

Marcin Garbat

Uniwersytet Zielonogórski
m.garbat@adm.uz.zgora.pl

**SPOŁECZNY WYMIAR
NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W TEORII
EKONOMII**

Streszczenie: Autor artykułu analizuje historyczną ewolucję niepełnosprawności jako problemu społecznego oraz instytucjonalne schematy jego rozwiązywania. Autor, na podstawie społecznego modelu niepełnosprawności, omawia rolę i miejsce osób z niepełnosprawnościami w wybranych teoriach ekonomicznych oraz ich wpływ na politykę społeczną. Niepełnosprawność jest ukazana jako zjawisko złożone, odzwierciedlające cechy strukturalne społeczeństwa: właściwości systemu gospodarczego, społecznego i politycznego, a także wzory kulturowe. Autor analizuje, jak debata akademicka na temat niepełnosprawności i obecne w niej modele teoretyczne przekładają się na filozofię funkcjonowania systemu wsparcia wobec osób z niepełnosprawnościami, jego unormowania oraz określone działania w jego ramach.

Słowa kluczowe: osoba z niepełnosprawnościami, polityka społeczna, instytucjonalizm, marksizm, *welfare state*.

Klasyfikacja JEL: I38, N30, B10.

**THE SOCIAL DIMENSION OF DISABILITY IN THE THEORY
OF ECONOMICS**

Abstract: The author analyses the historical evolution of disability as a social problem and the institutional forms of solving it. The author, based on the social model of disability, discusses the role and place of not fully able people in selected economic theories and their impact on social policy. Disability is shown as a complex phenomenon, reflecting the structural features of society: characteristics of the economic and

political system, the type of social relationships and cultural patterns. The author analyses how academic discussion on disability and theoretical models present in it translate into the philosophy of the system of support to the disabled, the form of the regulations and specific activities within it.

Keywords: people with disabilities, social policy, institutionalism, marxism, the welfare state.

Wstęp

Do niedawna istniało niewiele prac historycznych na temat niepełnosprawności, a i te były krytykowane za brak teoretycznego uzasadnienia i za niewystarczające podstawy empiryczne. Większość autorów zwraca uwagę na trwałość niewłaściwych praktyk i postaw wobec osób z niepełnosprawnościami, choć niektórzy z nich znajdują też – przynajmniej we współczesności – przejawy bardziej liberalnego i humanitarnego stosunku wobec tej kategorii społecznej. Ci drudzy kładą nacisk przede wszystkim na postęp, jaki przyniosła medycyna, dobroczynność oraz rehabilitacja społeczna i zawodowa.

Victor Finkelstein – twórca społecznego modelu niepełnosprawności – w swoim dziele *Attitudes and Disabled People* z 1980 roku [1980, s. 12] wprowadził do nauk zajmujących się problemem niepełnosprawności perspektywę materializmu historycznego [Barnes i Mercer 2008, s. 33]. Zgodnie z jego teorią zmiany jakościowe w reakcji społecznej na niepełnosprawność można odnieść do trzech głównych faz rozwoju ekonomiczno-technologicznego: przedindustrialnej (czyli społeczeństwa feudalnego), kapitalizmu przemysłowego oraz społeczeństwa postindustrialnego [Finkelstein 1991, s. 30]. Colin Barnes natomiast jest zdania, że społeczny model niepełnosprawności jest zakotwiczony w teoriach instytucjonalistów [Barnes i Mercer 2008, s. 28]. Potwierdza to opinia samych niepełnosprawnych, którzy doświadczają znacznej i głęboko zakorzenionej opresji społecznej. Punktem wyjścia rozważań jest założenie, że opresja społeczna jest pojęciem strukturalnym, zaś jej istnienie potwierdza nierównomierna dystrybucja dóbr materialnych, nierówne stosunki władzy oraz nierówne szanse uczestnictwa w życiu społecznym w porównaniu z warunkami, jakie mają osoby sprawne. W artykule zaprezentowano wybrane teorie ekonomii związane głównie z socjalistyczną i heterodoksyjną myślą ekonomiczną.

1. Model społeczny – nowoczesne podejście do niepełnosprawności

Społeczny model niepełnosprawności¹ zaistniał po raz pierwszy w 1976 roku w Wielkiej Brytanii, dzięki akcji „Union of the Physically Impaired Against Segregation”. Jego koncepcja została wyartykułowana w dokumencie zatytułowanym *Fundamental Principles of Disability* [UPIAS 1976, s. 2]. Jednak szczegółowe omówienie tego modelu nastąpiło później – w pracach Victora Finkelsteina [1980, s. 13], Mike’a Olivera [1996, p. 32] oraz Mairian Corker [2000, s. 19].

Model ten, zwany też interaktywnym, odnosi się do perspektywy klasowej. Zakłada się w nim, że niepełnosprawność jest utratą możliwości uczestniczenia w życiu społecznym z powodu barier fizycznych, społecznych (w tym prawnych i finansowych), stworzonych przez grupę dominującą (czyli zdrowych lub też sprawnych). Konsekwencje dla organizacji życia społecznego są następujące: po pierwsze, problem niepełnosprawności przestaje być problemem rozwiązywalnym wyłącznie za pomocą rehabilitacji, oraz po drugie: odpowiedzialność za „rozwiązanie” problemu przestaje spoczywać na wyspecjalizowanych jednostkach, a zostaje umiejscowiona we wszystkich instytucjach, do których trafia osoba niepełnosprawna jako obywatel [Garbat 2012, s. 45]. Innymi słowy, model interaktywny podkreśla rolę społeczeństwa w zapewnianiu równości wszystkim jego członkom, bez postrzegania praw osób z niepełnosprawnościami jako szczególnie ważne. Istotne znaczenie ma tutaj jednak likwidowanie barier zarówno społecznych, jak i fizycznych.

Model społeczny wiąże istotę niepełnosprawności z rozwojem technicznym i społecznym. Osoby z niepełnosprawnościami są postrzegane jako aktywni uczestnicy swojego otoczenia, wnoszący udział w proces jego rozwoju społecznego. Uważane są za dyskryminowaną mniejszość, której przysługują pewne prawa. Nadrzędnym celem polityki jest stopniowa zmiana postaw społeczeństwa oraz włączanie tej grupy do możliwie pełnego uczestniczenia we wszystkich dziedzinach życia [Lejzerowicz i Książkiewicz 2012, s. 84]. Model społeczny jest również wszechogarniającą płaszczyzną dla osób z niepełnosprawnościami, ale sam w sobie prawdopodobnie niedostatecznie poszerza nadal zbyt wąski horyzont w spojrzeniu na niepełnosprawność, włączając w to osobiste i polityczne aktywności poszczególnych grup i ich przedstawicieli, a także niedostatecznie uwzględnia ich głos. Grupy te są tym bardziej

¹ Społeczny model niepełnosprawności stoi w opozycji do modelu medycznego, którego autor nie będzie omawiał na łamach niniejszego artykułu.

narażone na marginalizację, skoro nawet w jego ramach nie mają dostatecznej siły przebiccia i wpływu na tworzącą się rzeczywistość.

W Wielkiej Brytanii do zrozumienia roli osoby z niepełnosprawnościami w modelu społecznym (*the social model of disability*) wykorzystuje się teorię marksistowskiego materializmu historycznego, w którym osoby te są postrzegane jako „uciskane” przez bariery w ich otoczeniu. W Stanach Zjednoczonych teoria ta nie zyskała większego uznania. Model społeczny, zwany tam interaktywnym (*the interactive model of disability*), tłumaczy się głównie za pomocą teorii nowej ekonomii instytucjonalnej [Pfeiffer 1996, s. 158]. W tym ujęciu niepełnosprawni to aktywni uczestnicy systemu wsparcia i rehabilitacji.

2. Kontekst historyczny jako tło rozważań

Gospodarkę określa się w sposób ideologiczny, za pomocą idei liberalizmu, socjalizmu lub kapitalizmu: ten, kto zabiera głos, jest liberałem, socjalistą lub zwolennikiem wolnej przedsiębiorczości; opowiada się albo za publiczną własnością, albo – jak ostatnio – za prywatyzacją. Są to kryteria współczesnego życia. Już wielki John Kenneth Galbraith pisał: „nie ma współcześnie większego lub bardziej zawzięcie podtrzymywanego błędu. We współczesnym systemie gospodarczo-politycznym identyfikacja ideologiczna oznacza ucieczkę przed niechętnie podejmowanym myśleniem – substancję ogólnej, banalnej formuły zamiast konkretnej decyzji w szczególnym przypadku. Potwierdza to spojrzenie na jeden z elementarnych aspektów naszej rzeczywistości” [Galbraith 1996, s. 14].

Feudalne społeczeństwo miało charakter agrarny i opierało się na gospodarstwach wiejskich. Chociaż większość osób z niepełnosprawnościami zajmowała niską pozycję społeczną, oczekiwano od nich uczestnictwa w życiu ekonomicznym. Wymagano, aby w jakiś sposób były osobami zarabiającymi na swoje utrzymanie. Feudalne stosunki społeczne w większym stopniu skupiały się na zapewnieniu środków do życia niż na wytwarzaniu i gromadzeniu dóbr, a więc osoby z niepełnosprawnościami były postrzegane jako jednostki nieszczęśliwe, ale produktywne i dlatego nie izolowano ich od reszty społeczeństwa [Barnes i Mercer 2008, s. 33]. W tym okresie uczestnictwo w procesie pracy było uzależnione od przynależności społecznej i statusu majątkowego, dlatego też ułomnych od urodzenia członków znamienitych rodów umieszczano zwykle w klasztorach, łożąc na ich utrzymanie. W przypadku osób zarabiających na życie pracą swych rąk było inaczej. Większość niepełnosprawnych zatrudniano w przydomowych warsztatach lub pracowali

oni na roli. Należy pamiętać, że chłopscy gospodarze nie mogli sobie pozwolić na uznanie jakichkolwiek osób za nieproduktywne. W pełni akceptowano niepełnosprawnych członków rodziny, bowiem każda para rąk była przydatna do ciężkiej pracy na roli. Istniało również społeczne przyzwolenie na to, by osoby, które ze względu na swoje upośledzenie lub niepełnosprawność nie mogły pracować, żyły z żebrania i jałmużny, a w przypadku osób starszych, niezdolnych do pracy – aby mogły, w zamian za opiekę, dawać innym dach nad głową. Gorzej było w przypadku osób samotnych, które wskutek ułomności swojego organizmu skazane były na żebraczy tryb życia [Garbat 2015, s. 718].

Wyodrębnienie się kapitalizmu przemysłowego niosło nową jakość w społecznym postrzeganiu niepełnosprawności. Upowszechnienie się gospodarki wolnorynkowej, pracy zarobkowej oraz przejście do zmechanizowanych systemów produkcji zrodziły niespotykane dotąd problemy i bariery. Chodziło o szybkie tempo pracy w fabryce, wymuszoną dyscyplinę, normy czasowe i produkcyjne. Nagromadzenie tych ograniczeń w zatrudnieniu doprowadziło do usunięcia z miejsc pracy osób z niepełnosprawnościami, a więc „mniej wydajnych” pracowników. Dodatkowo osoby te znajdowały się w niekorzystnym położeniu z powodu osłabnięcia tradycyjnych – opartych na wspólnocie lokalnej i rodzinie – wartości i związanych z nimi możliwościami wsparcia, jak i zwiększenia mobilności, spowodowanej koniecznością poszukiwania pracy.

Trzeci okres – przypadający na drugą połowę XX wieku – odpowiada wyłonieniu się społeczeństwa postindustrialnego oraz nowej, skomputeryzowanej technologii informacyjnej, która stała się zwiastunem istotnych zmian społecznych i ekonomicznych. Nowa technologia stworzyła dużo lepsze warunki dla niepełnosprawnych, pozwalając im na szersze uczestnictwo w rynku pracy zarobkowej, tym samym pozwoliła „osobom z najpoważniejszymi ułomnościami na stosunkowo samodzielne życie” [Finkelstein 1980, s. 11].

3. Spojrzenie pierwsze – niepełnosprawność w teorii marksistowskiej

Karol Marks twierdził, że zrozumienie społeczeństw ludzkich musi się zaczynać od analizy materialnych warunków egzystencji ludzkiej lub ekonomiki produkcji, czyli środków niezbędnych do życia. Ekonomiczny proces produkcji, ze względu na jego znaczenie, ma ogromny wpływ na inne płaszczyzny życia, jak: polityka, ideologia, religia i kultura [Cornforth 1964, s. 134]. „Na różnych formach własności, na społecznych warunkach bytu wznosi się cała

nadbudowa różnych i swoiście ukształtowanych uczuć, złudzeń, sposobów myślenia i poglądów życiowych – pisał Marks. – Tworzy je i kształtuje cała klasa na gruncie swych materialnych podstaw istnienia i odpowiednich stosunków społecznych” [Marks i Engels 1949, t. I, s. 252]. Zatem rzecz zawsze polega na tym, że „myśli klasy panującej są w każdej epoce myślami panującymi, tzn. że ta klasa, która jest w społeczeństwie panującą siłą «materialną», stanowi zarazem jego panującą siłą „duchową”. Klasa mająca w swym rozporządzeniu środki produkcji materialnej dysponuje też przez to jednocześnie środkami produkcji duchowej, tak iż na ogół klasie tej podlegają dzięki temu również i myśli tych, którym do duchowej produkcji brak środków” [Marks i Engels 1949, t. II, s. 50]. Autorzy teorii marksistowskich analizują niepełnosprawność jako problem społeczny, który jest bezpośrednio związany ze zmieniającym się sposobem produkcji: definicje niepełnosprawności i innych problemów społecznych są formułowane pod wpływem obu struktur gospodarczych i społecznych oraz podstawowych wartości poszczególnych form produkcji, istniejących w jakimś okresie historycznym [Oliver 1990, s. 27; Priestley 1999, s. 48]. Zindywidualizowane podejście do niepełnosprawności wyłoniło się dzięki konieczności pozyskania siły roboczej, która jest fizycznie i intelektualnie w stanie sprostać wymaganiom industrializacji. Mike Oliver dalej zakładał: „Materializm historyczny umieszcza stosunki społeczne w procesie produkcji. Są one podstawowymi i pierwotnymi, określającymi wszystkie inne stosunki społeczne, a mianowicie: stosunki polityczne i ideologiczne. Relacje społeczne stanowią też ewolucyjną perspektywę całej historii ludzkości, a szczególnie istotne jest tu przejście od ustroju feudalnego przez kapitalizm do społeczeństwa socjalistycznego” [Oliver 1990, s. 26]. Materializm historyczny sformułował szereg praw rozwoju społecznego ludzkości, m.in.: postępujących sił wytwórczych, koniecznej zgodności stosunków produkcji z charakterem sił wytwórczych. Oliver twierdził, że społeczeństwo feudalne nie wyklucza osób niepełnosprawnych z udziału w procesie produkcji; nawet w przypadkach, gdy osoby takie nie mogą w pełni uczestniczyć w tym procesie. Ich udział był cały czas możliwy i osoby takie nie były odizolowane od reszty społeczeństwa. Problem tkwił w ich ograniczonej zdolności do pracy oraz niskich kwalifikacjach. Rozwój kapitalizmu doprowadził do zmian gospodarczych w organizacji pracy, co z kolei prowadziło do głębokich konsekwencji w stosunkach i postawach społecznych, życiu rodzinnym. Niepełnosprawność, która nabrała na sile wraz z rozwojem kapitalizmu, wyraźnie odcisnęła piętno na inną formę stosunków społecznych w tym systemie: pojawiły się osoby z niepełnosprawnościami wykluczone z równego uczestnictwa w rynku pracy zarobkowej – osoby niezdolne do pracy [Priestley 1999, s. 48]. W Polsce od

początku okresu transformacji trwa proces przystosowywania systemu rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami do nowej sytuacji społeczno-gospodarczej². Na płaszczyźnie rozwiązań legislacyjnych polskie rozwiązania nie są gorsze od obowiązujących dyrektyw Unii Europejskiej dla państw członkowskich w zakresie tworzenia zasad i niedyskryminowania osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy i w życiu społecznym. Jednak dla zrealizowania pełnego postulatu tworzonoego w Polsce modelu wsparcia i integracji niepełnosprawnych poza wolą legislacyjną konieczne jest otwarcie się społeczeństwa na proces integracji. Najistotniejszą barierą dla tego procesu są między innymi zmiany zachodzące na rynku pracy i wynikające z nich wartości i postawy. Na rynku pracy w Polsce potrzebne są dzisiaj inne kwalifikacje, umiejętności i zachowania niż te, które dominowały wśród osób z niepełnosprawnościami w poprzednim systemie. Można tu mówić o pewnej luce społecznej w postaci niedostosowania (w tym przypadku osób z niepełnosprawnościami), pojmowanego jako odstępstwa w stosunku do norm zachowań społecznych, związania z jednej strony ze skalą patologii społecznej, a z drugiej z utrzymaniem pewnej tolerancji dla niekonformistów³. Przyjęty zakres operacyjny tego pojęcia określa skalę niedostosowania (w tym przypadku niepełnosprawnych), niezależnie od źródeł jego powstania. Lukę społeczną traktuje się w tym wypadku jako szczególnego rodzaju brak, który powinien być zlikwidowany lub zredukowany poprzez działania interwencyjne w celu utrzymania przyjętego (istniejącego lub pożądanego) ładu społecznego (aspekt wartościujący) za pomocą niezbędnych, a dostępnych środków (aspekt pragmatyczny). Problem stanowią jednak również same zasady postępowania i stosowane środki, moment i metoda reakcji na zagrożenie lub powstanie luki społecznej [Orczyk 2012, s. 59], co w przypadku osób z niepełnosprawnościami ma kluczowe znaczenie.

4. Spojrzenie drugie – instytucjonalizm a niepełnosprawność

Jak stwierdził w swoim wykładzie noblowskim Douglas C. North [1994, s. 360], „Interakcje między instytucjami a organizacjami nadają kształt instytucjonalnej ewolucji gospodarki. Jeśli instytucje są regułami gry, to organizacje i ich przedsiębiorcy są graczami”. Instytucje zdefiniował następująco: „Instytucje to

² Autor ma tu na myśli ciągłe zmiany prawne i systemowe. Ustawę o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nowelizowano prawie 70 razy.

³ Nonkonformizm może więc być wyrazem nieprzystosowania jednostki do obowiązujących norm i wymogów społecznych.

wymyślone przez ludzi ograniczenia, które strukturalizują ludzkie interakcje. Składają się z ograniczeń formalnych (np. reguł, praw, konstytucji), z ograniczeń nieformalnych (np. norm zachowania, konwencji, narzucanych sobie kodów postępowania) i ich charakterystycznych sposobów zabezpieczenia. Razem określa to strukturę bodźców w społeczeństwach, w szczególności w gospodarkach”. Nie jest łatwo ten stan rzezy osiągnąć. Ludzie nie chcą się dobrowolnie poddać regułom zewnętrznym, które mają uwewnętrznić i traktować jak własne. Chodzi o akty prawne, decyzje polityczne, zarządzenia administracji terenowej, konstytucję. Paradygmat neoinstytucjonalny umożliwia takie podejście do zagadnień niepełnosprawności i osób z niepełnosprawnościami, w ramach którego można przyjąć ich autonomiczność w sferze przyczyn, skutków na poziomie jednostki oraz indywidualny charakter środków stosowanych w ramach rehabilitacji społecznej i zawodowej. Przyjmuje się zarazem, że efekty działań zorientowanych na wsparcie osoby z niepełnosprawnościami są w znacznej mierze uwarunkowane ustanowionymi przez społeczeństwo, uprawomocnionymi sposobami reagowania na występowanie zjawiska niepełnosprawności. W szczególności istotne znaczenie mają działania podejmowane w sferze publicznej, przez władze publiczne, od szczebla rządu centralnego, po lokalne struktury administracyjne (nie tylko reprezentujące rząd, samorząd terytorialny, ale również organizacje, takie jak np. spółdzielnie mieszkaniowe, zarządy i personel organizacji świadczących usługi, placówek handlowych, ośrodków kultury).

Paradygmat nowej ekonomii instytucjonalnej, w odróżnieniu od standardowego modelu neoklasycznego, zakłada istnienie kosztów transakcyjnych występujących zawsze, gdy wszelkiego rodzaju działania są regulowane instytucjami formalnymi lub nieformalnymi. Niedostrzegane w standardowym modelu neoklasycznym, w NEI stanowią składową kosztów działalności, mają tym samym wpływ na efektywność dokonywanych wyborów i podlegają ocenie na podstawie kryterium minimalizacji, tak jak pozostałe koszty. Zdefiniowane po raz pierwszy przez Ronalda Henry’ego Coase’a jako koszty używania mechanizmu cenowego, towarzyszące przenoszeniu praw własności, posiadają pewne cechy odróżniające je od innych kategorii kosztów [Coase 1998]. Do cech szczególnych kosztów transakcyjnych należą: częste nieuświadomienie ich istnienia, trudności kwantyfikacji, pomijanie w rachunku ekonomicznym, traktowanie ich jako efektu ubocznego (obsługi) zawieranych transakcji i przenoszenia praw własności. Na poziomie mikroekonomicznym powstają w związku z niepełną informacją i jej asymetrią, powodującymi konieczność negocjowania, zawierania i zabezpieczania kontraktów. Ich istotę oddaje sformułowane przez Kennetha Josepha Arrowa [Arrow 1969] porównanie

do zjawiska tarcia w fizyce, które zawsze jest uwzględniane, ponieważ wpływa na współdziałanie mechanizmów i nie można go wyeliminować. Koszty transakcyjne są kosztami społecznej koordynacji, funkcjonowania systemu ekonomicznego, kosztami utrzymania organizacji w ruchu [Wilkin 1995, s. 48], pojawiają się tam, gdzie używane są zasoby do tworzenia, utrzymania, korzystania i zmiany instytucji [Ząbkowicz 2003, s. 811].

Publiczne koszty transakcyjne odnoszą się do transakcji racjonujących, w których uczestniczą przełożony i podwładny. Powstają one w procesie podejmowania decyzji politycznych i dostarczania dóbr publicznych. Tutaj również powstają ograniczenia i reguły postępowania w celu normowania stosunków międzyludzkich w poszczególnych sferach ich aktywności, zmniejszając niepewność i ryzyko wynikające ze społecznych interakcji. Świadomość tej potrzeby uregulowania stosunków zwiększa się w miarę nasilania stosunków wymiennych, kiedy relacje rynkowe przybierają anonimowy charakter. Ograniczenia zabezpieczone prawem i środkami przymusu zmniejszają koszty transakcyjne każdego rodzaju (rynkowe, menedżerskie, publiczne), ponieważ pozyskiwanie informacji, zabezpieczanie i negocjowanie absorbuje mniej zasobów, kiedy typowe stosunki rynkowe przebiegają według obowiązujących standardów [Room 2011, s. 61]. Natomiast niekompletność i brak symetrii w dostępie do informacji oraz niekooperacyjne zachowania uczestników wymiany są źródłem tzw. ułomności rynku. Te ostatnie uniemożliwiają osiągnięcie stanów równowagi. Aby wyeliminować lub osłabić negatywne skutki asymetrii i niedostatków informacji, poszukuje się pomocy w sferze rozwiązań instytucjonalnych, spośród których kontrakt wraz z całym „aparatem pomocniczym” często się uznaje za najpoważniejszy instrument [Williamson 1985, 1998]. Ramy kontraktu decydują o wysokości kosztów towarzyszących wymianie (kosztów transakcyjnych) i motywują do określonych zachowań.

Obranie optimum Pareto za punkt wyjścia do oceny systemu wspierania zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami wyznacza istotny podział kosztów transakcyjnych na niezbędne (bezpośrednie) i zbędne (niepożądane). Kryterium zasadności ponoszenia kosztów transakcyjnych tego systemu pozwala wyodrębnić pewne koszty nieuniknione w jego funkcjonowaniu, odpowiadają one kosztom generowanym przez system optymalny. Pozostałe są kosztami niepożądanymi, wskazującymi, na ile dany system odbiega od optymalnego. Powstają na skutek koordynacji działań wywołanych decyzjami politycznymi oraz słabej jakości instytucji. Są wynikiem działań koordynujących podejmowanych przez państwo, jak i reakcji pracodawców.

Koszty niezbędne obejmują nakłady na utrzymanie struktury instytucjonalnej systemu wspierania zatrudnienia, na które składają się koszty: całego

procesu legislacyjnego, przepływu informacji, funkcjonowania PFRON (Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych), szkolenia i organizowania administracji terenowej (gmin i powiatów), oprogramowania i formularzy pobierania danin na rzecz PFRON. Miarą koniecznych kosztów transakcyjnych są wydatki z budżetu państwa i PFRON. Koszty niepożądane mają źródło w zawodności instytucji państwa. Zalicza się do nich koszty: spowodowane efektem ogłoszenia i przepływu informacji, błędnych decyzji PFRON i MRPiPS (Ministerstwa Rodziny Pracy i Polityki Społecznej), zabezpieczenia przed ryzykiem, uciążliwości wypełniania obowiązku wpłat na PFRON. Są to koszty szkodliwe, obciążające budżet PFRON, budżet państwa i budżety prywatne oraz powodujące niemierzalne straty dobrobytu. Ograniczenie zawodności państwa udostępnianiem ulg i wsparcia pracodawców powoduje wzrost nakładów we wszystkich pozycjach kosztów niezbędnych i zbędnych na skutek skomplikowania prawa, jego stosowania i egzekwowania. Wykorzystując podejście Oliviera Williamsona [1998], jako podstawowe źródła kosztów transakcyjnych należy wyróżnić: 1) ograniczoną racjonalność człowieka, którą można określić jako racjonalną w intencji, ale w ograniczonym wymiarze, co wynika przede wszystkim z utrudnieniami dostępu do pełnego zakresu informacji potrzebnych do przeprowadzenia transakcji; 2) skłonność do oportunistycznego, przejawiającą się w przedkładaniu własnych celów niektórych uczestników transakcji nad celami transakcji, gdy identyfikacja tych uczestników jest utrudniona lub wymaga poniesienia nadmiernych kosztów; 3) specyfikę aktywów wykorzystywanych w transakcji, co jest związane z potrzebą inwestycji w wyspecjalizowane zasoby, charakterystyczne dla rozpatrywanej transakcji.

W nowej ekonomii instytucjonalnej przywiązuje się duże znaczenie do czynnika behawioralnego w procesie dokonywania wyboru i zawierania kontraktu. Niepożądanym efektem obowiązujących instytucji jest łamanie reguł formalnych i nieformalnych spowodowane oportunistycznymi reakcjami pracodawców na wprowadzane ograniczenia. Tworzą one negatywne zjawiska fałszowania stanu zatrudnienia, celowego utrzymywania zaległości podatkowych na PFRON i ZUS. Ich skutkiem są utracone korzyści PFRON w postaci nieotrzymanych dochodów oraz straty dobrobytu, powiększające koszty funkcjonowania całego systemu rehabilitacji zawodowej i wspierania zatrudniania osób z niepełnosprawnościami, a tym samym również gospodarki. Wysiłki zmierzające do ich wykrycia lub oszacowania absorbują pracę administracji rządowej i PFRON, z tego względu dane o skali tych zjawisk mogą być także użyte jako miary pośrednie kosztów transakcyjnych generowanych przez system wspierania zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami.

Kategoria kosztów transakcyjnych jest najczęściej utożsamiana z poziomem mikroekonomicznym, ponieważ dorobek teorii koncentruje się na transakcjach rynkowych i relacjach menedżerskich. Rozszerzenie zastosowania kryterium kosztów transakcyjnych w ocenie instytucji na poziom makroekonomiczny i inne obszary stosunków społecznych jest zasługą Oliviera Williamsona, który dowodzi, że każdy problem dotyczący wymiany można rozpatrywać z punktu widzenia oszczędności kosztów transakcyjnych powstających w związku z zawieraniem kontraktu [Williamson 1998, s. 388]. Relacje między państwem a przedsiębiorcą (obywatелеm) zatrudniającym osoby z niepełnosprawnościami przybierają formę kontraktu, w którym przedsiębiorca w zamian za zatrudnianie niepełnosprawnych pracowników lub płacenie daniny na PFRON otrzymuje ochronę praw i porządek instytucjonalno-prawny [Hockuba 1995, s. 73]. Państwo wywiązuje się z tego kontraktu przez stworzenie otoczenia instytucjonalnego. Zdolność do wypełniania funkcji przypisanych instytucjom i koszty transakcyjne, jakie one ze sobą niosą, są odpowiednimi kryteriami oceny jakości otoczenia instytucjonalnego państwa, uwzględniającymi zarówno skuteczność i sprawność zorganizowania systemu gospodarczego oraz społeczeństwa, jak i efektywność użycia do tego celu środków publicznych pochodzących z daniny płaconej do PFRON. Mając do wyboru różne kombinacje instytucji pełniących te same funkcje, lepszym rozwiązaniem jest to, które generuje mniejsze koszty transakcyjne. Według Jamesa M. Buchanana i Gordona Tullocka kryterium wyboru publicznego „sprowadza się do wyboru układu instytucji minimalizującego koszty (lub maksymalizującego korzyści) życia w kolektywie” [Ząbkowicz 2003, s. 813].

Istotną różnicą między transakcjami zawieranymi na rynku dóbr a kontraktem politycznym jest sposób wyceny wartości aktywów, które są przedmiotem wymiany. Na rynku dóbr wycena ta kształtuje się pod wpływem posiadanej informacji o gotowości nabywcy do zapłaty określonej ceny za dobro oraz gotowości producenta do jego sprzedaży po określonej cenie. Rynek polityczny rządzi się innymi regułami, zapadające na nim decyzje są wyborem publicznym, w którym przejawiają się preferencje społeczne i osiągnany jest kompromis między racjonalnością a sprawiedliwością. Efektem wyboru publicznego jest konstrukcja systemu wspierania zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami skutkująca różnym stopniem poboru daniny na PFRON i rezygnacji państwa z określonej części potencjalnych wpływów, na przykład podatkowych, do ZUS lub (i) innych instytucji.

Koszty transakcyjne systemu wspierania zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami są kosztami koordynacji, której celem jest utrzymanie odpowiedniego poziomu zatrudnienia poprzez odpowiednie regulacje prawne i fiskalne.

Koordinacja ta obejmuje różnego rodzaju działania wynikające z konieczności angażowania zasobów oraz wprowadzania rozwiązań godzących preferencje społeczne, co sprawia, że koszty transakcyjne nie są jednorodne, mają złożoną strukturę, część z nich ma formę nakładów wyrażonych w jednostkach pieniężnych, a część występuje w postaci niemierzalnej straty dobrobytu.

Polityka rynku pracy oraz rehabilitacja społeczna i zawodowa w Polsce są realizowane przez instytucje samorządowe oraz współpracujące z nimi – w mniejszym lub większym stopniu – organizacje pozarządowe. Wszystkie te podmioty można podzielić na instytucje publiczne oraz niepubliczne. Ten podział jest umowny, w rzeczywistości w przypadku niektórych organizacji pozarządowych granica między niepublicznymi instytucjami rynku pracy a niepublicznymi instytucjami rehabilitacji społecznej i zawodowej jest dość płynna. Wiele stowarzyszeń wykonuje zadania zlecone przez administrację samorządową. W Polsce skala tego zjawiska jest niewielka, ale w państwach Unii Europejskiej taka praktyka stała się już normą [Garbat 2012, s. 103].

W Polsce znaczenie instytucji dla rozwoju systemu rehabilitacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami uwidoczniło się mocno w momencie przejścia z systemu gospodarki socjalistycznej (nakazowo-rozdzielczej) na system gospodarki rynkowej. Przejście to ukazało znaczenie ekonomii instytucjonalnej dla zachowań różnych organizacji i instytucji oraz fakt, że niektóre grupy społeczne (organizacje) mogą wywierać wpływ na rozwiązania instytucjonalne korzystne dla nich samych [Lissowska 2008, s. 253]. Stworzono wtedy liczne instytucje ukierunkowane na działania wspierające i aktywizujące osoby z niepełnosprawnościami. Jednak pomimo istnienia wyodrębnionych funduszy publicznych (FUS, NFZ i PFRON) działania te nie są dostatecznie skoordynowane. Tej funkcji niestety nie pełni pełnomocnik rządu ds. osób niepełnosprawnych. Bywa i tak, że decyzje o wsparciu podejmowane są jednostronnie, pod wpływem interesu politycznego lub nacisku konkretnej i silniejszej medialnie grupy beneficjentów, i często nie pozostają one w zgodzie z racjonalnymi na dłuższą metę celami polityki społecznej wobec osób z niepełnosprawnościami [Golinowska 2015, s. 18]. Generalnie instytucje nadały życiu społecznemu i gospodarstwu konkretne ramy działania, stając się niezbędnym elementem łączącym państwo i gospodarkę (np. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych PFRON). Ich powstanie poprzedziła kilkusetletnia, wszechstronna transformacja życia, głębokie zmiany odnoszące się do traktowania czasu i przestrzeni oraz pojawienie się autonomicznej, racjonalnej jednostki.

Na zasady wspierania osób z niepełnosprawnościami silnie oddziałuje paradygmat przygotowania ich do aktywnego życia i tworzenia takich warunków

w ich otoczeniu (instytucjonalnych i infrastrukturalnych), aby to było w znacznej mierze możliwe. Przygotowanie obejmuje przede wszystkim dostosowanie infrastruktury społecznej (dostępność do edukacji, służby zdrowia, rehabilitacji medycznej) oraz technicznej (mobilność, odpowiednie przystosowanie środków transportu, budynków). Szczególnie ważna jest tutaj dostępność do rynku pracy – zatrudnienia, wykonywania pracy zarobkowej i utrzymania się w niej. Należy pamiętać, że przygotowanie do aktywnego, samodzielnego życia (*from disability to ability*) dotyczy nie tylko osób z niepełnosprawnościami, ale i otoczenia społecznego, od którego się oczekuje integracji z tymi osobami. Osoby z niepełnosprawnościami powinny się kształcić w szkołach z klasami integracyjnymi wraz ze sprawnymi rówieśnikami. Powinny być zatrudniane w zakładach, urzędach i organizacjach na otwartym rynku pracy, zaś osoby w podeszłym wieku – pobierać emeryturę, a nie rentę inwalidzką. Jest to bardzo trudne do urzeczywistnienia, wymaga wielu inwestycji, nowych regulacji i zmian mentalnościowych. Wiąże się to z potrzebą określenia przemyślanej i długofalowej polityki społecznej i aktywizującej wobec osób z niepełnosprawnościami, obejmującej wiele płaszczyzn życia.

5. Spojrzenie trzecie – kapitalizm opiekuńczy a niepełnosprawność

I wojna światowa doprowadziła do rozwoju działań rehabilitacyjnych w Europie i Stanach Zjednoczonych. Było to spowodowane pojawieniem się dużej liczby osób z niepełnosprawnościami – ofiar wojny. W tym okresie nastąpiła powszechna zmiana paradygmatu w radzeniu sobie z niepełnosprawnością, zarówno w wymiarze indywidualnym, jak i społecznym [Stiker 1982, s. 39]. Problemy osób z niepełnosprawnościami zaczęły być rozpatrywane przez licznych specjalistów: medycznych, prawnych, pracowników socjalnych, trenerów zawodowych. Było to podyktowane powszechną troską o integrację tych osób w „zwykłym” otoczeniu społecznym i zawodowym. Okoliczności te doprowadziły do wzrostu dobrostanu oraz powstania instytucjonalnych rozwiązań służących zaspokajaniu specyficznych potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Pojawiło się wówczas państwo opiekuńcze (ang. *welfare state*), także: państwo dobrobytu, państwo bezpieczeństwa socjalnego. Ta koncepcja państwa i społeczeństwa powstała na skutek tzw. ekonomii dobrobytu, ukształtowanej po II wojnie światowej, a propagowanej w latach 50.–80. XX wieku. Państwo zwane „opiekuńczym” to państwo o systemie kapitalistycznym (wolnorynkowym) z silnie zakorzenionym interwencjonizmem państwowym, będącym

przeciwieństwem liberalizmu ekonomicznego, kładącym szczególny nacisk na rozwiązywanie problemów społecznych. Na tym tle powstało również kilka teorii wyjaśniających mechanizm funkcjonowania takiego państwa.

Zręby wizji *welfare state* można odszukać już w pracach Johna Locke'a, Thomasa Hobbesa, Jeana Jaquesa Rousseau i Johna Stuarta Milla, w idei równości z czasów rewolucji francuskiej, w utylitarnej zasadzie maksymalizacji największego szczęścia dla jak największej liczny ludzi, w planach zabezpieczeń społecznych Otto von Bismarcka i Williama Beveridge'a, w chęci Johna Maynarda Keynsa uniknięcia masowego bezrobocia, w dążeniu Sidney'a Webba i Beatrice Potter do likwidacji przyczyn nędzy, w humanitarnej tradycji konserwatystów Nowej Zelandii, w szwedzkich dążeniach do likwidacji cierpienia.

Nierówności oraz bieda (w sensie posiadania mniej niż inni) są nieuniknione, ale już nędza jest do uniknięcia. Likwidując nędzę, można zapobiec jej przenoszeniu z pokolenia na pokolenie, a to mogłoby zostać osiągnięte przez wprowadzenie minimalnej pensji w skali danego kraju – pisali Sidney Webb i jego żona Beatrix Potter Webb [Tokarczyk 2010, s. 160].

Na tym tle wybija się postać Johna Kennetha Galbraitha, który uważał, że istotę godnego społeczeństwa można łatwo określić, jeśli ujmie się ją w ogólnych kategoriach. Polega ona na tym, żeby każdy członek tego społeczeństwa, bez względu na płeć, rasę czy pochodzenie etniczne, może odczuwać zadowolenia z życia. Niewątpliwie należy uwzględnić różnice aspiracji i kwalifikacji. Jednostki różnią się pod względem zdolności fizycznych i umysłowych, zaangażowania i celów, a z tego wywodzą się różnice w powodzeniu i wynagrodzeniu [Justyński i Justyńska, 2013, s. 178]. Rola ekonomii w godnym społeczeństwie ma podstawowe znaczenie. System gospodarczy w takim społeczeństwie musi działać sprawnie i w interesie każdego członka tego społeczeństwa. Takie społeczeństwo musi cechować znaczny i niezawodny wzrost gospodarczy oraz przyrost produkcji i zatrudnienia [Galbraith 1996, s. 15].

Za najnowocześniejszy dokument wprowadzający innowacyjne rozwiązania w zakresie rehabilitacji zawodowej od 1935 roku uważa się ustawę o *Americans with Disabilities Act* (ADA) z 1990 roku. Fundamenty tej ustawy można już znaleźć w ustawie o rehabilitacji z 1973 roku, która federalnym agencjom, programom i innym instytucjom wprowadziła zakaz dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami. ADA uwzględniła również niedyskryminacyjne ideały *Civil Rights Act* z 1964 roku, stwierdzając, że „żaden pracodawca nie dyskryminuje wykwalifikowanej osoby niepełnosprawnej ze względu na niepełnosprawność w odniesieniu do: procedur podań o pracę, najmu lub zwolnienia pracowników, wynagrodzenia pracowników, rozwoju, szkolenia zawodowego, terminu i warunków zatrudnienia” [Americans with Disabilities

Act 1992]. Prawnie wymuszono od wszystkich pracodawców prywatnych i publicznych, którzy zatrudniają powyżej 25 pracowników, „rozsądne zatrudnianie” (w zakresie nakładów finansowych, stopnia likwidacji barier oraz adaptacji pomieszczeń) pracowników z niepełnosprawnościami. ADA również istotnie zmieniła definicję niepełnosprawności; wykreślono wszelkie określenia typu „upośledzenie fizyczne” lub „umysłowe”, które znacząco ograniczały wiele dziedzin życia (w tym również pracy).

Na kontynencie europejskim w tym czasie priorytetem stała się poprawa działania istniejących, finansowanych przez państwo systemów wsparcia osób z niepełnosprawnościami i ich rehabilitacji zawodowej tak, by w większym stopniu mogły zaspokajać szczególne potrzeby osób z niepełnosprawnościami i znacząco mogły wpłynąć na poprawę ich sytuacji na rynku pracy. Wsparcie udzielane przez urzędy państwowe, nie do końca wydajne, było uważane za główną przyczynę likwidacji barier i niedociągnięć na rynku pracy, z jakimi mają do czynienia osoby z niepełnosprawnościami. Cały system non profit działający na rzecz osób z niepełnosprawnościami na Wyspach Brytyjskich początkowo wyczulał opinię publiczną na stereotypowe postrzeganie niepełnosprawnych jako osób, które potrzebują tylko i wyłącznie wsparcia. Również osoby z niepełnosprawnościami walczyły o swoje prawa. Niemniej jednak od połowy lat 70. ubiegłego wieku organizacje prowadzone przez niepełnosprawnych w Wielkiej Brytanii, takie jak The Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS), Liberation Network i Sisters Against Disability (SAD) [Barnes i Olivier 1993, s. 7], określiły – podobnie jak ich partnerskie organizacje w Stanach Zjednoczonych – cele, wśród których centralne miejsce zajmowały prawa osób z niepełnosprawnościami, szczególnie dotyczące prawa do pracy oraz do samostanowienia. Przełomem tych kampanii okazało się ustanowienie w 1978 roku przez rząd laburzystów Committee on Restrictions Against Disabled People (CORAD). Przedstawiono szerokie działania w dziedzinie zmiany ustawodawstwa, jednak nowo wybrany rząd konserwatystów na czele z Margaret Thatcher nie był już tak przychylny osobom z niepełnosprawnościami. Walka jednak trwała nadal. Niesłyszący parlamentarzysta Jack Ashley, wywodzący się z Partii Pracy, w lipcu 1982 roku złożył projekt ustawy prywatnej przeciw dyskryminacji. Mimo że inicjatywa ta nie przyniosła spodziewanych efektów, wywołała lawinę społecznych dyskusji [Barnes i Mercer 2008, s. 144]. Doprowadziło to do założenia w 1985 roku komitetu Voluntary Organizations for Anti-Discrimination Legislation (VODAL), który w 1992 roku przemianowano na Rights Now. W efekcie coraz to silniejszych nacisków w 1994 roku rząd Thatcher wprowadził do parlamentu projekt ustawy antydyskryminacyjnej. Uchwalono ją w 1995 roku jako

Disability Discrimination Act (DDA). Tytuł tej ustawy ukazuje jak szeroki jest jej zakres: „Ustawa ma za zadanie uczynić bezprawnym dyskryminację osób z niepełnosprawnością w związku z zatrudnieniem, dostarczaniem towarów, udogodnień i usług lub dysponowaniem lub zarządzaniem obiektami; stworzyć przepisy dotyczące zatrudniania osób z niepełnosprawnością oraz utworzyć Krajową Radę ds. Niepełnosprawności. Celem ustawy jest nadanie osobom z niepełnosprawnościami praw w zakresie: zatrudnienia, edukacji, dostępu do towarów, udogodnień i usług, nabywania lub najmu towarów lub usług”. Została utworzona Krajowa Rada ds. Niepełnosprawności, która pełniła rolę doradczą rządu. W 2005 roku znacząco znowelizowano cytowaną ustawę [Barnes i Mercer 2008, s. 144], a w 2010 roku zastąpiono ją nową ustawą o równości Equality Act (EA) [The Equality Act 2010].

W Polsce okres tzw. „realnego socjalizmu” był praktycznie okresem negacji potrzeby istnienia instytucji pomocy społecznej² [Piotrowski 2010]. Natomiast rehabilitację społeczną i zawodową traktowano marginalnie i prowadzono wyłącznie w zamkniętych zakładach (np. opieki nad inwalidami lub spółdzielniach inwalidów). W latach 50. XX wieku nagłaśniano poglądy o nieuchronnym zaniku tej sfery polityki w związku z ideową likwidacją niekorzystnych zjawisk społecznych: bezrobocia, ubóstwa, bezdomności, żebractwa, alkoholizmu, prostytucji. W imię tych samych idei zlikwidowano także prywatne i społeczne pośrednictwo pracy, a przed publicznymi służbami zatrudniania postawiono głównie zadanie łagodzenia stałych niedoborów siły roboczej i walki z tzw. bumelantami. W ramach reform ustrojowych zmieniono również strukturę i podległość służb zatrudnienia – przekształcono je w wydziały rad narodowych. Natomiast sprawy pomocy społecznej regulowano „prawem powielaczowym” (głównie szczegółowymi okólnikami i instrukcjami), a świadczenia społeczne najczęściej były przyznawane z pominięciem procedur administracyjnych.

PRL to okres dominacji spółdzielni inwalidów, gdzie rzeczywiście absolwenci szkół specjalnych znajdowali w nich zatrudnienie, głównie przy pracach prostych. Ten system ściśle współpracował z systemem edukacji specjalnej. Po szkole dla niewidomych pracowało się w spółdzielni dla niewidomych, po szkole dla głuchych – w spółdzielni dla głuchych itd. Utworzono więc swoiste rezerwy. Talcott Parsons w pracy z 1951 roku pt. System społeczny porównuje powyższy system do dewiacji społecznej, gdyż jest on szkodliwy dla uznanego, to znaczy: „normalnego działania a tym samymi większej wydajności oraz sprawności gospodarczej” [Parsons 1951, s. 141]. Podejście to doprowadziło do wykreowania społecznej roli osoby schorowanej, która pod pewnymi warunkami i czasowo miała przyznawany status społecznie aprobowany. Ten model

został również bezpośrednio skrytykowany, gdyż statusu „chorego” nie można było przypisać osobom chorującym przewlekłe oraz z niepełnosprawnościami, ich stan był bowiem stabilny, trwałe i w dużej mierze przewidywalny, a także nieodwracalny. Panaceum na ten stan rzeczy miało być ustanowienie odrębnej roli osób z niepełnosprawnościami, polegającej na zaakceptowaniu przez nie ich zależności od innych, zdrowych ludzi. Zaczęto wymagać współpracy ze specjalistami od rehabilitacji w celu osiągnięcia pewnego stopnia normalności. Narzucano tym osobom ustalone przez pełnosprawnych wzorce zachowań, nie biorąc pod uwagę ich indywidualnych potrzeb oraz tkwiącego w nich potencjału. Był to mechanizm, który z jednej strony gwarantował w pewnej mierze integrację społeczną, z drugiej jednak ograniczał swobodę takich osób poprzez wymaganie bezwzględnego posłuszeństwa łącznie z systemem kar i nagród za spełnianie oczekiwań personelu. Organizacje i instytucje zajmujące się wsparciem społecznym do tej pory najczęściej przekształcały osobowość osoby z niepełnosprawnościami tak, aby stała się pozbawiona praw, była zależną i uległą od osób trzecich (wyłączając rodziny i bliskich), a także podatną na wpływ, mało aktywną oraz samodzielną w pewnym tylko zakresie.

Przejście ustrojowe rozpoczęte w 1989 roku oznaczało konieczność głębokich reform strukturalnych i organizacyjnych w systemie rehabilitacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami. W nowej sytuacji starano się szukać nowych rozwiązań poprzez decentralizację funkcji państwa w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej przez wprowadzenie samorządności lokalnej (wykorzystując doświadczenia przedwojenne) oraz sektora non profit i not for profit.

W Polsce po okresie przemian gospodarczo-politycznych w 1991 roku uchwalono ustawę o zatrudnianiu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych [Ustawa z dnia 9 maja 1991]. Koncentrowała się ona głównie na rehabilitacji zawodowej. W założeniu miała być pierwszym krokiem w kierunku uregulowania sytuacji niepełnosprawnych w polityce społecznej. Po niej miały powstać akty prawne odnoszące się do rehabilitacji społecznej i leczniczej. Powołano urząd Pełnomocnika do spraw Osób Niepełnosprawnych i utworzono Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON). Wprowadzono także kategorię zakładów pracy chronionej i warsztatów terapii zajęciowej jako form zatrudniania i rehabilitacji zawodowej. Jednak znaczna część środowiska osób niepełnosprawnych zaczęła odbierać jako niesprawiedliwą sytuację, w której w imieniu tych osób zbiera się środki finansowe na PFRON, a jego beneficjentami są przede wszystkim pracodawcy, zakłady pracy chronionej (ZPCh) i w zbyt dużym zakresie osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności (wtedy z tzw. III grupą inwalidzką), które były najczęściej zatrudniane w ZPCh. Jako postulat formułowano np. konieczność

finansowania ze środków PFRON rehabilitacji dzieci i młodzieży. W 1997 roku uchwalono obecnie obowiązującą (wielokrotnie nowelizowaną od tego czasu) ustawę o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych [Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997]. Ustawa ta akcentuje potrzebę widzenia rehabilitacji nie tylko przez pryzmat rehabilitacji zawodowej, ale także społecznej [Garbat 2007, s. 160]. Nowością w znowelizowanej ustawie było wprowadzenie zakładów aktywności zawodowej.

Trzeba tutaj nadmienić, że reformy systemu rehabilitacji społecznej i zawodowej, pomocy społecznej, wraz z rozwiązaniami, które miały ułatwić przechodzenie na renty inwalidzkie i wcześniejsze emerytury (oraz powstałe w ich ramach nowe instytucje), zapewniały osłonę socjalną dla szybkiego budowania współczesnego kapitalizmu – miały gwarantować niezbędny dla jego funkcjonowania spokój społeczny. Nacisk był położony przede wszystkim na budowę państwa opiekuńczego, zapewniającego względne bezpieczeństwo socjalne. Zasadnicze znaczenie ma tutaj stabilna i silna gospodarka i stwarzane przez nią warunki. W ramy tej teorii wpisują się osoby z niepełnosprawnościami, ponieważ, jak twierdzi Galbraith, „nawet w najlepszych warunkach zawsze znajdzie się grupa ludzi, którzy nie mogą i nie biorą aktywnego udziału w życiu społecznym. W godnym społeczeństwie nikt nie może być pozostawiony poza jego obrębem bez dochodu, nie może być skazany na przymieranie głodem, bezdomność, brak opieki lekarskiej i tym podobne niedostatki” [Galbraith 1996, s. 29]. Przed Johnem Kennethem Galbraithem, ojcowie założyciele ekonomii politycznej stali na stanowisku, że pomoc najbiedniejszym i niezdolnym do pracy była niezgodna z logiką gospodarki rynkowej. John Stuart Mill argumentował, że jeśli rząd opodatkuje najbogatszych, aby dotować pensje najbiedniejszych, to populacja pracujących wzrośnie, a w ślad za tym wzrośnie także bezrobocie. Co więcej, jak również zaznaczał Karol Marks, używanie podatków, aby dotować pensje, zmniejszy efektywność poprzez usunięcie rywalizacji i lęku przed bezrobociem.

Niemiecki socjolog i publicysta polityczny Jürgen Habermas [Habermas 1987, s. 37] – znany ze swojej pracy dotyczącej koncepcji współczesności, szczególnie w kontekście dyskusji nad „racjonalizacją” rozpoczętej przez Maksa Webera – jest zdania, że kapitalizm opiekuńczy prowadzi do nowych form dominacji i podporządkowania, ponieważ życie staje się coraz bardziej kontrolowane przez zracjonalizowaną biurokrację. Podobnego zdania był już Thorstein Veblen, opisując owo zjawisko w *Teorii klasy próżniaczek* [Veblen 1971, s. XIX]. Pojawienie się rehabilitacji jako specjalizacji medycznych i paramedycznych rozpoczęło walkę o profesjonalną kontrolę nad całym systemem. Również rozwój ustawodawstwa dotyczącego niepełnosprawności, starzenie się społeczeństwa, wzrost

liczby chorób przewlekłych oraz rozwój sektora ubezpieczeń zdrowotnych spowodowały, że niepełnosprawność stała się wielkim biznesem [Albrecht 1992, s. 10; Finkelstein 1991, s. 21]. Niepełnosprawność została zinstytucjonalizowana, a towary i usługi rehabilitacyjne zmieniły się w towar na ciągle rozwijającym się rynku. W rezultacie osoby niepełnosprawne stały się konsumentami, a w skrajnych wypadkach – w rozumieniu przedsiębiorstw wytwarzających sprzęt medyczny i protezy – nawet „towarem” [Barnes i Mercer 2008, s. 33].

Zakończenie

Niepełnosprawność to temat dość szeroki, stanowiący płaszczyznę sporów w otwartej dyskusji akademickiej o charakterze interdyscyplinarnym. Dyskusja dotyczy miejsca i roli osoby z niepełnosprawnościami w całym systemie rehabilitacji społecznej i zawodowej. Jeżeli chodzi o sam system i jego rozwój, to nauka jest zgodna – musi się rozwijać i przystosowywać do nowych warunków, jakie stwarza otoczenie. I w tym punkcie zgoda się kończy. Spór i cała dyskusja toczy się na poziomie funkcjonalnym, szczególnie w zakresie roli i udziału państwa w całym systemie.

Zaprezentowane w artykule teorie wywodzące się z socjalistycznej, instytucjonalnej i quasi-instytucjonalnej myśli ekonomii nie wyczerpują całego tematu dotyczącego społecznego wymiaru niepełnosprawności. Trzeba tutaj podkreślić, że instytucjonalizacja i formalizacja życia osób z niepełnosprawnościami miała zarówno swoich zwolenników, jak i przeciwników. Przedstawiciele socjalistycznej myśli ekonomicznej postulują rozwiązywanie problemów społecznych tych osób, uwzględniając obie struktury: gospodarczą i społeczną, oraz podstawowe wartości poszczególnych form produkcji. Instytucjonalisci upatrują rozwiązania problemów wynikających z niepełnosprawności w mechanizmie przymusu, wartościach normatywnych oraz kwalifikacjach zatrudnionych profesjonalistów, którzy powinni być odpowiedzialni za poszczególne segmenty całego systemu rehabilitacji społecznej i zawodowej. Zwolennicy państwa dobrobytu natomiast uważają, że panaceum na wszelkie bariery społeczne osób z niepełnosprawnościami stanowi zmodyfikowany kapitalizm poprzez realizację socjalistycznych aspiracji. Zatem rodzi się następne pytanie: jaki powinien być model rehabilitacji społecznej i zawodowej – holistyczny czy hybrydowy? Pomimo usilnej dyskusji nie uzgodniono na nie odpowiedzi satysfakcjonującej wszystkich uczestników systemu.

W społecznym modelu niepełnosprawności kluczem do sukcesu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnościami jest profesjonalne

zarządzanie całym procesem. Dla przykładu w Stanach Zjednoczonych osobom z niepełnosprawnościami w centrach pracy pomagają instruktorzy mobilności czy menedżerowie niepełnosprawności, którzy przygotowują takie osoby do podjęcia pracy, rekomendują je pracodawcy, a także pomagają w razie wystąpienia problemów. Z kolei niemiecki system stawia na tzw. wczesną prewencję. Instytucje odpowiedzialne m.in. za wypłatę zasiłków chorobowych są zobligowane do wdrażania programu tzw. zarządzania potencjalną niepełnosprawnością, gdy zwolnienie lekarskie chorego trwa dłużej niż sześć tygodni. Rehabilitacja powinna odbywać się jak najbliżej miejsca pracy i zamieszkania pracownika, a prowadzący osobę lekarz powinien być w kontakcie z lekarzem z jej zakładu pracy. Kluczem do realizacji prawa do pracy jest, oprócz zaangażowania państwa, partycypacja jednostki, jej motywacja i zaangażowanie. Jeśli w systemie brak czegoś, co można nazwać „kulturą powrotu do pracy po zwolnieniu lekarskim”, to często brak jest takiej motywacji. Prawo do pracy jest prawem człowieka.

Niepełnosprawność, pomimo silnego rozwoju praw antydyskryminacyjnych i zmiany postrzegania osób z niepełnosprawnościami, jest nadal jednym z głównych czynników ubóstwa, a co za tym idzie – stygmatyzacji i wykluczenia społecznego. Jest on tym silniejszy, że dotyka zarówno bezpośrednio daną osobę, jak i pośrednio jej bliskich – według założeń systemów społecznych odpowiedzialnych za niesienie pomocy osobie z niepełnosprawnością. Postulowaną cechą nowoczesnej polityki społecznej jest kierowanie jej do grup ludności potrzebujących wsparcia. Podejście takie stanowi wyzwanie dla samych niepełnosprawnych i reszty społeczeństwa, ale nie jest niemożliwe. Co więcej, choćby częściowa realizacja modelu społecznego przynosi społeczeństwu jako całości duże korzyści w postaci sukcesywnego zmniejszania się sfery pomocy socjalnej na rzecz aktywnego udziału osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym. Dzieje się to głównie poprzez edukację w szerokim wymiarze i pracę na otwartym rynku. Ponadto liczniejsza obecność tych osób na różnych płaszczyznach życia społecznego powoduje większą otwartość pozostałych obywateli na ich problemy, wzmacnia tolerancję i różnorodność w społeczeństwie. Dyskusja na ten temat trwa nadal i pewnie będzie trwała jeszcze bardzo długo. Można jednak zauważyć, że w takiej polityce dominują cele oszczędnościowe i efektywnościowe, coraz bardziej zawężające odbiorców świadczeń społecznych i rehabilitacyjnych. Typowymi odbiorcami takiej wybiórczej (lub selektywnej) polityki społecznej są osoby z niepełnosprawnościami, identyfikowane poprzez ich miejsce i rolę w systemie rehabilitacji społecznej i zawodowej. W artykule wskazano różne podejścia teoretyczne dotyczące tego zagadnienia.

Bibliografia

- Albrecht, G., 1992, *The Disability Business: Rehabilitation in America*, Sage, London.
- Americans with Disabilities Act Handbook*, 1992, U.S. Equal Employment Opportunity Commission, U.S. Department of Justice, Washington.
- Arrow, K.J., 1969, *The Organization of Economic Activity: Issues Pertinent to the Choice of Market versus Non-Market Allocation*, w: *The Analysis and Evaluation of Public Expenditures: The PBB-System*, Joint Economic Committee, 91st Congress, 1st session, vol. 1, Washington DC, Government Printing Office, s. 47–64.
- Barnes, C., Mercer, G., 2008, *Niepełnosprawność*, tłum. P. Morawski, Wydawnictwo Sic!, Warszawa.
- Barnes, C., Oliver, M., 1993, *Disability: A Sociological Phenomenon Ignored by Sociologists*, University of Leeds, Leeds.
- Coase, R., 1960, *The Problem of Social Cost*, *Journal of Law and Economics*, no. 3(1), s. 1–44.
- Coase, R., 1998, *The New Institutional Economics*, *American Economic Review*, no. 88(2), s. 72–74.
- Corker, M., 2000, *The U.K., Disability Discrimination Act: Disabling Language, Justifying Inequitable Social Participation*, w: Francis, L., Silvers, A. (Eds.), *Americans with Disabilities: Exploring Implications of the Law for Individuals and Institutions*, Routledge, New York, s. 357–370.
- Cornforth, M., 1964, *Materializm historyczny*, Książka i Wiedza, Warszawa.
- Finkelstein, V., 1980, *Attitudes and Disabled People*, World Rehabilitation Fund, New York.
- Finkelstein, V., 1991, *Disability: An Administrative Challenge?*, w: Oliver, M. (Ed.), *Social Work: Disabled People and Disabling Environments*, Jessica Kingsley, London, s. 19–39.
- Galbraith, J.K., 1996, *The Good Society: The Humane Agenda*, Houghton Mifflin Company, Boston – New York.
- Garbat, M., 2007, *Koszty publiczne z tytułu zatrudniania osób niepełnosprawnych*, *Aktywizacja Zawodowa Osób Niepełnosprawnych*, nr 1, s. 169–172.
- Garbat, M., 2012, *Rehabilitacja i zatrudnianie osób z niepełnosprawnością w Europie*, Uniwersytet Zielonogórski, Zielona Góra.
- Garbat, M., 2015, *Historia niepełnosprawności*, Novae Res, Gdynia.
- Golinowska, S., 2015, *Polityka społeczna adresowana do grup ludności w cyklu życia. Wyzwania dla teorii i praktyki*, *Problemy Polityki Społecznej*, nr 28, s. 15–43.
- Habermas, J., 1987, *The Theory of Communicative Competence*, vol. 2: *Life World and System*, Beacon. Boston.
- Hockuba, Z., 1995, *Droga do spontanicznego porządku*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Justyński, J., Justyńska, I., 2013, *Historia myśli socjologiczno-ekonomicznej*, Wolters Kluwer Polska, Warszawa.

- Lejzerowicz, M., Książkiewicz, I., 2012, *Osoba z niepełnosprawnością a instytucje pomocowe*, Wydawnictwo Gaskor, Wrocław.
- Lissowska, M., 2008, *Instytucje gospodarki rynkowej w Polsce*, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa.
- Marks, K., Engels, F., 1949, *Dzieła wybrane w dwóch tomach*, Książka i Wiedza, Warszawa.
- North, D., C., 1994, *Economic Performance Through Time*, The American Economic Review, vol. 84, no. 3, s. 359–368.
- Oliver, M., 1990, *The Politics of Disablement: A Sociological Approach*, St. Martin's Press, New York.
- Oliver, M., 1996, *Understanding Disability: From Theory to Practise*, Macmillan, Basingstoke.
- Orczyk, J., 2012, *Polityka Społeczna*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu, Poznań.
- Parsons, T., 1951, *The Social System*, Routledge.
- Pfeiffer, D., 1996, *Understanding Disability Policy: [A review of] Michael Oliver, Understanding Disability: From Theory to Practice*, Policy Studies Journal, no. 24, s. 157–159.
- Piotrowski, B., 2010, *Kształtowanie się polityki społecznej w Polsce – od okresu międzywojennego po dzień dzisiejszy*, Rynek pracy, <http://rynekpracy.org/x/543528> [dostęp: 24.03.2016].
- Priestley, M., 1999, *Disability Politics and Community Care*, Jessica Kingsley, London.
- Room, G., 2011, *Complexity, Institutions and Public Policy: Agile Decision-making in a Turbulent World*, Edward Elgar, Cheltenham.
- Stiker, H.J., 1982, *History of Disability*, The University of Michigan Press, Ann Arbor.
- The Equality Act, 2010, Her Majesty's Stationery Office, HMSO, United Kingdom.
- Tokarczyk, R., 2010, *Współczesne doktryny polityczne*, Wolters Kluwer Polska, Warszawa.
- UPIAS, 1976, *Fundamental Principles of Disability*, Union of the Physically Impaired Against Segregation, London.
- Ustawa z dnia 9 maja 1991 r. o zatrudnianiu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych, Dz.U., nr 46, poz. 201.
- Ustawa z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, Dz.U., nr 123, poz. 776.
- Veblen, T., 1971, *Teoria klasy próżniaczej*, tłum. J. i K. Zagórcy, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa.
- Wilkin, J., 1995, *Jaki kapitalizm, jaka Polska*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Williamson, O.E., 1998, *Ekonomiczne instytucje kapitalizmu. Firmy, rynki, relacje kontraktowe*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Ząbkowicz, A., 2003, *Współczesna ekonomia instytucjonalna wobec głównego nurtu ekonomii*, Ekonomista, nr 6, s. 795–823.