osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Kluczowe jest również zapewnienie przystępnych cen biletów,

integracja rozkładów z harmonogramami zajęć i pracy oraz uwzględnienie potrzeb OzN przy planowaniu nowych tras i przystanków.

## **5. Działania na rzecz zmiany postaw i eliminacji stereotypów**

- Prowadzenie ogólnopolskich i lokalnych kampanii edukacyjnych, których celem będzie przełamywanie stereotypów dotyczących zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami (OzN), promowanie postaw opartych na równości szans oraz upowszechnianie wiedzy na temat możliwości i potencjału zawodowego tej grupy społecznej. Kampanie te powinny być kierowane zarówno do ogółu społeczeństwa, jak i do konkretnych grup – w tym pracodawców, urzędników, nauczycieli i samych OzN. Istotne jest wykorzystanie różnych kanałów przekazu (media tradycyjne, internet, wydarzenia lokalne, działania w szkołach i na uczelniach) oraz angażowanie w kampanie osób z niepełnosprawnościami jako ambasadorów zmiany. Działania te powinny być oparte na faktach i przykładach dobrych praktyk, a ich celem ma być zmiana percepcji społecznej, budowanie kultury inkluzywności oraz zachęcanie pracodawców do zatrudniania OzN jako wartościowych i kompetentnych pracowników.
- Wzmocnienie kontroli przestrzegania praw pracowniczych, poprzez systematyczne monitorowanie przestrzegania przepisów dotyczących czasu pracy (w tym 7-godzinnego dnia pracy dla OzN), przerw oraz zakazu dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność. Rekomenduje się zwiększenie liczby i częstotliwości kontroli Państwowej Inspekcji Pracy w zakładach zatrudniających OzN, a także wprowadzenie jasnych procedur zgłaszania nadużyć i możliwości anonimowego raportowania. Kluczowe jest również zapewnienie dostępu do bezpłatnej pomocy prawnej dla pracowników z niepełnosprawnościami oraz stworzenie mechanizmów interwencji w przypadkach naruszeń – np. w formie centrów wsparcia prawnego przy organizacjach pozarządowych. Niezbędne jest także promowanie dobrych praktyk w zakresie przestrzegania prawa pracy oraz prowadzenie działań informacyjnych dla pracodawców w zakresie obowiązujących przepisów i sankcji za ich łamanie.

## **6. Kompleksowe wsparcie psychologiczne i społeczne**

- Zwiększenie dostępności wsparcia psychologicznego i psychiatrycznego poprzez rozbudowę publicznej sieci poradni zdrowia psychicznego, rozszerzenie zakresu refundowanych usług terapeutycznych oraz zapewnienie obecności psychologów i psychoterapeutów w instytucjach rynku pracy, ośrodkach pomocy społecznej i placówkach edukacyjnych. Rekomenduje się tworzenie lokalnych punktów wsparcia psychologicznego, dostępnych bez skierowania, szczególnie w mniejszych miejscowościach i na terenach wiejskich, gdzie dostęp do specjalistów jest utrudniony. Kluczowe jest również szkolenie psychologów w zakresie pracy z osobami z niepełnosprawnościami oraz rozwijanie specjalistycznych form terapii uwzględniających traumę, niską samoocenę, wypalenie zawodowe i poczucie izolacji. Wsparcie to powinno być integralną częścią programów aktywizacyjnych i traktowane jako niezbędny komponent w procesie powrotu na rynek pracy.

- o Rozwój grup wsparcia i społeczności lokalnych, które stanowią kluczowy element przeciwdziałania izolacji społecznej oraz wspierania aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Grupy wsparcia mogą przyjmować zarówno formalne, jak i nieformalne formy – od lokalnych klubów samopomocowych po stowarzyszenia i fora internetowe – i pełnić funkcje informacyjne, integracyjne oraz motywujące. Rekomenduje się tworzenie bezpiecznych i dostępnych przestrzeni spotkań, prowadzonych przez przeszkolonych moderatorów, a także rozwój działań umożliwiających dzielenie się doświadczeniami, wzajemne wsparcie emocjonalne i budowanie relacji. Społeczności te powinny być wspierane przez samorządy i organizacje pozarządowe, które mogą udostępniać infrastrukturę lokalową, zapewniać wsparcie organizacyjne oraz pomagać w pozyskiwaniu środków finansowych na działalność. Szczególną uwagę należy zwrócić na potrzeby osób samotnych, mieszkających w małych miejscowościach, które często są pozbawione możliwości kontaktu z innymi osobami z niepełnosprawnościami. Wspólnoty lokalne mają potencjał do przeciwdziałania wykluczeniu, wzmacniania poczucia tożsamości i sprawczości oraz mobilizowania do podejmowania działań na rzecz aktywności zawodowej i społecznej.

## **7. Współpraca z sektorem pozarządowym i uczelniami**

- o Docenienie i wspieranie roli NGO, które dzięki swojej elastyczności i bliskiemu kontaktowi ze społecznościami lokalnymi oferują zindywidualizowane formy wsparcia, odpowiadające na różnorodne potrzeby osób z niepełnosprawnościami. Organizacje pozarządowe mogą pełnić funkcję pomostu między instytucjami publicznymi a osobami wykluczonymi, dostarczając usług doradczych, szkoleniowych, asystenckich i psychologicznych w sposób szybszy i lepiej dopasowany niż rozwiązania systemowe. Rekomenduje się zapewnienie im stabilnego finansowania, ułatwienie dostępu do grantów i programów publicznych oraz formalne włączenie w proces projektowania i wdrażania lokalnych polityk aktywizacyjnych. Współpraca z NGO powinna być oparta na partnerstwie i wzajemnym zaufaniu, z uwzględnieniem ich wiedzy eksperckiej oraz doświadczenia pracy w środowisku OzN.
- o Zacieśnienie współpracy z uczelniami wyższymi poprzez rozwijanie dedykowanych programów wsparcia dla studentów z niepełnosprawnościami, w tym systemów tutoringu akademickiego, doradztwa zawodowego i mentoringu kariery. Rekomenduje się tworzenie specjalnych ścieżek rozwoju zawodowego przy współpracy z biurami karier oraz organizowanie staży i praktyk dostosowanych do potrzeb studentów z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Uczelnie mogą również odgrywać rolę ośrodków innowacji społecznej, angażując się w badania i projekty wspierające inkluzję oraz współpracując z otoczeniem biznesowym w celu promowania zatrudnienia absolwentów z niepełnosprawnościami. Istotne jest także zapewnienie dostępności architektonicznej, cyfrowej i komunikacyjnej uczelni, tak by studenci z niepełnosprawnościami mogli w pełni korzystać z oferty edukacyjnej i społecznej kampusów.

---

## MOŻLIWOŚCI USPRAWNIENI SYSTEMOWYCH I LOKALNYCH

Usprawnienia systemowe i lokalne są kluczowe dla efektywnej aktywizacji zawodowej OzN, ponieważ to na tych poziomach dochodzi do bezpośredniego styku polityk z indywidualnymi potrzebami.

Wprowadzenie konkretnych zmian instytucjonalnych i organizacyjnych może istotnie zwiększyć skuteczność działań aktywizacyjnych, poprawić dostępność usług, a także stworzyć bardziej przyjazne i sprawiedliwe środowisko pracy dla osób z niepełnosprawnościami.

### **Usprawnienia systemowe (na poziomie ogólnokrajowym/wojewódzkim):**

- Zintegrowanie systemu informacji i wsparcia poprzez stworzenie jednej, kompleksowej platformy informacyjnej (np. portal internetowy, infolinia) zawierającej aktualne dane o prawach, świadczeniach, dofinansowaniach, programach aktywizacyjnych i szkoleniach. Informacje powinny być dostępne w różnych formatach, aby dotrzeć do osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności.
- Zreformowanie prawa pracy i ubezpieczeń społecznych, poprzez zwiększenie elastyczności czasu pracy i wprowadzenie możliwości płynnego łączenia świadczeń z zatrudnieniem – m.in. przez mechanizm „złotówka za złotówkę” i zniesienie sztywnych progów zawieszających świadczenie.
- Wzmocnienie mechanizmów kontroli i nadzoru nad jakością zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami, w tym efektywne egzekwowanie przestrzegania prawa pracy i zasad przyznawania dofinansowań dla pracodawców zatrudniających OzN.
- Opracowanie i wdrożenie ogólnopolskich standardów dostępności architektonicznej, komunikacyjnej i cyfrowej, które ograniczą nierówności regionalne i zwiększą przewidywalność wymagań wobec instytucji publicznych i prywatnych.
- Zwiększenie finansowania technologii wspierających poprzez uproszczenie procedur i zwiększenie dostępności nowoczesnych urządzeń wspomagających (np. eye tracker, protezy, oprogramowanie komunikacyjne).

### **Usprawnienia lokalne (na poziomie powiatów/gmin):**

- Tworzenie lokalnych centrów kompleksowego wsparcia (centra aktywizacji, punkty doradcze) integrujących działania urzędów pracy, ośrodków pomocy społecznej, PCPR-ów, PFRON-u i NGO – oferujących wsparcie zawodowe, psychologiczne, socjalne i asystenckie w jednym miejscu.
- Wzmocnienie lokalnej polityki transportowej, poprzez rozwój połączeń publicznych i specjalistycznych programów transportu na żądanie (np. mikrobusy z podjazdami), szczególnie w obszarach wiejskich.
- Rozwijanie programów aktywizacji lokalnej, w tym:
  - tworzenie banków ofert pracy dla OzN,
  - współpraca z lokalnymi pracodawcami i certyfikacja pracodawcy wrażliwego społecznie,

- wspieranie lokalnych spółdzielni socjalnych i zakładów pracy chronionej.
- Podnoszenie kompetencji urzędników, poprzez systematyczne szkolenia z zakresu komunikacji z OzN, empatii i dostępności usług, a także zatrudnianie młodych specjalistów w strukturach instytucji lokalnych.
- Wspieranie młodych osób z niepełnosprawnościami, m.in. przez programy mentoringowe, doradcze i stażowe ułatwiające przejście z edukacji do aktywności zawodowej.
- Rozwój lokalnej sieci wsparcia psychologicznego, obejmującej dostępność specjalistów oraz grup wsparcia w mniejszych miejscowościach.
- Systematyczny monitoring i ewaluacja lokalnych działań, z udziałem przedstawicieli OzN oraz organizacji społecznych, aby zapewnić skuteczność i adekwatność podejmowanych inicjatyw.

## SPIS WYKRESÓW

Wykres 1. Doświadczenie w zatrudnianiu OzN. ....	249
Wykres 2. Sektor działania firmy .....	250
Wykres 3. Zasięg działania firmy .....	250
Wykres 4. Wielkość miejscowości, w której mieści się siedziba firmy .....	251
Wykres 5. „Jak ocenia Pani obecną sytuację biznesową swojej firmy? W ocenie proszę wziąć pod uwagę takie aspekty jak: konkurencyjność oferty, rozpoznawalność marki, kompetencje i umiejętności kadry pracowniczej, sieć stałych kontrahentów i współprac” .....	251
Wykres 6. „Jak ocenia Pan/i gotowość do zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami?” .....	252
Wykres 7. „Jak ocenia Pan/i wiedzę dotyczącą korzyści wynikających z zatrudniania osoby z niepełnosprawnością?” .....	252
Wykres 8. „Proszę wskazać wszystkie korzyści, które byłyby dostępne dla Pana/Pani firmy w związku z zatrudnieniem osoby z niepełnosprawnością?” .....	253
Wykres 9. „Jak ocenia Pan/i wiedzę dotyczącą możliwości współpracy z instytucjami działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnością?” .....	254
Wykres 10. „Jak ocenia Pan/i wiedzę o dostępnych usługach, instrumentach, programach i projektach wspierających osoby z niepełnosprawnością?” .....	257
Wykres 11. „Często zdarza się, że zatrudnianie osoby z niepełnosprawnością wiąże się z obawami przedsiębiorcy. Jak Pan/i sądzi, jakie znaczenie w zatrudnianiu osób z niepełnosprawnościami mają wymienione niżej bariery?” .....	260

## SPIS TABEL

Tabela 1. Podział próby – badania jakościowe .....	10
Tabela 2. Podział próby – badanie ilościowe.....	12
Tabela 3. Obszary trudności i główne potrzeby osób z niepełnosprawnością.....	17
Tabela 4. Liczba pracowników niepełnosprawnych oraz pracodawców zarejestrowanych w Systemie Obsługi Dofinansowań i Refundacji Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	23
Tabela 5. Dane dotyczące liczby osób z niepełnosprawnością prowadzących działalność gospodarczą ubiegających się o refundację składek na ubezpieczenia społeczne. ....	24
Tabela 6. Dane dotyczące liczby osób z niepełnosprawnością prowadzących działalność gospodarczą ubiegających się o refundację składek na ubezpieczenia społeczne. ....	39
Tabela 7. Pełna lista projektów realizowanych w FED 2021-2027: Lista projektów wybranych do dofinansowania w ramach działania FEDS.07.03 – Równe szanse (nabór FEDS.07.03-IP.02-169/24) .	45
Tabela 8. Lista projektów wybranych do dofinansowania w ramach działania FEDS.07.05 – Aktywna integracja (nabór FEDS.07.05-IP.02-051/23).....	48
Tabela 9. Sekcja PKD.....	248
Tabela 10. „W państwa powiecie: Jakie zna Pan/i instytucje działające na rzecz osób z niepełnosprawnością, z którymi mogliby Państwo nawiązać współpracę:” .....	255
Tabela 11. „W województwie dolnośląskim: Jakie zna Pan/i instytucje działające na rzecz osób z niepełnosprawnością, z którymi mogliby Państwo nawiązać współpracę:” .....	256
Tabela 12. „ Jakie zna Pan/i usługi, instrumenty, programy i projekty wspierające osoby z niepełnosprawnością w Państwa powiecie?” .....	258

## ANEKS

## KWESTIONARIUSZ WYWIADU Z PRACODAWCAMI

Dolnośląski Wojewódzki Urząd Pracy realizuje badanie pn. „Sytuacja osób z niepełnosprawnością na regionalnym rynku pracy”. Badanie jest częścią projektu „Obserwatorium Rynku Pracy” realizowanego w ramach Priorytetu nr 7 „Fundusze Europejskie na rzecz rynku pracy i włączenia społecznego na Dolnym Śląsku”, Działania nr 7.2 „Rozwój Instytucji rynku pracy”, Programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Głównym celem przedsięwzięcia jest pozyskiwanie, gromadzenie oraz udostępnianie rzetelnych informacji w różnych obszarach rynku pracy i edukacji, które przyczynią się do zwiększenia zatrudnienia oraz ograniczenia i zapobiegania bezrobociu na Dolnym Śląsku, a także pozwolą na wypracowanie nowych rozwiązań dla pracodawców oraz innych uczestników dolnośląskiego rynku pracy.

Dziękujemy za poświęcony czas i współpracę!

1) Jak ocenia Pan/i gotowość do zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami:

- 1.1. W swojej firmie
- 1.2. W innych firmach w Państwa branży
- 1.3. W innych firmach w Państwa powiecie
- 1.4. W innych firmach na Dolnym Śląsku

Kafeteria do oceny każdego czynnika:

- a) Bardzo dobrze
- b) Raczej dobrze
- c) Ani dobrze, ani źle
- d) Raczej źle
- e) Bardzo źle

2) Jak ocenia wiedzę dotyczącą korzyści wynikających z zatrudniania osoby z niepełnosprawnością:

- 2.1. W swojej firmie
- 2.2. W innych firmach w Państwa branży
- 2.3. W innych firmach w Państwa powiecie
- 2.4. W innych firmach na Dolnym Śląsku

Kafeteria do oceny każdego czynnika:

- a) Bardzo dobrze
- b) Raczej dobrze
- c) Ani dobrze, ani źle
- d) Raczej źle
- e) Bardzo źle

3) Proszę wskazać wszystkie korzyści, które byłyby dostępne dla Pana/Pani firmy w związku z zatrudnieniem osoby z niepełnosprawnością?

- a) Dofinansowanie do wynagrodzenia
- b) Refundacja kosztów adaptacji stanowiska pracy
- c) Refundacja kosztów wyposażenia stanowiska pracy
- d) Refundacja kosztów szkolenia pracownika z niepełnosprawnością
- e) Zwrot 60% wynagrodzenia oraz składek na ubezpieczenie społeczne
- f) Ulgi we wpłatach na PFRON
- g) Refundacja składek ZUS
- h) Poprawa wizerunku firmy
- i) Zwiększenie różnorodności w miejscu pracy
- j) Inne, jakie? ...

4) Jak ocenia wiedzę dotyczącą możliwości współpracy z instytucjami działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnością?

- 4.1. W swojej firmie
- 4.2. W innych firmach w Państwa branży
- 4.3. W innych firmach w Państwa powiecie
- 4.4. W innych firmach na Dolnym Śląsku

Kafeteria do oceny każdego czynnika:

- a) Bardzo dobrze
- b) Raczej dobrze
- c) Ani dobrze, ani źle
- d) Raczej źle
- e) Bardzo źle

5) Jakie zna Pan/i instytucje działające na rzecz osób z niepełnosprawnością, z którymi mogliby Państwo nawiązać współpracę:

- a) w państwa powiecie: .....
- b) na Dolnym Śląsku: .....

6) Jak ocenia wiedzę o dostępnych usługach, instrumentach, programach i projektach wspierających osoby z niepełnosprawnością:

- 6.1. W swojej firmie
- 6.2. W innych firmach w Państwa branży
- 6.3. W innych firmach w Państwa powiecie
- 6.4. W innych firmach na Dolnym Śląsku

Kafeteria do oceny każdego czynnika:

- a) Bardzo dobrze
- b) Raczej dobrze
- c) Ani dobrze, ani źle
- d) Raczej źle
- e) Bardzo źle

7) Jakie zna Pan/i usługi, instrumenty, programy i projekty wspierające osoby z niepełnosprawnością w Państwa powiecie?

.....

8) Często zdarza się, że zatrudnianie osoby z niepełnosprawnością wiąże się z obawami przedsiębiorcy. Jak Pan/i sądzi, jakie znaczenie w zatrudnianiu osób z niepełnosprawnościami mają wymienione niżej bariery i obawy wśród pracodawców?

- 8.1. Brak wiedzy o możliwościach i korzyściach związanych z zatrudnianiem OzN, takich jak ulgi podatkowe czy dofinansowania z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON)
- 8.2. Stereotypowe postrzeganie OzN jako mniej efektywnych pracowników
- 8.3. Obawa przed kosztami dostosowania stanowisk pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnością
- 8.4. Brak doświadczenia w zarządzaniu zespołami pracowników, wśród których są OzN
- 8.5. Brak doświadczenia w zatrudnianiu OzN (obawa przed nieznanym)
- 8.6. Obawy przed potencjalnymi komplikacjami w procesie zatrudnienia i zarządzania pracownikami z niepełnosprawnością
- 8.7. Skomplikowanie i trudności w interpretacji przepisów prawnych związanych z zatrudnieniem OzN
- 8.8. Trudności w uzyskaniu wsparcia na zatrudnienie OzN
- 8.9. Inne obawy lub bariery, jakie? ...

Kafeteria do oceny każdego czynnika:

- a) Zdecydowanie ważne
- b) Raczej ważne
- c) Ani ważne, ani nieważne
- d) Raczej nieważne
- e) Zdecydowanie nieważne

## Metryczka

### 1) Doświadczenie w zatrudnianiu OzN

- a) Tak, w przeszłości
- b) Tak, obecnie
- c) Nie

### 2) Branża zawodowa

#### **A - ROLNICTWO, LEŚNICTWO I RYBACTWO – po wyborze rozwija się poniższa lista z działami**

- a) Dział 01 -Uprawy rolne, chów i hodowla zwierząt, łowiectwo, włączając działalność usługową
- b) Dział 02 -Leśnictwo i pozyskiwanie drewna
- c) Dział 03 -Rybactwo

#### **B - GÓRNICTWO I WYDOBYWANIE – po wyborze rozwija się poniższa lista z działami**

- a) Dział 05 -Wydobywanie węgla kamiennego i węgla brunatnego (lignitu)
- b) Dział 06 -Górnictwo ropy naftowej i gazu ziemnego
- c) Dział 07 -Górnictwo rud metali
- d) Dział 08 -Pozostałe górnictwo i wydobywanie
- e) Dział 09 -Działalność usługowa wspomagająca górnictwo i wydobywanie

#### **C - PRZETWÓRSTWO PRZEMYSŁOWE – po wyborze rozwija się poniższa lista z działami**

- a) Dział 10 -Produkcja artykułów spożywczych
- b) Dział 11 -Produkcja napojów
- c) Dział 12 -Produkcja wyrobów tytoniowych
- d) Dział 13 -Produkcja wyrobów tekstylnych
- e) Dział 14 -Produkcja odzieży
- f) Dział 15 -Produkcja skór i wyrobów ze skór wyprawionych, produkcja podobnych wyrobów z innych materiałów
- g) Dział 16 -Produkcja wyrobów z drewna i korka, z wyłączeniem mebli; produkcja wyrobów ze słomy i materiałów używanych do wyplatania
- h) Dział 17 -Produkcja papieru i wyrobów z papieru
- i) Dział 18 -Poligrafia i reprodukcja zapisanych nośników informacji
- j) Dział 19 -Wytwarzanie i przetwarzanie koksu i produktów rafinacji ropy naftowej
- k) Dział 20 -Produkcja chemikaliów i wyrobów chemicznych
- l) Dział 21 -Produkcja podstawowych substancji farmaceutycznych oraz leków i pozostałych wyrobów farmaceutycznych
- m) Dział 22 -Produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych
- n) Dział 23 -Produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych
- o) Dział 24 -Produkcja metali
- p) Dział 25 -Produkcja metalowych wyrobów gotowych, z wyłączeniem maszyn i urządzeń
- q) Dział 26 -Produkcja komputerów, wyrobów elektronicznych i optycznych
- r) Dział 27 -Produkcja urządzeń elektrycznych
- s) Dział 28 -Produkcja maszyn i urządzeń, gdzie indziej niesklasyfikowana
- t) Dział 29 -Produkcja pojazdów silnikowych, produkcja przyczep i naczep

- u) Dział 30 -Produkcja pozostałego sprzętu transportowego
- v) Dział 31 -Produkcja mebli
- w) Dział 32 -Pozostała produkcja wyrobów
- x) Dział 33 -Naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń

**D - WYTWARZANIE I ZAOPATRYWANIE W ENERGIĘ ELEKTRYCZNĄ, GAZ, PARĘ WODNĄ I POWIETRZE DO UKŁADÓW KLIMATYZACYJNYCH – *po wyborze rozwija się poniższa lista z działami***

- a) Dział 35 -Wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną i powietrze do układów klimatyzacyjnych

**E - DOSTAWA WODY; GOSPODAROWANIE ŚCIEKAMI I ODPADAMI ORAZ DZIAŁALNOŚĆ ZWIĄZANA Z REKULTYWACJĄ – *po wyborze rozwija się poniższa lista z działami***

- b) Dział 36 -Pobór, uzdatnianie i dostarczanie wody
- c) Dział 37 -Odprowadzanie i oczyszczanie ścieków
- d) Dział 38 -Działalność związana ze zbieraniem, odzyskiem i unieszkodliwianiem odpadów
- e) Dział 39 -Działalność związana z rekultywacją i pozostała działalność usługowa związana z gospodarką odpadami

**F – BUDOWNICTWO – *po wyborze rozwija się poniższa lista z działami***

- a) Dział 41 -Roboty budowlane związane ze wznoszeniem budynków mieszkalnych i niemieszkalnych
- b) Dział 42 -Roboty związane z budową obiektów inżynierii lądowej i wodnej
- c) Dział 43 -Roboty budowlane specjalistyczne

**G - HANDEL HURTOWY I DETALICZNY – *po wyborze rozwija się poniższa lista z działami***

- a) Dział 46 -Handel hurtowy
- b) Dział 47 -Handel detaliczny

**H - TRANSPORT I GOSPODARKA MAGAZYNOWA – *po wyborze rozwija się poniższa lista z działami***

- a) Dział 49 -Transport lądowy oraz transport rurociągowy
- b) Dział 50 -Transport wodny
- c) Dział 51 -Transport lotniczy
- d) Dział 52 -Magazynowanie, przechowywanie i działalność usługowa wspomagająca transport
- e) Dział 53 -Działalność pocztowa i kurierska

**I - DZIAŁALNOŚĆ ZWIĄZANA Z ZAKWATEROWANIEM I USŁUGAMI GASTRONOMICZNYMI – *po wyborze rozwija się poniższa lista z działami***

- a) Dział 55 -Zakwaterowanie
- b) Dział 56 -Działalność usługowa związana z wyżywieniem

**J - DZIAŁALNOŚĆ WYDAWNICZA I NADAWCZA ORAZ ZWIĄZANA Z PRODUKCJĄ I DYSTRYBUCJĄ TREŚCI – *po wyborze rozwija się poniższa lista z działami***

- a) Dział 58 -Działalność wydawnicza

- b) Dział 59 -Działalność związana z produkcją filmów, nagrań wideo, programów telewizyjnych, nagrań dźwiękowych i muzycznych
- c) Dział 60 -Nadawanie programów ogólnodostępnych i abonamentowych, działalność agencji informacyjnych i pozostała działalność związana z dystrybucją treści

**K - DZIAŁALNOŚĆ USŁUGOWA W ZAKRESIE TELEKOMUNIKACJI, PROGRAMOWANIA KOMPUTEROWEGO, DORADZTWA, INFRASTRUKTURY OBLICZENIOWEJ ORAZ POZOSTAŁA DZIAŁALNOŚĆ USŁUGOWA W ZAKRESIE INFORMACJI – *po wyborze rozwija się poniższa lista z działami***

- a) Dział 61 -Telekomunikacja
- b) Dział 62 -Działalność związana z programowaniem, doradztwem w zakresie informatyki i działalności powiązane
- c) Dział 63 -Działalność usługowa w zakresie infrastruktury obliczeniowej, przetwarzania danych, zarządzania stronami internetowymi (hosting) i pozostała działalność usługowa w zakresie informacji

**L - DZIAŁALNOŚĆ FINANSOWA I UBEZPIECZENIOWA – *po wyborze rozwija się poniższa lista z działami***

- a) Dział 64 -Finansowa działalność usługowa, z wyłączeniem ubezpieczeń i funduszy emerytalnych
- b) Dział 65 -Działalność w zakresie ubezpieczeń, reasekuracji oraz funduszy emerytalnych, z wyłączeniem obowiązkowego ubezpieczenia społecznego
- c) Dział 66 -Działalność wspomagająca usługi finansowe, ubezpieczenia i fundusze emerytalne

**M - DZIAŁALNOŚĆ ZWIĄZANA Z OBSŁUGĄ RYNKU NIERUCHOMOŚCI – *po wyborze rozwija się poniższa lista z działami***

- a) Dział 68 -Działalność związana z obsługą rynku nieruchomości

**N - DZIAŁALNOŚĆ PROFESJONALNA, NAUKOWA I TECHNICZNA – *po wyborze rozwija się poniższa lista z działami***

- b) Dział 69 -Działalność prawnicza, rachunkowo-księgowo i doradztwo podatkowe
- c) Dział 70 -Działalność central (head offices) oraz doradztwo związane z zarządzaniem
- d) Dział 71 -Działalność w zakresie architektury i inżynierii; badania i analizy techniczne
- e) Dział 72 -Badania naukowe i prace rozwojowe
- f) Dział 73 -Działalność w zakresie reklamy, badania rynku i public relations
- g) Dział 74 -Pozostała działalność profesjonalna, naukowa i techniczna
- h) Dział 75 -Działalność weterynaryjna

**O - DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE USŁUG ADMINISTROWANIA I DZIAŁALNOŚĆ WSPIERAJĄCA – *po wyborze rozwija się poniższa lista z działami***

- a) Dział 77 -Wynajem i dzierżawa
- b) Dział 78 -Działalność związana z zatrudnieniem
- c) Dział 79 -Działalność organizatorów turystyki, agentów turystycznych oraz pozostała działalność usługowa w zakresie rezerwacji i działalności z nią związane

- d) Dział 80 -Działalność detektywistyczna i ochroniarska
- e) Dział 81 -Działalność usługowa związana z utrzymaniem porządku w budynkach i zagospodarowaniem terenów zieleni
- f) Dział 82 -Działalność związana z administracyjną obsługą biura i pozostała działalność wspomagająca prowadzenie działalności gospodarczej

**P - ADMINISTRACJA PUBLICZNA I OBRONA NARODOWA; OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE – *po wyborze rozwija się poniższa lista z działami***

- a) Dział 84 -Administracja publiczna i obrona narodowa; obowiązkowe ubezpieczenia społeczne

**Q – EDUKACJA**

- a) Dział 85 -Edukacja

**R - OPIEKA ZDROWOTNA I POMOC SPOŁECZNA – *po wyborze rozwija się poniższa lista z działami***

- a) Dział 86 -Opieka zdrowotna
- b) Dział 87 -Pomoc społeczna z zakwaterowaniem
- c) Dział 88 -Pomoc społeczna bez zakwaterowania

**S - DZIAŁALNOŚĆ ZWIĄZANA Z KULTURĄ, SPORTEM I REKREACJĄ – *po wyborze rozwija się poniższa lista z działami***

- a) Dział 90 -Działalność twórcza i działalność związana z wystawianiem przedstawień artystycznych
- b) Dział 91 -Działalność bibliotek, archiwów, muzeów oraz pozostała działalność związana z kulturą
- c) Dział 92 -Działalność związana z grami hazardowymi
- d) Dział 93 -Działalność sportowa, rozrywkowa i rekreacyjna

**T - POZOSTAŁA DZIAŁALNOŚĆ USŁUGOWA – *po wyborze rozwija się poniższa lista z działami***

- a) Dział 94 -Działalność organizacji członkowskich
- b) Dział 95 -Naprawa i konserwacja komputerów, artykułów użytku osobistego i domowego oraz pojazdów silnikowych, w tym motocykli
- c) Dział 96 -Działalność usługowa indywidualna

**U - GOSPODARSTWA DOMOWE ZATRUDNIAJĄCE PRACOWNIKÓW ORAZ GOSPODARSTWA DOMOWE PRODUKUJĄCE WYROBY I ŚWIADCZĄCE USŁUGI NA WŁASNE POTRZEBY – *po wyborze rozwija się poniższa lista z działami***

- a) Dział 97 -Gospodarstwa domowe zatrudniające pracowników
- b) Dział 98 -Gospodarstwa domowe produkujące wyroby i świadczące usługi na własne potrzeby

**V - ORGANIZACJE I ZESPOŁY EKSTERYTORIALNE – *po wyborze rozwija się poniższa lista z działami***

- a) Dział 99 -Organizacje i zespoły eksterytorialne

**3) Wielkość firmy**

- a) Mikroprzedsiębiorstwo – firma zatrudniająca do 9 pracowników
- b) Małe przedsiębiorstwo – firma zatrudniająca od 10 do 49 pracowników
- c) Średnie przedsiębiorstwo – firma zatrudniająca od 50 do 249 pracowników

- d) Duże przedsiębiorstwo – firma zatrudniająca powyżej 250 pracowników
- 4) Forma prawna firmy
- a) Jednoosobowa działalność gospodarcza;
  - b) Spółka cywilna;
  - c) Spółki kapitałowe: spółka z ograniczoną odpowiedzialnością i spółka akcyjna (w tym prosta spółka akcyjna);
  - d) Spółki osobowe: spółka jawna, partnerska, komandytowa, komandytowo-akcyjna.
  - e) NGO
  - f) Inna... *[Odpowiedź nieodczytywana przez moderatora. Zaznaczana jedynie, kiedy R samodzielnie wskaże odpowiedź spoza kafeterii]*
- 5) Sektor działania firmy
- a) Sektor prywatny
  - b) Sektor publiczny
  - c) Sektor non-profit, organizacja pozarządowa
  - d) Inne... *[Odpowiedź nieodczytywana przez moderatora. Zaznaczana jedynie, kiedy R samodzielnie wskaże odpowiedź spoza kafeterii]*
- 6) Zasięg działania firmy
- a) Lokalny, nie obejmuje całego województwa dolnośląskiego
  - b) Regionalny, obejmuje całe województwo dolnośląskiego
  - c) Ponadregionalny, obejmuje co najmniej kilka województw
  - d) Ogólnopolski, obejmuje cały kraj
  - e) Międzynarodowy, wykracza poza granice kraju
- 7) Lokalizacja firmy – powiat, gdzie mieści się siedziba
- a) Powiat bolesławiecki
  - b) Powiat dzierzoniowski
  - c) Powiat głogowski
  - d) Powiat górowski
  - e) Powiat jaworski
  - f) Powiat karkonoski
  - g) Powiat kamiennogórski
  - h) Powiat kłodzki
  - i) Powiat legnicki
  - j) Powiat lubański
  - k) Powiat lubiński
  - l) Powiat lwówecki
  - m) Powiat milicki
  - n) Powiat oleśnicki
  - o) Powiat oławski
  - p) Powiat polkowicki
  - q) Powiat strzeliński
  - r) Powiat średzki

- s) Powiat świdnicki
- t) Powiat trzebnicki
- u) Powiat wałbrzyski
- v) Powiat wołowski
- w) Powiat wrocławski
- x) Powiat ząbkowicki
- y) Powiat zgorzelecki
- z) Powiat złotoryjski
- aa) Powiat m. Jelenia Góra
- bb) Powiat m. Legnica
- cc) Powiat m. Wrocław
- dd) Powiat m. Wałbrzych

- 8) Wielkość miejscowości, w której mieści się siedziba firmy
- a) Miasto powyżej 500 tys. mieszkańców
  - b) Miasto 100–500 tys. mieszkańców
  - c) Miasto 20–100 tys. mieszkańców
  - d) Miasto poniżej 20 tys. mieszkańców
  - e) Wieś
- 9) Jak ocenia Pani obecną sytuację biznesową swojej firmy? W ocenie proszę wziąć pod uwagę takie aspekty jak: konkurencyjność oferty, rozpoznawalność marki, kompetencje i umiejętności kadry pracowniczej, sieć stałych kontrahentów i współpracowników, itp.
- a) Bardzo dobrze
  - b) Raczej dobrze
  - c) Ani dobrze, ani źle
  - d) Raczej źle
  - e) Bardzo źle

#### SCENARIUSZ INDYWIDUALNYCH WYWIADÓW POGŁĘBIONYCH

Dolnośląski Wojewódzki Urząd Pracy realizuje badanie pn. „Sytuacja osób z niepełnosprawnością na regionalnym rynku pracy”. Badanie jest częścią projektu „Obserwatorium Rynku Pracy” realizowanego w ramach Priorytetu nr 7 „Fundusze Europejskie na rzecz rynku pracy i włączenia społecznego na Dolnym Śląsku”, Działania nr 7.2 „Rozwój Instytucji rynku pracy”, Programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Głównym celem przedsięwzięcia jest pozyskiwanie, gromadzenie oraz udostępnianie rzetelnych informacji w różnych obszarach rynku pracy i edukacji, które przyczynią się do zwiększenia zatrudnienia oraz ograniczenia i zapobiegania bezrobociu na Dolnym Śląsku, a także pozwolą na wypracowanie nowych rozwiązań dla pracodawców oraz innych uczestników dolnośląskiego rynku pracy.

Zapewniamy, że wszystkie Pana/i odpowiedzi będą wykorzystywane wyłącznie do celów badawczych. Nasza rozmowa jest całkowicie poufna. Nie ma dobrych ani złych odpowiedzi – interesują nas Państwa szczerze opinie i doświadczenia.

Chciałbym/-abym nagrywać naszą rozmowę. Nagranie to posłuży do opracowania transkrypcji. Jest ona potrzebna, ponieważ umożliwia rzetelną analizę zagadnień, które omówimy. Nagrania z wywiadu nie zostaną udostępnione nikomu spoza zespołu badawczego. Zarówno nagranie, jak i wyniki badania zostaną wykorzystane tylko do celów badawczych. Nagranie zapobiega utracie ważnych informacji, które mógłbym/-abym przeoczyć lub zapomnieć. Czy zgadza się Pan/Pani na to, abym włączył/-a dyktafon?

*[Moderator włącza dyktafon i rozpoczyna rozmowę]*

### Właściwa część wywiadu

1. Na początku proszę opowiedzieć o swojej sytuacji, jest Pan/i  
*[odczytać właściwie]*
  - 1.1. osobą z niepełnosprawnością. Czy i w jaki sposób Pana/i sytuacja na rynku pracy różni się od sytuacji innych osób?
  - 1.2. opiekunem/opiekunką osoby z niepełnosprawnością. Czy i w jaki sposób sytuacja na rynku pracy Pana/i podopiecznego / podopiecznej różni się od sytuacji innych osób?
2. Czy jest Pan/i *[Pana/i podopieczna/podopieczny]* osobą aktywną zawodowo?
  - 2.1. Jaką pracę Pan/i wykonuje? *[Jaką pracę wykonuje Pana/i podopieczna/podopieczny?]* Co skłoniło Pana/Panią do podjęcia tego zatrudnienia? *[Co skłoniło go/ją do podjęcia tego zatrudnienia?]*
3. Jakie są Pana/i zdaniem najważniejsze ograniczenia aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością?  
*[dopytać kolejno o to, jak na rynku pracy przejawiają się:]*
  - 3.1. Bariery zdrowotne i funkcjonalne, ograniczona zdolność do wykonywania określonych czynności zawodowych, szczególnie w przypadku pracy fizycznej lub wymagającej dużej precyzji lub konieczność częstych przerw lub dostosowania czasu pracy do indywidualnych potrzeb zdrowotnych.
  - 3.2. Bariery architektoniczne, np. brak dostosowania miejsc pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnością, np. brak wind, podjazdów czy odpowiednich stanowisk pracy.
  - 3.3. Bariery społeczne, np. stereotypy i uprzedzenia wobec osób z niepełnosprawnością, które mogą wpływać na decyzje pracodawców dotyczące zatrudnienia. Niewystarczająca świadomość pracodawców na temat korzyści wynikających z zatrudniania osób z niepełnosprawnością.
  - 3.4. Bariery prawne i organizacyjne, np. ograniczenia wynikające z przepisów dotyczących czasu pracy osób z niepełnosprawnością (osoby z umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności mogą pracować maksymalnie 7 godzin dziennie i 35 godzin tygodniowo). Brak odpowiednich programów wsparcia lub ich niewystarczająca dostępność.
  - 3.5. Bariery edukacyjne, tj. ograniczony dostęp do edukacji i szkoleń zawodowych, które umożliwiłyby zdobycie kwalifikacji potrzebnych na rynku pracy.
  - 3.6. Bariery technologiczne, np. niedostateczne wykorzystanie nowoczesnych technologii wspierających osoby z niepełnosprawnością, takich jak oprogramowanie ułatwiające pracę czy urządzenia wspomagające.

### 3.7. Inne, jakie?

4. Czy osobiście dotknęła Pana/Panią [lub Pana/i podopieczną/podopiecznego w przypadku opiekunów] któraś z tych barier? W jakiej sytuacji miało to miejsce?
5. Czy sytuacja OzN na rynku pracy różni się w zależności od rodzaju / stopnia posiadanej niepełnosprawności? W jaki sposób?
6. Czy otrzymał/a Pan/i [Pana/i podopieczny/podopieczna w przypadku opiekunów] kiedyś jakieś wsparcie ze strony urzędu pracy, ośrodka pomocy społecznej lub innych instytucji, którego celem była poprawa Pana/i [Pana/i podopiecznego/podopiecznej w przypadku opiekunów] sytuacji na rynku pracy?
  - 6.1. Z jakiej instytucji było to wsparcie?
  - 6.2. Jaki był zakres wsparcie?
  - 6.3. Jak ocena Pan/i jego efekty?
  - 6.4. Dlaczego?
7. Jakie działania urzędów pracy/ ośrodków pomocy społecznej lub innych instytucji byłyby motywujące dla osób z niepełnosprawnością do powrotu na rynek pracy?
  - 7.1. Z jakiej instytucji powinno to być wsparcie?
  - 7.2. Jaki powinien być zakres tego wsparcie?
  - 7.3. Jak powinny być jego efekty?

### Zakończenie

Na zakończenie zapytam jeszcze, czy są jeszcze jakieś inne ważne kwestie których podczas rozmowy nie poruszyliśmy, a które chciał(a) Pani/Pan dodać?

*[Upewnić się, że R nie chce niczego dodać]*

To była ostatnia kwestia, jaką chciałem/chciałam poruszyć w naszym wywiadzie. Pozyskane w nim informacje oraz opinie będą cennym materiałem dla naszego zespołu badawczego i przyczynią się do realizacji celów badania. Bardzo dziękuję za rozmowę i poświęcony czas.

**Metryczka (poza 1. dotyczy OzN, nie opiekuna) – to musi znaleźć się w tabeli EXELA**

1. Respondent
  - a) OzN
  - b) Opiekun OzN
2. Płeć
  - a) Kobieta
  - b) Mężczyzna
3. Wiek
  - a) 18-24
  - b) 24-34
  - c) 35-44
  - d) 45-54
  - e) 55-64
  - f) 65 i więcej

4. Rodzaj niepełnosprawności
  - a) niepełnosprawność ruchowa
  - b) niepełnosprawności sensoryczne
  - c) niepełnosprawności intelektualna i psychiczna
  
5. Stopień niepełnosprawności
  - a) lekki
  - b) umiarkowany
  - c) znaczny
  
6. Wykształcenie
  - a) podstawowe lub gimnazjalne
  - b) zawodowe / branżowe bez matury
  - c) średnie ogólnokształcące
  - d) średnie zawodowe
  - e) policealne
  - f) wyższe
  
7. Aktywność zawodowa
  - a) Brak
  - b) Umowa o pracę
  - c) Umowa zlecenie
  - d) Inna, jaka? ...
  
8. Wielkość miejscowości zamieszkania
  - a) Miasto powyżej 500 tys. mieszkańców
  - b) Miasto 100–500 tys. mieszkańców
  - c) Miasto 20–100 tys. mieszkańców
  - d) Miasto poniżej 20 tys. mieszkańców
  - e) Wieś
  
9. Powiat zamieszkania
  - a) Powiat bolesławiecki
  - b) Powiat dzierzoniowski
  - c) Powiat głogowski
  - d) Powiat górowski
  - e) Powiat jaworski
  - f) Powiat karkonoski
  - g) Powiat kamiennogórski
  - h) Powiat kłodzki
  - i) Powiat legnicki
  - j) Powiat lubański
  - k) Powiat lubiński
  - l) Powiat lwówecki
  - m) Powiat milicki
  - n) Powiat oleśnicki
  - o) Powiat oławski
  - p) Powiat polkowicki

- q) Powiat strzeliński
- r) Powiat średzki
- s) Powiat świdnicki
- t) Powiat trzebnicki
- u) Powiat wałbrzyski
- v) Powiat wołowski
- w) Powiat wrocławski
- x) Powiat ząbkowicki
- y) Powiat zgorzelecki
- z) Powiat złotoryjski
- aa) Powiat m. Jelenia Góra
- bb) Powiat m. Legnica
- cc) Powiat m. Wrocław
- dd) Powiat m. Wałbrzych







REALIZATOR PROJEKTU:

