

AKSJOLOGICZNE I PRAWNE ASPEKTY  
NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI



Publikacja powstała pod patronatem Legal Centre for Research on Education – LCRE (Prawnicze Centrum Badań nad Edukacją) oraz Katedry Prawa Międzynarodowego Publicznego i Europejskiego Wydziału Prawa Uniwersytetu w Białymstoku.

AKSJOLOGICZNE I PRAWNE ASPEKTY  
NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

pod redakcją Anny Drabarz



**Temida2**

Białystok 2020

© Copyright by Temida 2  
Białystok 2020

**Redaktor Naukowy Wydawnictwa Temida 2:** Eugeniusz Ruśkowski

**Rada Naukowa Wydawnictwa Temida 2:**

**Przewodniczący Rady Naukowej Wydawnictwa Temida 2:** Rafał Dowgier

**Członkowie z Uniwersytetu w Białymstoku:** Stanisław Bożyk, Leonard Etel, Ewa M. Guzik-Makaruk, Adam Jamróz, Dariusz Kijowski, Cezary Kulesza, Jarosław Ławski, Agnieszka Malarewicz-Jakubów, Maciej Perkowski, Emil W. Pływaczewski, Stanisław Prutis, Eugeniusz Ruśkowski, Walerian Sanetra, Joanna Sieńczyło-Chlabicz, Ryszard Skarzyński, Halina Święczkowska, Mieczysława Zdanowicz

**Członkowie z Polski:** Katarzyna Dudka (UMCS w Lublinie), Sabina Grabowska (Uniwersytet Rzeszowski), Edward Gniewek (Uniwersytet Wrocławski), Bogumił Pahl (Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie), Lech Paprzycki (Sąd Najwyższy), Piotr Stanisławiszyn (Uniwersytet Opolski), Maria Zabłocka (Uniwersytet Warszawski), Mariusz Załucki (Krakowska Akademia Frycza Modrzewskiego, członek Komitetu Nauk Prawnych PAN)

**Członkowie zagraniczni:** Lidia Abramczyk (Państwowy Uniwersytet im. Janki Kupały w Grodnie, Białoruś), Vladimir Babčak (Uniwersytet w Koszycach, Słowacja), Renata Almeida da Costa (Uniwersytet La Salle, Brazylia), Chris Eskridge (Uniwersytet w Nebrasce, USA), José Luis Iriarte Ángel (Uniwersytet Navarra, Hiszpania), Marina Karasjewa (Uniwersytet w Woroneżu, Rosja), Bernhard Kitous (Uniwersytet w Rennes, Francja), Martin Krygier (Uniwersytet w Nowej Południowej Walii, Australia), Petr Mrkyvka (Uniwersytet Masaryka, Czechy), Marcel Alexander Niggli (Uniwersytet we Fryburgu, Szwajcaria), Andrej A. Novikov (Państwowy Uniwersytet w Sankt Petersburgu, Rosja), Sławomir Redo (Uniwersytet Wiedeński, Austria), Bernd Schünemann (Uniwersytet w Monachium, Niemcy), Sebastiano Tafaro (Uniwersytet w Bari, Włochy), Wiktor Trinczuk (Kijowski Narodowy Handlowo-Ekonomiczny Uniwersytet, Ukraina)

Żadna część tej pracy nie może być powielana i rozpowszechniana w jakiegokolwiek formie i w jakikolwiek sposób (elektroniczny, mechaniczny), włącznie z fotokopiowaniem – bez pisemnej zgody wydawcy.

ISBN 978-83-65696-76-2 (wersja drukowana)

ISBN 978-83-65696-77-9 (wersja elektroniczna)

DOI: 10.15290/aipan.2020

Recenzenci: *Krzysztof Kurowski, Katarzyna Roszewska*

Opracowanie graficzne i typograficzne: *Jerzy Banasiuk, Joanna Ziarko*

Projekt okładki: *Anna Drabarz, Wojciech Zoń*

Redakcja techniczna: *Jerzy Banasiuk, Wojciech Zoń*

Korekta: *Krzysztof Rutkowski*

Wydawca: Temida 2, przy współpracy i wsparciu finansowym Wydziału Prawa Uniwersytetu w Białymstoku

## Spis treści

Przedmowa.....	7
MARIA SZYSZKOWSKA	
Wyznaczniki człowieczeństwa i płynące stąd powinności wobec Innego .....	9
KAROL KUŹMICZ	
Uniwersalny wymiar niepełnosprawności.....	15
ANDREY TIKHONOV	
Zjawisko niepełnosprawności: od przeszłości ku przyszłości .....	27
ALINA MIRUĆ	
Rola pracownika socjalnego w orzekaniu o stopniu niepełnosprawności.....	41
EMILIA PŁOŃSKA	
Niewygodni, niewidoczni i niechciani – formy wiktyimizacji osób z autyzmem .....	57
MACIEJ OKSZTULSKI	
Bezdroża w krainie edukacji, czyli wybrane doświadczenia doktoranta ze spektrum autyzmu w drodze do celu.....	77
EWA STASZEWSKA	
Ochrona pracy osób niepełnosprawnych.....	99
ANETA GIEDREWICZ-NIEWIŃSKA	
Wspieranie zatrudnienia osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy....	123
ARTUR K. MODRZEJEWSKI	
Ograniczenia w dostępie do świadczenia pielęgnacyjnego w polskim systemie prawnym.....	139

## Spis treści

---

MACIEJ BORSKI

Osoby z niepełnosprawnością sprzężoną i ze spektrum autyzmu  
w środowiskowych domach samopomocy – próba oceny istniejących  
rozwiązań normatywnych ..... 151

RADOSŁAW MĘDRZYCKI, SEBASTIAN SIKORSKI

Konstytucyjne podstawy szczególnej opieki zdrowotnej nad osobami  
niepełnosprawnymi – uwagi na tle art. 68 ust. 3 Konstytucji RP..... 167

MAŁGORZATA GAŁĄZKA

Zakaz dyskryminacji ze względu na wyposażenie genetyczne  
a prawne granice medycznego wspomagania prokreacji..... 181

ANNA ROGACKA-ŁUKASIK

Wybrane środki służące zapewnieniu dostępności cyfrowej  
dla osób z niepełnosprawnościami ..... 197

MARIA KARZ-KACZMAREK

Kultura bez barier – problematyka prawna ułatwień  
na rzecz osób z niepełnosprawnościami narządu wzroku i słuchu ..... 215

KATARZYNA MRÓZ

„Prizonizacja” osób z niepełnosprawnością intelektualną  
jako przesłanka wykluczenia społecznego w kontekście *underclass*..... 235

Noty o autorach ..... 255

## Przedmowa

W ostatnim dziesięcioleciu prawo dotyczące niepełnosprawności (*disability law*) stało się odrębnym i dynamicznym polem działań na poziomie międzynarodowym oraz europejskim, jak i rozwijającą się dyscypliną naukową. Jest ona definiowana przez pytania dotyczące roli prawa w tworzeniu, utrwalaniu, opieraniu się i zwalczaniu niepełnosprawności – zagadnień o głębokich konsekwencjach dla sprawiedliwości społecznej. Zgodnie ze społecznym podejściem do niepełnosprawności niepełnosprawność jest rozumiana jako proces, w którym struktury i systemy społeczne powodują dyskryminację, wykluczenie i marginalizację osób z niepełnosprawnościami.

Prawo i wymiar sprawiedliwości, podobnie jak inne systemy i praktyki społeczne, działają w sposób konstruujący niepełnosprawność, definiując i wzmacniając niekorzystną sytuację, jakiej doświadczają osoby z przypisanymi upośledzeniami/dysfunkcjami czy osoby odbiegające od normy „sprawności” w zakresie funkcjonalności fizycznej, sensorycznej, poznawczej, neurologicznej lub emocjonalnej. Z drugiej strony zapewniają one również mechanizmy, za pomocą których można rzucać wyzwanie praktykom i strukturom powodującym niepełnosprawność. Prawo dotyczące niepełnosprawności zajmuje się obydwoma tymi kwestiami, pozwalając na krytyczne podejście do problemów związanych z niepełnosprawnością i procesem „uniepełnosprawniania”.

Jako stosunkowo młoda dyscyplina prawo dotyczące niepełnosprawności wciąż się kształtuje. Od lat 90. XX w. szybko uległo globalizacji. Trend ten przyspieszył rozwój prawa międzynarodowego i uniwersalnych polityk, takich jak przyjęcie w 1999 r. Standardowych zasad wyrównywania szans osób niepełnosprawnych Organizacji Narodów Zjednoczonych (ONZ) oraz ustanowienie w 2006 r. Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych (KPON). Od samego początku dyscyplina ta wykracza poza tradycyjne prawne pola badawcze i czerpie z konceptów i podejść (w tym społecznego modelu niepełnosprawności), rozwiniętych w ramach ruchów osób z niepełnosprawnościami, oraz dorobku multidyscyplinarnych studiów nad niepełnosprawnością (*disability studies*).

Pomimo przekraczania w ten sposób granic krajowych, dyscyplinarnych i sektorowych prawo dotyczące niepełnosprawności pozostaje fragmentaryczne i osłabione przez sztywne granice dyscyplinarne obecne w naukach prawnych. Granice te utrudniają przepływ krytyki niepełnosprawności między dyscyplinami i w ich ramach – ściśle skupiając się na kwestiach przypisywanych upośledzeń, np. prawo ochrony zdrowia, prawo zdrowia psychicznego, prawo zabezpieczenia społecznego i pracy, prawo antidyskryminacyjne i prawo praw człowieka – i poza nimi, w szerokim nurcie nauk prawnych.

Teksty zebrane w tym tomie stanowią pokłosie Międzynarodowej Konferencji Naukowej „Aksjologiczne i prawne aspekty niepełnosprawności”, która miała miejsce w dniach 11–12 kwietnia 2019 r. na Wydziale Prawa Uniwersytetu w Białymstoku. Organizatorami byli: Katedra Prawa Międzynarodowego Publicznego, Katedra Prawa Administracyjnego, Zakład Teorii Prawa i Filozofii Prawa oraz Prawnicze Centrum Badań nad Edukacją Wydziału Prawa Uniwersytetu w Białymstoku, we współpracy z Podlaskim Sejmikiem Osób z Niepełnosprawnościami i przy wsparciu Sieci Naukowej „Wykluczenie społeczne – solidarność społeczna”, Koła Naukowego „INNOWACJA” i Koła Naukowego Teorii Społecznych Wydziału Prawa Uniwersytetu w Białymstoku, a także Fundacji Inicjatywa na Rzecz Osób Niepełnosprawnych. Konferencja została objęta honorowym patronatem i wsparciem Marszałka Województwa Podlaskiego oraz Prezydenta Miasta Białegostoku.

Podczas konferencji poruszano zagadnienia zarówno filozoficzno-etyczne, jak też teoretyczno-prawne i praktyczne związane z różnymi aspektami niepełnosprawności. Wzięło w niej udział ponad 100 uczestników, w tym wielu naukowców z innych państw: ze Stanów Zjednoczonych, Belgii, Litwy, Białorusi, Rosji, Albanii i Kazachstanu, tworząc unikalną przestrzeń dla prezentacji wyników badań naukowych oraz wymiany poglądów przedstawicieli różnych środowisk zajmujących się problematyką niepełnosprawności. Szczególnie cenny był udział naukowców z niepełnosprawnościami, którzy dzielili się swoimi osobistymi doświadczeniami.

Oddajemy do rąk Czytelników tom, który stanowi częściowe odzwierciedlenie rozpoczętej wówczas dyskusji. Celem tej publikacji jest jednak przede wszystkim sprowokowanie refleksji i dalszej debaty, które mają potencjał, by wspierać, rozwijać i rozszerzać krytyczne badania socjologiczno-prawne na temat niepełnosprawności.

*Anna Drabarz*



## Wyznaczniki człowieczeństwa i płynące stąd powinności wobec Innego

**Maria Szyszkowska**

Uniwersytet Warszawski

m.szyszkowska@wpia.uw.edu.pl

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0125-2616>

Podjęty tu problem wymaga sformułowania dwóch uwag wstępnych. Po pierwsze, znaczenie człowieka nie zawiera się w tym, że jest zdolny do pracy zarobkowej, Nie zawiera się też w inteligencji, a zwłaszcza w zdolności przystosowywania się do przeważających poglądów i obyczajów. Zgodnie z teorią dezintegracji pozytywnej najbardziej cenne są osoby pozytywnie nieprzystosowane do społeczeństwa. Są to osoby twórcze, poszukujące własnej drogi i nieulegające presji większości, którą tworzą jednostki przeciętne. Zdaniem twórcy tej teorii Kazmierza Dąbrowskiego, psychiatry i filozofa, negatywne nieprzystosowanie zachodzi jedynie w trzech następujących przypadkach: alkoholizmu, narkomanii i lekomanii oraz drogi przestępstw. Po drugie, rozum osób sprawnych intelektualnie ulega manipulacji. Jest ona szczególnie wzmożona w XXI w. z powodu wpływu na nas kultury obrazkowej. Wszechwładne media sugerują wartości we wszystkich dziedzinach życia wraz ze wzorami postępowania.

Od początku powstania filozofii uwagę myślicieli absorbowowało pytanie: co stanowi wyznacznik człowieczeństwa? W starożytności przyjęto jako oczywiste, że tylko człowiek jest wyposażony w rozum i że jest on właściwością zespoloną z naszą naturą. W średniowieczu, pod wpływem chrześcijaństwa, uznano, że znamieniem człowieczeństwa jest nieśmiertelna dusza. Stąd do dziś uznaje się jako uprawnione w kulturze euroamerykańskiej panowanie człowieka nad innymi istotami żywymi. Pod wpływem neokantyzmu w drugiej połowie XIX w. uznano, że tworzenie kultury jest znamieniem człowieka, cechą odróżniającą nas od innych istot żywych. Ani zwierzęta, ani rośliny nie są zdolne do tworzenia świata kultury. Z kolei na przełomie XX i XXI w. z niepokojem określono człowieka jako jedyną istotę śmiejącą. Nikt poza nami, ludźmi, nie niszczy środowiska, w którym żyje.

Nie mniejsze zainteresowanie wywołuje od czasów starożytności pytanie, który czynnik dominuje w życiu człowieka, a zwłaszcza w procesie poznawania świata. Racjoniści uznali, że rozum jest źródłem wiedzy prawdziwej. Empirycy wskazali na zmysły, a więc inaczej na doświadczenie jako na źródło wiedzy prawdziwej. Irracjoniści twierdzą, że źródłem wiedzy prawdziwej jest intuicja. Irracjonalizm, dodam na marginesie, nie należy w kulturze europejskiej do prądu dominującego. Według filozofii chrześcijańskiej wiara religijna jest źródłem wiedzy prawdziwej.

Racjonalizm sokratejsko-kartezjańsko-heglowski zdominował kulturę europejską. Dopiero w XX w. zostało zakwestionowane pojęcie „czystego myślenia”, a więc niezależnego od doznań i wyobraźni. W połowie XX w. ustalono wszechobecność uczuć w psychice człowieka. Leżą one u podstaw nawet z pozoru czysto intelektualnych dociekań. Zostało ustalone, że nie ma stanu psychicznego wolnego od uczuć. Ale nie wyciągnięto z tego należytych wniosków. Mianowicie edukacja szkolna i wyższa nie pomaga w rozwoju sfery uczuć, w podnoszeniu ich na wyższy poziom. Nastawiona jest na kształtowanie sfery intelektualnej. Nie pomaga także w rozwoju wyobraźni i zachowaniu wrażliwości – z jaką przyszło się na świat – przez całe życie.

Należy tu mocno podkreślić, że osoby niepełnosprawne intelektualnie, bywa, odznaczają się ponadprzeciętną uczuciowością. A o wartości człowieka decyduje przede wszystkim wysoki poziom rozwoju uczuć, duża wrażliwość oraz rozwinięta wyobraźnia. Wszak psychopaci, którzy stanowią zagrożenie w życiu rodzinnym i społeczeństwa, odznaczają się z reguły ponadprzeciętną inteligencją i są wśród nich osoby wysoko wykształcone. Psychopata to człowiek, którego rozum pozostaje na usługach popędów. Najsilniejsze spośród nich to dążenie do władzy i pieniędzy. Zdaniem Kazimierza Dąbrowskiego największą liczbę psychopatów spotyka się w grupie polityków poszczególnych państw.

Tym, co narusza człowieczeństwo, jest przede wszystkim konformizm i oportunizm, a więc wypieranie się własnego światopoglądu. Następuje to bądź z lęku przed brakiem aprobaty, bądź ze względu na chęć osiągnięcia sukcesu i zrobienia kariery. Wypieranie się autentycznych przekonań światopoglądowych degraduje człowieka. W tym zestawieniu należy cenić wyżej niż konformistów i oportunistów osoby niesprawne intelektualnie. Nie ulegają one pokusom, by zdradzać własne „ja”. Zmianie powinno podlegać otoczenie osób niesprawnych intelektualnie.

Osoby niesprawne intelektualnie wymagają opieki państwa, bowiem nie są zdolne same dawać sobie radę. Są pozbawione sprytu życiowego. Ta niesamowystarczalność pozostaje w sprzeczności z funkcjonującą w XXI w. w kulturze euroamerykańskiej neoliberalną koncepcją państwa. Otóż przyjęło się obecnie jako oczywiste, że państwo ma zajmować się jedynie zbieraniem podatków, polityką międzynarodową oraz wojskiem. Krytykowana jest ostro znamieną dla liberali-

zmu ekonomicznego koncepcja państwa opiekuńczego. W XIX w., a więc w epoce kapitalizmu, John S. Mill rozwinął teorię państwa przychodzącego z pomocą obywatelom. Co więcej, państwa troszczącego się także o to, by zwierzęta nie cierpiały z powodu możliwego sadyzmu człowieka.

Wynika stąd wyraźnie, że sławiony w naszych czasach postęp dotyczy rozkwitu cywilizacji, ale wiąże się z regresem relacji państwo–obywatel. Dodam, że regres dotyczy też poddawania w wątpliwość wartości ideałów, które powinny wyznaczać istnienie człowieka.

Nie ma wątpliwości, że osoby niepełnosprawne intelektualnie wymagają szczególnych rozwiązań w skali państwa. Oszczędności finansowe leżące u podstaw rozmaitych przepisów prawnych nie powinny być czynnikiem dominującym. Otóż należy wrócić do koncepcji szkół specjalnych dla osób z niedorozwojem intelektualnym. Ich likwidacja zmniejsza wydatkowanie pieniędzy z budżetu, ale nie służy przygotowaniu tych osób do życia. W szkołach specjalnych zatrudnieni byli i są – jeśli nie zostały zlikwidowane – specjaliści. Oni jedynie mogą pomóc skutecznie tym, którzy nie dają sobie sami rady. Należy podkreślić, że Polska słynęła z wysokiego poziomu tych likwidowanych szkół specjalnych.

Szkoły integracyjne, obecnie zalecane, pozbawiają uczniów niepełnosprawnych intelektualnie fachowej pomocy. A ponadto wzmagają w nich poczucie dysproporcji między sobą a kolegami pełnosprawnymi intelektualnie i fizycznie. Jest też oczywiste, że uwaga nauczycieli koncentruje się bardziej na uczniach intelektualnie wyżej stojących, ze szkodą dla pozostałych. Ponadto poziom nauczania w szkołach integracyjnych jest obniżony, bo inaczej nie będzie możliwe do przyswojenia przez wszystkich uczniów. Trzeba też podkreślić, że uczniowie pełnosprawni intelektualnie oraz fizycznie niepotrzebnie stykają się z kolegami pozbawionymi tych właściwości. We wrażliwych uczniach może to wywoływać bardzo mocne przykre doznania i refleksje, na które powinien być czas w życiu człowieka dorosłego.

Wobec osób, które są niepełnosprawne intelektualnie oraz fizycznie, płyną powinności. Wszak życie w społeczeństwie i w państwie nakłada zobowiązania nie tylko wobec siebie i własnej rodziny, ale także wobec innych nieznanym sobie osób. Zasada miłości bliźniego przez wiele wieków nie została urzeczywistniona. Powrócić więc należy do zasady braterstwa wszystkich ludzi, sformułowanej w starożytności przez stoików. Jeżeli odstępimy od szczególnych powinności wobec Innego, to zarazem przyznamy niejako milcząco rację anarchistom, którzy w imię wolności jednostki, wolnej także od obowiązków wobec innych, podważali wartość instytucji państwa.

Ażeby świadomość społeczeństwa nasycić poczuciem powinności wobec Innego, należy odejść od pojmowania człowieka jako kapitału ludzkiego czy zasobu ludzkiego. Dodam, że to wadliwe pojmowanie człowieka, obecnie funkcjonując,

sprawia, że pustostwami stają się stwierdzenia o godności człowieka, jak również różnorodne deklaracje praw człowieka.

Należy wyjaśniać, że człowiek zdrowy i pełnosprawny intelektualnie, to znaczy zdolny do rozwoju, do przekształceń trwających przez cały okres istnienia, dąży w kierunku ideału indywidualnego oraz społecznego. Przytaczam ten sposób rozumienia zdrowego człowieka za Kazimierzem Dąbrowskim, który słusznie kwestionuje rozmaite funkcjonujące koncepcje zdrowego człowieka. Z przytoczonego punktu widzenia wiele osób uznawanych potocznie za zdrowe jest chorych.

Trzeba tu dodać, że funkcjonująca u nas świętość życia, w tym także embriónów, pozostaje w sprzeczności z aprobatą dla tzw. słusznych wojen. Wracają z nich osoby niepełnosprawne fizycznie i z reguły – psychicznie. Sytuacje graniczne, jakimi jest zabijanie człowieka w czasie wojny, obecnie często także ludności cywilnej, sprawiają, że takie przeżycia uniemożliwiają powrót do – nazwijmy to – normalnego życia. Jednakże ideały pacyfistyczne są nie tylko nieobecne, ale także krytykowane.

Osoby niepełnosprawne fizycznie oraz niepełnosprawne psychicznie tworzą grupy mniejszościowe. Nie są zdolne, by troszczyć się o własne potrzeby. Tymczasem prawne umocowanie lobbingu powoduje, że na pierwszy plan wysuwają się oczekiwania, a raczej interesy grup osób bogatych. Stać ich bowiem na opłacanie lobbystów.

Do grup określanych mianem Innego można też zaliczyć więźniów. Sprawą zasadniczą jest właściwy dobór osób pracujących z Innymi, w tym wypadku działań mających na celu przywrócenie byłych więźniów do życia w społeczeństwie. Pominę tu dyskusje i słuszny, moim zdaniem, pogląd profesora Andrzeja Bałandyłowicza, iż kara izolacji powinna zostać jak najrychlejš zlikwidowana na rzecz kar odbywanych pod kontrolą na wolności. Dopóki istnieje przestarzała instytucja zakładów karnych z wątpliwymi efektami resocjalizacji, dopóty powinno się uwzględnić słuszne postulaty płynące z nauki, jaką jest higiena psychiczna. Twórca tej wiedzy teoretycznej i zarazem mającej praktyczne zastosowanie Kazimierz Dąbrowski domagał się zarówno w okresie międzywojennym, jak i w czasach PRL, by wychowawcy w więzieniach, sanitariusze w szpitalach, opiekunowie w domach dla ludzi sędziwych, pielęgniarki w zakładach psychiatrycznych i domach dla osób z niedorozwojem intelektualnym nie byli zatrudniani przypadkowo. Idzie mianowicie o to, by byli poddawani testom sprawdzającym ich poziom wrażliwości, rozwoju uczuć, zdolności do empatii. Niebezpieczeństwo zawiera się w tym, że te rodzaje prac wybierają często osoby psychopatyczne, a także o usposobieniu sadystycznym, pragnące dominować nad innymi.

Natrafiłam na czasopismo „Pracownik Więzienny” z 1922 r., w którym zostały sformułowane wskazania, a raczej nakazy dla polskich pracowników więzien-

nych. Poza oczywistym nakazem trzeźwości i punktualności zostały sformułowane postulaty, które należałoby rozszerzyć na pielęgniarzy i opiekunów grup określanych mianem Inni. Poza wskazaniem uprzejmości funkcjonuje w tym wykazie nakaz bezwzględnej stanowczości i zarazem niezmałowanej równowagi wewnętrznej. Sugeruje się, by pracując, myślało się wyłącznie o „zajmowanym posterunku”. Ta koncentracja na wykonywaniu powierzonych zadań w oczywisty sposób służy dobru podopiecznych. Wskazaniem o znaczeniu powszechnym jest następujące: „Zapomnij o błędach przeszłości, a staraj się o lepsze wyniki w przyszłości”. Cenne jest również wskazanie, by zachowywać pogodne usposobienie i uśmiechać się do każdego spotkanego „żywego stworzenia”, a więc tę życzliwość przenosić także na krąg zwierząt.

Poczucie zgodności własnego życia z autentycznie wyznawanymi poglądami na świat sprzyja ogromnie relacjom z Innymi. Zaangażowanie w sprawy wspólne i świadomość tego, że jest się częstką ludzkości, sprzyja wykonywaniu powierzonych obowiązków i rodzi prawidłowy stosunek do tych, którzy odstają od przeciętności.

Należy mieć wątpliwości co do pełni człowieczeństwa, ale tych, którzy kogoś dyskryminują. Cenny jest pogląd profesora Dąbrowskiego, że najbardziej wartościowymi jednostkami w społeczeństwie są psychonerwicowcy – z powodu wysokiego rozwoju uczuć i ponadprzeciętnej wrażliwości. Z tego kręgu osób wywodzą się twórcy rozmaitych dziedzin. Nieporozumieniem jest poskramianie nadmiernej spontaniczności i emocjonalności. Wątpliwym modelem człowieka jest ktoś wyrównany uczuciowo i poddający swoją sferę emocjonalną nakazom rozumu. Paradoxs polega na tym, że często ci, którzy wychowują czy resocjalizują, sami powinni być socjalizowani.

Warto zaznaczyć, że w kształtowaniu każdego człowieka znaczącą rolę powinny odgrywać wartości immoralne, a więc inne niż dobro i zło. Moralizowanie jest mało skuteczne. Ponadto osób, które można by zaliczyć do typu religijnego, jest mało. Piszę o tym dlatego, że umoralnianie o charakterze religijnym przynosi stosunkowo mały efekt. Wpływa na zachowania i obyczaje, ale to nie znaczy, że przeobraża wewnętrznie.

Jak podkreśla Tadeusz Kotarbiński, jaźń ludzi dorosłych nie wygasa do ostatnich dni istnienia. Człowiek dorosły jest zdolny do wewnętrznych przekształceń, a podatność na to filozof ten uzasadnia nagromadzonymi doświadczeniami życiowymi. W tych przekształceniach pozytywną rolę odgrywa praca zgodna z zainteresowaniami Innego, oczywiście o ile jest do niej zdolny. Pozytywne znaczenie ma także kontakt ze sztuką oraz literaturą piękną.

Problem zawiera się w tym, że na ogół oczekuje się, by ludzie byli do siebie podobni. Zarówno jednostki wybitne, jak i osoby określane mianem Innego bywają

negatywnie oceniane i nie znajdują oczekiwanego zrozumienia. Należy więc poszerzać horyzonty myślowe osób, które nie wymagają resocjalizacji, by z życzliwością i głęboką tolerancją odnosiły się do Innego. Utrudnia taki stosunek narastająca specjalizacja w edukacji i wyrugowanie filozofii z nauczania, bowiem w rezultacie wybitni specjaliści nie odznaczają się wystarczającą dozą mądrości, a tę czerpie się właśnie z filozofii.

Inni tworzą grupę społeczeństwa zepchniętą na margines życia w państwie. Dzieje się tak, mimo że żyjemy w epoce globalizmu, zgodnie z którą należy traktować każdego człowieka jako wartość najwyższą i zarazem część ludzkości. Nikt nie powinien podlegać restrykcjom światopoglądowym.

Inny to nie znaczy gorszy. Jeżeli ktoś ma podlegać krytyce, to ci, którzy wybierają postawy konformistyczne, posługując się wszak rozumem. Znaczenie człowieka nie zawiera się w tym, że jest zdolny do pracy zarobkowej, odznacza się wysokim ilorazem inteligencji i jest przystosowany do społeczeństwa. Osoby niesprawne intelektualnie o wysoko rozwiniętej sferze uczuć są bliższe pełni człowieczeństwa niż ci, którzy zajmują się głównie czerpaniem korzyści z działań publicznych, bądź ci, którzy kogoś dyskryminują, mimo że sprawnie funkcjonuje ich rozum.

## **Bibliografia**

- Dąbrowski K., *Osobowość i jej kształtowanie poprzez dezyntegrację pozytywną*, Warszawa 1975.
- Demokratyczne ścieżki edukacji*, red. M. Kamińska-Juckiewicz, L. Tomaszewska, Płock 2010.
- Miejsce Innego we współczesnych naukach o wychowaniu*, red. I. Chrzanowska, B. Jachmi-czak, Poznań 2013.
- Młode pokolenie*, red. T. Sołtysiak, Bydgoszcz 2010.
- Niezbędność filozofii*, red. M. Szyszkowska, Białystok 2019.
- Nowa jakość w edukacji?*, red. J. Piekarski, Poznań 2013.
- „Pracownik Więzienny” 1922.
- Szyszkowska M., *Negatywne przemiany w sferze wartości jako skutek rewolucji informacyjnej*, [w:] *Rewolucja informacyjna a kryzys intelektualny*, red. J. Auleytner, J. Kler, Warszawa 2005.
- Szyszkowska M., *Etyka*, Białystok 2017.
- Zdrowie psychiczne*, red. K. Dąbrowski, Warszawa 1979.

# Uniwersalny wymiar niepełnosprawności

**Karol Kuźmicz**

Uniwersytet w Białymstoku

k.kuzmicz@uwb.edu.pl

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3914-5499>

## Wprowadzenie

O problemach związanych z niepełnosprawnością słusznie mówi się z rozmaitych punktów widzenia. Sprzyja temu również tak popularne dzisiaj interdyscyplinarne podejście, pozwalające na bardziej wszechstronne podejście do tego tematu. Obecnie należy go bowiem ujmować w sposób praktyczny, związany z poszukiwaniem odpowiedzi na pytanie, w jaki sposób na co dzień żyć i radzić sobie z niepełnosprawnością oraz jak rozwiązywać problemy, które ona warunkuje, a które mogą ułatwić, usprawnić czy ulepszyć życie ludzi mających przede wszystkim kontakt bezpośredni z niepełnosprawnością własną lub innych ludzi.

Niniejsze rozważania, mające charakter subiektywny i teoretyczny, będą prowadził w sposób metodyczny – głównie z punktu widzenia aksjologicznego, czyli szeroko rozumianej w sensie filozoficznym teorii wartości. W tym właśnie filozoficznym aspekcie niepełnosprawność można dodatkowo ujmować przez pryzmat kilku innych jeszcze działów filozofii, w tym przede wszystkim: metafizyki, antropologii i rozmaitych teorii moralności. I nawet gdybyśmy skumulowali ich ogólną wiedzę na jej temat, to jednak nie uda się nam ująć istoty niepełnosprawności w inny sposób niż tylko teoretyczny. Czy zatem żeby móc wypowiadać się na temat niepełnosprawności, należy z niepełnosprawnością zetknąć się w życiu praktycznym, może jeszcze lepiej jej doświadczyć, a nawet przeżyć? I nie chodzi tu tylko o fakt bycia niepełnosprawnym w jakimś stopniu czy odpowiadającym konkretnemu modelowi niepełnosprawności, ale przede wszystkim o obcowanie z niepełnosprawnymi jako osobami, którzy muszą borykać się z barierami w codziennym życiu, co nie stanowi zupełnie problemu dla innych ludzi. W powyższym kontekście

niepełnosprawność i stosunek do osób niepełnosprawnych jest nie tylko czymś po prostu ludzkim, ale nawet arcyłudzkiem. Wydaje się, że z perspektywy kogoś, kto dopiero pierwszy raz styka się z osobami niepełnosprawnymi i ich problemami, o wiele łatwiej jest poznać terminologię oraz opanować odpowiedni język w kontakcie z nimi, niż zmienić podejście do „niepełnosprawności jako tragedii osobistej ludzi”<sup>1</sup>. Z pewnością kwestie językowe dotyczące niepełnosprawności są ważne i delikatne, szczególnie z punktu widzenia obowiązującego prawa i kultury politycznej. By je uporządkować, Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych (dalej: Konwencja) przyjmuje „pełnoczłowieczy” model niepełnosprawności<sup>2</sup>. Warto zaznaczyć, że autorzy Konwencji świadomi są ewolucji samego pojęcia niepełnosprawności, która ich zdaniem „wynika z interakcji między osobami z dysfunkcjami a barierami wynikającymi z postaw ludzkich i środowiskowymi, które utrudniają tym osobom pełny i skuteczny udział w życiu społeczeństwa, na zasadzie równości z innymi osobami”<sup>3</sup>. Poza tym powszechność praw osób niepełnosprawnych i związane z ich przestrzeganiem problemy świadczą dodatkowo o uniwersalnym charakterze niepełnosprawności, czego współczesnym rezultatem jest ich „umiędzynarodowienie i upolitycznienie”<sup>4</sup>. To m.in. dlatego „Państwa Strony Konwencji wyrażają przekonanie, że jako powszechna i całościowa, Konwencja międzynarodowa ma na celu popieranie oraz ochronę praw i godności osób niepełnosprawnych oraz istotnie przyczyni się do zaradzenia głęboko niekorzystnej sytuacji społecznej osób niepełnosprawnych i będzie promować ich udział w sferze obywatelskiej, politycznej, gospodarczej, społecznej i kulturalnej, na zasadach równych szans”<sup>5</sup>. Małgorzata Szeroczyńska, analizując różne, a przy tym mniej lub bardziej precyzyjne definicje niepełnosprawności, które pojawiają się w ustawodawstwie polskim, również wychodzi od ogólnego stwierdzenia, że „za osobę niepełnosprawną należy uznać osobę, której niepełnosprawność wywiera skutki w każdej dziedzinie życia”<sup>6</sup>.

Dokonując jednak filozoficznej refleksji na temat pojęcia niepełnosprawności, w sensie metafizycznym można spróbować określić ją na sposób Arystotelowski – jako nadmiar albo częściej niedobór czy nawet brak czegoś, co jest potrzebne i zazwyczaj dostępne w życiu, aczkolwiek niekoniecznie niezbędne do życia. Ujmowaną w ten sposób niepełnosprawność trudno umieścić gdzieś między skrajno-

1 C. Barnes, G. Mercer, *Niepełnosprawność*, przekł. P. Morawski, Warszawa 2008, s. 26–27.

2 Zob. K. Kurowski, *Niepełnosprawność i osoba niepełnosprawna – od medycznego do społecznego modelu niepełnosprawności*, [w:] *Najważniejsze wyzwania po ratyfikacji Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych*, red. A. Błaszczak, Warszawa 2012, s. 8–15.

3 Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz.U. z 2012 r. poz. 1169), Preambuła, pkt (e), s. 2; zob. M. Paluszkiwicz, *Prawne pojęcie niepełnosprawności*, „*Studia Prawno-Ekonomiczne*” 2015, t. 95, s. 77–98.

4 Por. C. Barnes, G. Mercer, *Niepełnosprawność*, s. 152.

5 Por. punkt (y) Preambuły z art. 1 w: Cel Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ, s. 3–4.

6 M. Szeroczyńska, *Niepełnosprawność i osoba niepełnosprawna. Definicje*, [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A.M. Waszkielewicz, Kraków 2008, s. 12.



ściami nadmiaru lub braku czegoś, co odpowiadałoby modelowi tzw. złotego środka jako klucza do poszukiwania indywidualnego szczęścia. W takim kontekście każda osoba niepełnosprawna określa swój własny „złoty środek” w zależności od tego, z jakim brakiem lub niedoborem się zmagają. Medycznie rzecz biorąc, niepełnosprawność wiąże się najczęściej z chorobami, procesami starzenia się, nadmiernego zużycia i wypadkami. Mechanicznie natomiast może wiązać się z wadami, uszkodzeniami, niewłaściwym działaniem bądź korzystaniem, co potocznie nazywamy zepsuciem, w rezultacie którego niepełnosprawność się pojawia. Odpowiada to w pewien sposób zapisowi z Konwencji, która „do osób niepełnosprawnych zalicza te osoby, które mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów, co może w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudnić im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami”<sup>7</sup>.

W drugim wskazanym ujęciu – antropologicznym – nad niepełnosprawnością możemy się zastanawiać w wymiarze filozoficznym, ujmując człowieka w sensie psycho-fizycznym jako zindywidualizowaną osobę, ale będącą częścią jakiejś wspólnoty o charakterze społecznym, np. rodziny, państwa itp. Bez wątplenia niepełnosprawność pozwala poznać lepiej każdego człowieka mającego z nią jakikolwiek kontakt pośredni bądź bezpośredni, uczy bowiem właściwych relacji międzyludzkich, zwłaszcza empatii i poświęcenia, co nadaje tym wzajemnym relacjom także charakter moralny.

A zatem w trzecim ujęciu niepełnosprawność należy wiązać z etyką i rozmaitymi teoriami moralności, które szukają wytłumaczenia, a może raczej jakiegoś jej usprawiedliwienia. Przy takim podejściu niepełnosprawności próbuje się nadać sens, wyznaczając najczęściej konkretny cel. Jedną z najprostszych dróg, które mogą być przydatne do jego osiągnięcia, jest skierowanie się ku wartościom, zwłaszcza tym wyższym, zwanym ideami, dzięki którym w każdym życiu można odnaleźć swój własny i niepowtarzalny sens. Dlatego z punktu widzenia rozwoju moralnego człowieka tak ważną staje się celowość ukierunkowana na owe wartości. Okazuje się przy tym, że ludzie niepełnosprawni dużo lepiej wiedzą, czym jest prawdziwe dobro i szczęście, jak cieszyć się życiem, a nade wszystko, jak radzić sobie z jego problemami i trudami, które mogą wydawać się prozaiczne dla kogoś, kto nie doświadczył nigdy dysfunkcjonalności. W zasadzie osoby niepełnosprawne tego nie mówią, gdyż nie muszą – one po prostu pokazują, jak należy żyć i w tym życiu zwyciężać. Poza tym ludzie niepełnosprawni starają się być doskonałymi w tym, co robią, w miarę możliwości, jakie mają. Wykorzystują je do granic – właściwie wszystko, co robią, robią na maksimum. Ich postawa jest maksymalistyczna, gdyż wynika z konieczności, a nie tylko możliwości. Dodatkowo posta-

---

7 Ibidem, s. 4.

wa ich jest tak silnie umotywowana, że wydobywa niebywałe pokłady sił witalnych i siły woli, do których zdolny jest człowiek jedynie w przypadkach ekstremalnych sytuacji życiowych.

## Racjonalne podejście do problemów wynikających z niepełnosprawności

To oczywiście, że „człowiek jest podobny do człowieka, a jeśli chodzi o istotę człowieczeństwa – wszyscy jesteście tacy sami”<sup>8</sup>. Niepełnosprawność słusznie wiążemy przede wszystkim z istotą naszego człowieczeństwa, ale w sensie uniwersalnym – niepełnosprawność dotyczy podobnie jak nas – ludzi – wszystkich istot żywych, w tym przede wszystkim zwierząt. Należymy bowiem do tego samego świata przyrody, podlegając jego prawom. W tym kontekście niepełnosprawność dotyczy samej natury, wiąże się bowiem z życiem, zwłaszcza tym organicznym, pojmowanym „jako proces czysto mechaniczny”<sup>9</sup>. Podążając tym tokiem rozumowania, niepełnosprawność ściśle związaną z życiem możemy ujmować przez pryzmat trzech kartezjańskich nauk wyrastających z fizykalnego pnia drzewa wiedzy, czyli medycyny, mechaniki i etyki. Racjonalistyczne podejście do metafizyki, w tym ontologii człowieka, zakłada dualizm substancji: *res extensa* i *res cogitans*. Dlatego człowiek to istota składająca się z rozciągniętego ciała (materii) i myślącego ducha (formy)<sup>10</sup>. Jest ujmowany jako maszyna psychofizyczna, z założenia w sposób najlepszy z możliwych łącząca w sobie to, co zmysłowe, z tym, co rozumne. Jej główny problem polega jednak na tym, że choć doskonała z założenia w swym istnieniu (teoretycznie), nie zawsze jest doskonała w swoim, zwłaszcza jednostkowym, życiu (praktycznie).

W tym momencie warto podkreślić, że z punktu istnienia samej natury wartością numer jeden łączącą wszystkie powyższe nauki jest wartość samego życia. Podobnie rzecz się ma z niepełnosprawnością, która jest czymś naturalnym, a zatem jest związana z życiem. Racjonalizm, przypisujący naturze rozumność, każde życie poddaje tym samym logicznym prawom, mogąc nie tylko określać jego cele, ale także nadawać mu sens. W związku z tym uniwersalny jej wymiar polega na tym, że niepełnosprawność o wiele bardziej łączy, niż dzieli wszystkich ludzi. Poza tym każdy może stać się niepełnosprawnym z różnych przyczyn właściwie w każdym momencie swojego życia – zarówno na czas określony, jak i nieokreślony.

Niepełnosprawność w podobny sposób dotyka ludzi różniących się rasami, narodowością, językami, poglądami, wiekiem, płcią itp. Trzeba zdawać sobie sprawę

8 M. Komorowska, *Stereotypy dotyczące dzieci i młodzieży niesłyszącej*, [w:] *Stereotypy a kształtowanie świadomości człowieka*, red. A. Kryniecka, Białystok 2017, s. 377.

9 W. Tatariewicz, *Historia filozofii*, t. 2: *Filozofia nowożytna do roku 1830*, Warszawa 1990, s. 50.

10 Por. S. Rzepczyński, *Kartezjusz*, [w:] *Słownik myśli filozoficznej*, oprac. M. Kuziak et al., Bielsko-Biała 2006, s. 149–150.

z tego, że nawet jeśli nie jesteś niepełnosprawnym dziś, możesz stać się nim w przyszłości. Dla większości z nas wydaje się to niewyobrażalne lub przerażające, ale biorąc pod uwagę rozwój nauki i technologii, w tym wspomnianej medycyny i mechaniki, możemy jednak w przyszłość spoglądać z pewnym optymizmem, twierdząc, że mankamenty związane z każdym rodzajem niepełnosprawności uda się przynajmniej zniwelować. Dlatego nadal najtrudniejsze zadanie w kontekście rozważań dotyczących niepełnosprawności wiąże się z etyką. To właśnie ze stworzeniem teorii moralności opartej na swojej niezawodnej metodzie również sam Kartezjusz miał największy problem. W związku z tym sformułował jedynie jej zasady tymczasowe, które jak najbardziej należy wykorzystywać w praktyce. Zdaniem Marii Szyszkowskiej „troska o ciało staje się w filozofii Kartezjusza nakazem etycznym. Bowiem to, co w ciele jest działaniem mechanicznym – w duszy staje się namiętnością. Płynie stąd wniosek o doniosłości medycyny. Właściwe kierowanie mechanizmami ciała sprzyja pożądanym zmianom w sferze namiętności”<sup>11</sup>.

Formułując zasady etyki tymczasowej, Kartezjusz stwierdza, że „(...) aby nie pozostać zupełnie niezdecydowanym co do swych czynów w czasie (...) oraz, aby nie zaprzestać od owej chwili żyć najszczęśliwiej, jak tylko można, urobiłem sobie moralność tymczasową, składającą się zaledwie z trzech czy czterech zasad postępowania, którymi chętnie się z wami podzielę”<sup>12</sup>, a które jak najbardziej można odnieść do życia związanego z jakąkolwiek niepełnosprawnością.

W myśl pierwszej ze swoich zasad etyki tymczasowej Kartezjusz proponuje być „posłusznym prawom i obyczajom swego kraju, trzymając się wytrwale religii, w której dzięki łasce Bożej byłem od dzieciństwa chowany, i kierując się we wszystkich innych sprawach mniemaniem najbardziej umiarkowanymi i najdalszymi od krańcowości, które są powszechnie przyjęte w postępowaniu najrozsądniejszych wśród tych, z którymi miałbym współżyć. Przestając bowiem od tej chwili liczyć się z moimi własnymi mniemaniem (...), byłem pewien, że nie pozostało mi nic lepszego, jak trzymać się poglądów ludzi najrozsądniejszych”<sup>13</sup>. Stosując się do założeń tej zasady, w momencie zetknięcia się z niepełnosprawnością (bezpośrednio czy pośrednio) należy jak najszybciej oswoić się z nią, godząc ze swoim losem, być może przeznaczeniem dla wierzących z Bogiem. Jest to pierwszy i zarazem najtrudniejszy w sensie etycznym krok, który wymaga pokory i cierpliwości. Postawa przeciwna, oparta na namiętnościach i buncie, zawsze będzie bardziej szkodliwa, a na pewno w sytuacji niepełnosprawności nie będzie pomagać. Praktycznym celem takiej postawy staje się realna i logiczna propozycja przyjęcia, a jeszcze lepiej pokochania być może na nowo życia takiego, jakie jest. Do osiągnięcia tego celu szczegól-

11 M. Szyszkowska, *Filozofia w Europie*, Białystok 1999, s. 125.

12 R. Descartes, *Rozprawa o metodzie właściwego kierowania rozumem i poszukiwania prawdy w naukach*, przekł. W. Wojciechowska, Warszawa 1981, s. 27.

13 Ibidem, s. 27–28.

nie przydatne okazują się: współdziałanie, zaufanie, umiar, a nawet wiara. Ta ostatnia jest szczególnie przydatna do pojęcia cierpienia, zwłaszcza poprzez nadanie mu wartości i sensu. Właśnie o sile wiary w Stwórcę, która rozprasza ciemności niczym „morska latarnia”, i o cierpieniu jako lekcji w światowym bestsellerze, opatrzonym sloganem „Bez rąk, bez nóg, bez ograniczeń”, pisze australijski kaznodzieja Nick Vujicic, doradzając innym, podobnie jak on niepełnosprawnym<sup>14</sup>. Aby nie dopuszczali „do tego, by jej światło przygasło w wyniku (...) zaniedbania. Pod wpływem kryzysu zrozumiałem, że muszę pozwolić swojej wierze świecić<sup>15</sup> (...). Poczulem się naprawdę szczęśliwy dopiero kiedy zastosowałem wiarę w działaniu i powierzyłem swoje życie Bogu. On pokazał mi, że jestem doskonale – niedoskonały, właśnie takim, jakim mnie zaprojektował”<sup>16</sup>.

W powyższym kontekście cierpienie jak najbardziej ma charakter uniwersalny, prowadzi bowiem do zrozumienia i poznawania innych ludzi<sup>17</sup>. Jak zauważył Jan Szczepański, ludzie bronią się przed nim, mimo iż „jest (...) tym wspólnym światem przeżyć, gdzie spotykają się wszyscy wielcy i mali, biedni i bogaci, wierzący i niewierzący, panujący i poddani, wszyscy jednakowo prawie wyposażeni w zdolność odczuwania cierpienia i w mechanizmy jego unikania. Lecz różni się bardzo w sposobach radzenia sobie z cierpieniem”<sup>18</sup>. Powyższe podejście odpowiada założeniom teodycei sformułowanej przez Leibniza<sup>19</sup>, którą w znakomity sposób objaśnił Leszek Kołakowski, pisząc: „samo istnienie rzeczy, skoro jest zawsze współistnieniem, rodzi cierpienie, lepszy jednak świat, w którym się cierpi, niż nicość wolna od cierpień. Teodycea nie tylko więc usprawiedliwia życie skromnymi wymiarami zła, ale zło samo usprawiedliwia jako konieczny składnik doskonałego kosmosu”<sup>20</sup>. O wiele łatwiej mówi się o cierpieniu, zwłaszcza innych, trudniej je znieść, gdy dotyka nas albo naszych bliskich. To właśnie jest najtrudniejsze do pojęcia i raczej nie będzie tego w stanie dokonać samodzielnie rozum, bez konieczności dodatkowego rozwijania, także sfery woli i uczuć.

Drugą zasadą sformułowaną przez Kartezjusza „było, żeby być w czynach swych w miarę możliwości jak najbardziej stanowczym i stałym i trzymać się mniemań nawet najbardziej wątpliwych z chwilą, gdy się raz wreszcie na nie zdecydował, nie mniej wytrwale, niż gdyby były bardzo pewne”<sup>21</sup>. W tym przypadku należy brać pod uwagę perfekcyjnie zaplanowaną organizację dnia, a nawet każdej godziny

---

14 Zob. N. Vujicic, *Niezwycześony! Potęga wiary w działaniu*, przekł. P. Kwiatkowski, Wrocław 2014.

15 Ibidem, s. 58.

16 Ibidem, s. 148.

17 J. Szczepański, *Sprawy ludzkie*, Warszawa 1988, s. 12.

18 Ibidem, s. 13.

19 Zob. G.W. Leibniz, *Teodycea: o dobroci Boga, wolności człowieka i pochodzeniu zła*, przekł. M. Frankiewicz, Warszawa 2001.

20 L. Kołakowski, *Kultura i fetysze*, Warszawa 2010, s. 144.

21 R. Descartes, *Rozprawa o metodzie...*, s. 29.

życia. Metoda kartezyjska zakłada, że doskonały plan jest w stanie pomóc rozwiązać każdy problem. Powyższa zasada zachęca do zorganizowania się, konsekwencji, zaparcia i wytrwałości, co ma znacznie ułatwić życie – dając siłę zarówno fizyczną, jak i psychiczną. Praktycznym jej celem będzie niesienie zawsze nadziei na poprawę życia, zwłaszcza w chwilach beznadziejności i zwątpienia. Dlatego też należy trzymać się swojego planu, być zdecydowanym i pewnym siebie. Przecież życie nieustannie wymaga, by iść ciągle naprzód, czyli „kroczyć w miarę możliwości jak najprościej w tym samym kierunku i nie zmieniać go dla błahych powodów”, tym bardziej nigdy nie cofać się i nie zatrzymywać, dzięki czemu będzie można poczuć się lepiej niż jak ktoś zagubiony w środku lasu<sup>22</sup>. Wspomniany Nick Vujicic zachęca niepełnosprawnych do tego, by odkrywali swoją pasję, określili cel, a następnie zorganizowali swoje życie tak, by mogli rozwijać otrzymane zdolności i w pełni wykorzystywać ich potencjał<sup>23</sup>.

Trzecia zasada postępowania według Kartezjusza to „usiłowanie, aby zawsze przezwyciężać raczej siebie aniżeli los, oraz zmieniać raczej swe życzenia aniżeli porządek świata; i w ogóle wyrobić sobie przeświadczenie, że poza myślą nie ma nic, co by było w sposób bezwzględny w naszej mocy”<sup>24</sup>. Filozof, dokonując tu pewnego podsumowania swoich dotychczasowych zasad, proponuje każdemu kierującemu się rozumem, aby rozbudowywać i odpowiednio wzmacniać swoją zindywidualizowaną sferę motywacyjną poprzez uświadomienie sobie konieczności walki o siebie, głównie ze swoimi słabościami i namiętnościami. Ta zasada uczy i wymaga odwagi w życiu, w którym nie można poddawać się, zachowując wiarę w siebie, innych ludzi i optymistycznie nie tylko spoglądając, ale także wchodząc w przyszłość. Doskonale zdawała sobie z tego sprawę chociażby Jane Hawking, żona sparalizowanego brytyjskiego uczonego Stephena, która w swoich wspomnieniach, zmagając się na co dzień z kalectwem męża, pisała: „jeśli nie będę ustawała w wierze i nadal będę starała się z całych sił, kiedyś nadejdzie jaśniejszy, spokojniejszy dzień”<sup>25</sup>.

Kartezyjskie zasady etyki tymczasowej można potraktować jako pewnego rodzaju receptę na życie, sprowadzając je do trzech podstawowych wartości: wiary, nadziei i miłości. Choć w teologii są to cnoty boskie, prowadzące do świętości jako największego szczęścia, to w sferze moralności – zwłaszcza praktycznego obcowania z innymi, w tym niepełnosprawnymi – są to cechy najlepsze ze wszystkich możliwych i najbardziej ludzkie<sup>26</sup>. Należy przy tym podkreślić, że wszystkie

22 Por. ibidem, s. 29.

23 Por. N. Vujicic, *Niezwyknięty! Potęga...*, s. 99.

24 R. Descartes, *Rozprawa o metodzie...*, s. 30.

25 J. Hawking, *Podróż ku nieskończoności: moje życie ze Stephenem*, przekł. J. Żuławnik, Warszawa 2013, s. 463–464.

26 Zob. A. Maliszewska, *Kościół wobec niepełnosprawności: dobroczynność a miłosierdzie. Stanowisko wybranych teologów niepełnosprawności*, „Prace Naukowe Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach” 2018, nr 3743, s. 178–192.

powyższe cnoty mają charakter irracjonalny, a ich wartość paradoksalnie podkreśla sam rozum.

### **Jak żyć z niepełnosprawnością – udowadniają sami niepełnosprawni**

Tak czy inaczej, w sensie etycznym niezwykle trudno jest odpowiedzieć na pytanie, dlaczego dotknęła kogoś niepełnosprawność. Może w tej kwestii rację miał Seneka, który dokonując refleksji w dialogu *O Opatrzności*, pytał: dlaczego nieszczęścia dotyczą zacnych ludzi? i odpowiedział: „bo przecież i na wojnie niebezpieczne rozkazy otrzymują najdzielniejsi”<sup>27</sup>. Podobnie rzecz ujmując, stoik ten stwierdził, że tak jak ogień jest próbą złota, tak nieszczęście jest próbą dzielnych ludzi<sup>28</sup>. Warto się zastanawiać nad tym, czy aby na pewno niepełnosprawność należy utożsamiać z nieszczęściem. Obserwując ludzi niepełnosprawnych, dojdzie się szybciej do zupełnie innego wniosku. Nawet jeśli człowiek niepełnosprawny będzie czuł się nieszczęśliwy, to ma do tego o wiele bardziej zasadny powód niż większość ludzi. Niepełnosprawni we wszystkim, co czują i co robią, są autentyczni. O wiele częściej okazują swoje uczucia, wyrażają swoje pragnienia, cieszą się tym, czym mogą, a nie tym, czego chcą, przez co są najbardziej ludzcy. Niepełnosprawność zazwyczaj napawa ludzi lękiem<sup>29</sup>, który jednak powinniśmy przezwyciężać. W ten sposób zetknięcie się z jakimkolwiek rodzajem niepełnosprawności, zarówno własnej czy też innych ludzi, wymaga przede wszystkim odwagi.

Niepełnosprawni oraz osoby zmagające się z wynikającymi z niej trudnościami są zatem prawdziwymi bohaterami na co dzień. Szczególnie inspirujące, a zarazem docierające praktycznie do wszystkich, nawet mało tym zainteresowanych, są przykłady wzięte z życia konkretnych osób niepełnosprawnych, które zyskały powszechny rozgłos, a nawet sławę. Nie przyniosła im tego sama niepełnosprawność, lecz to, w jaki sposób ze swoją niepełnosprawnością żyją, potocznie mówiąc, pełnią życia czy też życia „na maksa” swoich możliwości. W zasadzie niepełnosprawni swoim przykładem uświadamiają nam, co powinno być najważniejsze w życiu. Osoby niepełnosprawne nie tylko potrafią w znakomity sposób pokazać, jak skutecznie radzić sobie z barierami w świecie związanym z ich niepełnosprawnością, ale po prostu pokazują, jak należy się realizować. Sparaliżowany od dziecka w wyniku porażenia mózgowego irlandzki malarz, pisarz i poeta Christy Brown, który mógł poruszać i zarazem tworzyć (malować/pisać) jedynie lewą stopą<sup>30</sup>, powie-

---

27 „*Quia in castris quoque periculosa fortissimis imperantur*”, De Providentia 4, 6–8, [w:] L.A. Seneka, *Myśli*, przekł. S. Stabryła, Kraków 1989, s. 43.

28 „*Ignis aurum probat, miseria fortes viros*”, De Providentia 5, 10, [w:] ibidem, s. 51.

29 Por. M. Komorowska, *Stereotypy dotyczące dzieci...*, s. 374 i 375.

30 Zob. autobiografię Christy Browna (1932–1981): *My Left Foot*, New York 1990. Powieść doczekała się adaptacji filmowej w 1989 r.: *My Left Foot: The Story of Christy Brown*, której reżyserem jest Jim Sheridan, a w rolę bohatera wcielił się Daniel Day-Lewis.

dział: „Bez przerwy pisałem i pisałem, nieświadom, gdzie się znajduję, godzina za godziną. Doznawałem wrażenia, że jestem inną osobą. Nie byłem już nieszczęśliwy. Nie czułem się pokrzywdzony ani zamknięty w odosobnieniu. Byłem wolny, mogłem myśleć, żyć, tworzyć... Czułem ulgę i ukojenie, mogłem być sobą... I chociaż nie było mi dane poznać radości tańca, doznałem rozkoszy tworzenia”<sup>31</sup>.

W podobnym tonie o swojej niepełnosprawności mawiał legendarny już Stephen Hawking, który w jednym z wywiadów powiedział, że „irytowanie się na swoją niesprawność byłoby stratą czasu. Ludzie nie mają czasu dla kogoś, kto się zawsze złości lub narzeka. Trzeba iść ze swym życiem do przodu, i myślę, że udawało mi się to nieźle”<sup>32</sup>. O zmarłym w 2018 r., a zmagającym się od 21. roku życia ze stwardnieniem zanikowym bocznym (ALS) brytyjskim uczynym możemy dzisiaj powiedzieć, że radzenie sobie nieźle to stanowczo zbyt mało. Zwłaszcza wtedy, gdy przywołamy jeszcze jedno wspomnienie jego pierwszej żony Jane, według której „Stephen sprawiał wrażenie przerażająco słabego i bezradnego. Doprawdy trudno sobie wyobrazić większe fizyczne kalectwo”<sup>33</sup>.

Wymownie swoje życie z niepełnosprawnością podsumował także Maciej Białek, niewidomy nauczyciel historii z VIII LO im. Zofii Nałkowskiej w Lublinie, który w wywiadzie dla „Kuriera Lubelskiego” stwierdził: „Dla mnie szczęściem jest to, że żyję i ciągle doznaję nowych przeżyć”<sup>34</sup>. Paradoksalnie niepełnosprawność często sprawia, że ludzie nią dotknięci by żyć, muszą wznosić się na wyżyny swoich ograniczonych możliwości. Przekraczając owe ograniczenia, udowadniają, że mogą działać właściwie we wszystkich sferach życia: w sporcie, biznesie, nauce, sztuce, polityce itp. Obecnie coraz częściej mogą realizować swoje plany, a jednocześnie rozwijać pasje i samych siebie.

Choć powyższe przykłady, jak i wiele innych przykładów osób niepełnosprawnych, szczególnie ukazanych jako bohaterów filmowych, są dość stereotypowe, na pewno uproszczone i zbyt wyidealizowane, a przez to nie do końca prawdziwe<sup>35</sup>, to jednak lepiej jest eksponować tych, którzy potrafili z ofiary stać się herosami, i to nie tylko filmowymi<sup>36</sup>. Oczywiście nie każdemu może się to udać na miarę tych,

31 H. Adler, *Umiejętność realizowania marzeń*, przekł. B. Moryń, Łódź 1997, s. 4.

32 Zob. wywiad ze Stephenem Hawkingiem (1942–2018): A. Jha, *As quoted in „Return of the time lord”*, „The Guardian”, 27.08.2005, <https://www.theguardian.com/science/2005/sep/27/scienceandnature.highereducationprofile> [dostęp: 27.09.2005], cyt. za: <https://www.wielkieslowa.pl/475-irytowanie-sie-na-moja-niesprawnosci-byloby-strata-czasu.html> [dostęp: 4.06.2019].

33 J. Hawking, *Podróż...*, s. 443.

34 Zob. M. Szlachetka, *Maciej Białek: Nie rozpaciamuję codziennie tego, że jestem niewidomy. Oswoiłem się*, Kurier Lubelski, 18.01.2015, <https://kurierlubelski.pl/maciej-bialek-nie-rozpaciamuje-codziennie-tego-ze-jestem-niewidomy-oswoilem-sie/ar/3718216> [5.06.2019]. Historia Macieja Białka stała się inspiracją do filmu Jacka Luskińskiego: *Carte Blanche* z 2015 r., z rolą główną Andrzeja Chyry.

35 Por. C. Barnes, G. Mercer, *Niepełnosprawność*, s. 115–116.

36 Por. P. Stanisławski, *Od ofiary do herosa*, [http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/7828?fbclid=IwAR2vc-Slh4nKMJcMvITSZl5v8TfpsQ\\_idJAYqFLiOpKQOpAGibtA7-728E](http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/7828?fbclid=IwAR2vc-Slh4nKMJcMvITSZl5v8TfpsQ_idJAYqFLiOpKQOpAGibtA7-728E) [dostęp: 20.07.2020].

których zauważyły media i którzy odnieśli światowy sukces. Problem ten nie dotyczy w tym przypadku tylko osób niepełnosprawnych, ale w ogóle ludzi, którzy chcą być postrzegani jako bohaterowie, wykorzystując swoje tzw. pięć minut. Niepełnosprawni są jednak tymi ludźmi, którzy niczego nie muszą udowadniać, gdyż bohaterstwo potwierdzają w codziennym życiu.

### Czy na pewno utopijne zakończenie?

W swojej pracy naukowej, badając od wielu lat utopie jako światy, które realnie nie istnieją (gr. *ou-topos* = nieistniejące miejsce) bądź które są przedstawiane jako najlepsze z możliwych (gr. *eu-topos* = dobre miejsce), nie sposób było nie dojść do oczywistego przecież wniosku, iż są to światy wymyślone. Pierwotnie jako gatunek literacki co do formy (najczęściej powieści) można je także rozpatrywać w sensie bogactwa zawartych w nich różnorodnych treści: filozoficznych, społecznych, ekonomicznych, politycznych i prawnych. Utopie nie są przy tym krainami, w których ich mieszkańcy nie mają żadnych problemów. Przeciwnie – utopie są uznawane za krainy doskonałe właśnie dlatego, że ich mieszkańcy potrafią radzić sobie z problemami, z którymi borykamy się również my, ale nie potrafimy ich tak skutecznie jak oni rozwiązywać<sup>37</sup>.

Dlatego w kontekście niepełnosprawności jako rzeczywistego problemu utopie – zwłaszcza jeśli zaliczymy do nich rozwój tego gatunku podążający w kierunku *science-fiction*<sup>38</sup>, ze szczególnym uwzględnieniem wzmoczonego postępu technologicznego i osiągnięć naukowych – mogą być światłem<sup>39</sup> dającym optymizm, zwłaszcza na poprawę życia w nadchodzącej przyszłości. Optymizm ten ściśle wiąże się z utopijnym przekonaniem, iż można wieść życie dobre i szczęśliwe, a przynajmniej takim starać się je czynić w świecie, w którym żyjemy<sup>40</sup>. Jednakże w kontekście współczesnej globalizacji i związanego z nią rozwoju gospodarczego, technologicznego, kulturowego i prawnego wciąż najbardziej niepokojące pozostają dyskryminacja osób niepełnosprawnych<sup>41</sup> oraz ich wykluczenie z życia społecznego<sup>42</sup>. Wydaje się, że w pewnym zakresie podejście proponowane w utopiach społecznych może pomóc temu zaradzić. Utopie bowiem zakładają, po pierwsze, że to,

37 Por. K. Kuźmicz, *Francuskie utopie oświeceniowe jako wyraz kultury politycznej i prawnej swoich czasów*, „Miscellanea Historico-Iuridica” 2016, t. 15, z. 2, s. 260.

38 Zob. M.M. Leś, *Fantastyka socjologiczna. Poetyka i myślenie utopijne*, Białystok 2008, s. 11–16.

39 Por. B. Baczek, *Światła utopii*, przekł. W. Dłuski, Warszawa 2016, s. 13 i n.

40 Por. K. Kuźmicz, *Utopia i antyutopia a totalitaryzm. Refleksje filozoficzno-prawne*, [w:] *O prawie i jego dziejach księgi dwie. Studia ofiarowane Profesorowi Adamowi Lityńskiemu w czterdziestopięciolate pracy naukowej i siedemdziesięciolecie urodzin*, Księga II, Białystok–Katowice 2010, s. 1009.

41 Zob. T. Degener, *Disability in Human Rights Context*, „Laws” 2016, nr 5(35), <https://doi.org/10.3390/laws5030035>.

42 Por. C. Barnes, G. Mercer, *Niepełnosprawność*, s. 167–168.



co było dotychczas niemożliwe, z upływem czasu staje się często rzeczywiste, a zatem świat i życie można uczynić lepszym, a zwłaszcza poprawić błędy, niedogodności i wszelkie mankamenty, do czego utopijne myślenie zachęca. Po drugie, utopie, zakładają rozwój nauki i techniki dostępny dla każdego bez żadnych wyjątków i dla dobra całej ludzkości, w przeciwieństwie do antyutopii i dystopii. Te ostatnie nawet jeśli o takim postępie mówią, to zawsze będzie on wykorzystywany przez nielicznych kosztem większości, która jeśli zostanie do niego dopuszczana, to tylko po uwzględnieniu czynnika ekonomicznego wzrostu (np. gwarancji zysków dla tych nielicznych). Po trzecie, utopie pozytywne można traktować jako przesłania dające nadzieję na życie lepsze – zwłaszcza wtedy, gdy optymistycznie mówią o bezinteresowności działań człowieka na rzecz innych, przede wszystkim potrzebujących, w tym chociażby osób niepełnosprawnych, by pomóc im przezwyciężyć wszelkie napotymane bariery i poprawiać, o ile tylko się to da, warunki ich dotychczasowego życia. W tym celu utopie mogą być przydatne głównie poprzez wykorzystanie drzemiącego w nich i ujawnianego potencjału technologicznego oraz licznych sposobów na zorganizowanie doskonałego życia wspólnotowego. To drugie, aby uznać za doskonałe, powinno przynajmniej umiejętnie rozwiązywać wszystkie swoje problemy, optymistycznie łącząc się z kultem i szacunkiem dla każdego bez wyjątku życia – zwłaszcza jednak życia tych wszystkich, którzy zmagają się z problemami generującymi jakikolwiek trud i cierpienie.

### Akty prawne

Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz.U. z 2012 r. poz. 1169).

### Literatura

- Adler H., *Umiejętność realizowania marzeń*, przekł. B. Moryń, Łódź 1997.
- Baczko B., *Światła utopii*, przekł. W. Dłuski, Warszawa 2016.
- Barnes C., Mercer G., *Niepełnosprawność*, przekł. P. Morawski, Warszawa 2008.
- Brown Ch., *My Left Foot*, New York 1990.
- Degener T., *Disability in Human Rights Context*, „Laws” 2016, nr 5(35), <https://doi.org/10.3390/laws5030035>.
- Descartes R., *Rozprawa o metodzie właściwego kierowania rozumem i poszukiwania prawdy w naukach*, przekł. W. Wojciechowska, Warszawa 1981.
- Hawking J., *Podróż ku nieskończoności: moje życie ze Stephenem*, przekł. J. Żuławnik, Warszawa 2013.
- Jha A., *As quoted in „Return of the time lord”*, „The Guardian”, 27.08.2005, <https://www.theguardian.com/science/2005/sep/27/scienceandnature.highereducationprofile>.
- Kołąkowski L., *Kultura i fetysze*, [w:] *Wielcy filozofowie*, Warszawa 2010.

- Komorowska M., *Stereotypy dotyczące dzieci i młodzieży niesłyszącej*, [w:] *Stereotypy a kształtowanie świadomości człowieka*, red. A. Kryniecka, Białystok 2017.
- Kurowski K., *Niepełnosprawność i osoba niepełnosprawna – od medycznego do społecznego modelu niepełnosprawności*, [w:] *Najważniejsze wyzwania po ratyfikacji Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych*, red. A. Błaszczak, Warszawa 2012, „Biuletyn RPO”, Źródła 2012/10.
- Kuźmicz K., *Utopia i antyutopie a totalitaryzm. Refleksje filozoficznoprawne*, [w:] *O prawie i jego dziejach księgi dwie. Studia ofiarowane Profesorowi Adamowi Lityńskiemu w czterdziestopięciolecie pracy naukowej i siedemdziesięciolecie urodzin*, Księga II, Białystok–Katowice 2010.
- Kuźmicz K., *Francuskie utopie oświeceniowe jako wyraz kultury politycznej i prawnej swoich czasów*, „Miscellanea Historico-Iuridica” 2016, t. 15, z. 2.
- Leibniz G.W., *Teodycea: o dobroci Boga, wolności człowieka i pochodzeniu zła*, przekł. M. Frankiewicz, Warszawa 2001.
- Leś M.M., *Fantastyka socjologiczna. Poetyka i myślenie utopijne*, Białystok 2008.
- Maliszewska A., *Kościół wobec niepełnosprawności: dobroczynność a miłosierdzie. Stanowisko wybranych teologów niepełnosprawności*, „Prace Naukowe Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach” 2018, nr 3743.
- Paluszkiewicz M., *Prawne pojęcie niepełnosprawności*, „Studia Prawno-Ekonomiczne” 2015, t. 95.
- Rzepczyński S., *Kartezjusz*, [w:] *Słownik myśli filozoficznej*, oprac. M. Kuziak et al., Bielsko-Biała 2006.
- Seneka L.A., *Myśli*, przekł. S. Stabryła, Kraków 1989.
- Słownik myśli filozoficznej*, oprac. M. Kuziak et al., Bielsko-Biała 2006.
- Stanisławski P., *Od ofiary do herosa*, [http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/7828?fbclid=IwAR2vcSIh4nKMjJcMvITSZI5v8TfpsQ\\_iDJAYqFLlOpKQOpAGibtA7-728E](http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/7828?fbclid=IwAR2vcSIh4nKMjJcMvITSZI5v8TfpsQ_iDJAYqFLlOpKQOpAGibtA7-728E).
- Szczepański J., *Sprawy ludzkie*, Warszawa 1988.
- Szeroczyńska M., *Niepełnosprawność i osoba niepełnosprawna. Definicje*, [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A.M. Waszkielewicz, Kraków 2008.
- Szlachetka M., *Maciej Białek: Nie rozpamiętuję codziennie tego, że jestem niewidomy. Oswoilem się*, Kurier Lubelski, 18.01.2015, <https://kurierlubelski.pl/maciej-bialek-nie-rozpamietuje-codziennie-tego-ze-jestem-niewidomy-oswoilemsie/ar/3718216>.
- Szyszkowska M., *Filozofia w Europie*, Białystok 1999.
- Tatarkiewicz W., *Historia filozofii*, t. 2: *Filozofia nowożytna do roku 1830*, Warszawa 1990.
- Vujicic N., *Niezwycześony! Potęga wiary w działaniu*, przekł. P. Kwiatkowski, Wrocław 2014.

# Zjawisko niepełnosprawności: od przeszłości ku przyszłości

Andrey Tikhonov

Uniwersytet Wrocławski

tikhandy@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9391-1003>

## Wprowadzenie

Uszkodzenia ciała, zaburzenia poznawcze i psychiczne są nieuchronnym elementem funkcjonowania społeczeństwa. Historycznie niepełnosprawność definiowano różnie i stosowano rozliczne rozwiązania mające na celu niwelowanie jej skutków. W XXI w. zjawisko niepełnosprawności wciąż jest problemem aktualnym, a społeczeństwo i rządy stają w obliczu coraz bardziej skomplikowanych wyzwań z nim związanych.

W perspektywie historycznej niepełnosprawność fenomenologicznie jest traktowana zgodnie z przyjętymi na konkretnym odcinku rozwoju cywilizacyjnego modelami zachowania społecznego i ukształtowanymi nurtami intelektualno-naukowymi, jak np. w starożytnej kulturze greckiej, w której istniało przyzwolenie dla zabijania dzieci z dostrzegalnymi wadami ciała<sup>1</sup>. Tradycyjnie ułomność była przedmiotem kpín, a jednocześnie budziła lęk i litość<sup>2</sup>, „pogłębianą jeszcze przez niektóre passusy biblijne, stwierdzające, że niepełnosprawność jest karą za popełnione grzechy”<sup>3</sup>. Podobnie jak postrzeganie ludzi, których wygląd fizyczny bądź sposób intelektualno-psychicznego funkcjonowania w znacznym stopniu odbiegały od „normalności”, zostało później utrwalone przez średniowiecznych duchow-

---

1 C. Barnes, G. Mercer, *Niepełnosprawność*, przekł. P. Morawski, Warszawa 2008, s. 32.

2 J. Ryan, F. Thomas, *The Politics of Mental Handicap*, Harmondsworth 1980; D. Thomas, *The Experience of Handicap*, London 1982; C. Barnes, *A legacy of oppression: a history of disability in Western culture*, [w:] *Disability Studies: Past, Present and Future*, red. L. Barton, M. Oliver, Leeds 1997.

3 C. Barnes, G. Mercer, *Niepełnosprawność*, s. 32.

nych. Pod koniec XVIII oraz w XIX w. osoby z niepełnosprawnościami stały się przedmiotem powstającej w państwach bardziej rozwiniętych biopolityki, wskutek której w trosce o nie zostały powołane liczne instytucje zamknięte. W XX w. ludzkość stanęła w obliczu licznych konfliktów wojennych, klęsk cywilizacyjnych, anty-humanitarnych eksperymentów społecznych, mających uzasadnienie w polityce „higieny społecznej” dotyczącej ludzi z niepełnosprawnościami, jak np. obowiązujące w 1938 r. w 33 stanach USA prawo „zezwalające na przymusową sterylizację kobiet z upośledzeniem umysłowym”<sup>4</sup> albo systematyczny program eksterminacji „osób niezastępujących na życie w społeczeństwie” w hitlerowskich Niemczech<sup>5</sup>.

Zarówno dla osób z niepełnosprawnościami, jak i dla badaczy zajmujących się zjawiskiem niepełnosprawności druga połowa XX w. jest znamieną. Po pierwsze, wyodrębniła się samoistna dziedzina naukowa *disability studies*, umożliwiająca przeprowadzenie badań interdyscyplinarnych. Po drugie, postęp technologiczny oraz podejścia opierające się na koncepcji praw człowieka i samodzielnego funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami stworzyły warunki do podniesienia jakości ich życia. Nowe technologie tworzą „dużo lepsze warunki dla niepełnosprawnych, pozwalając im na szersze uczestniczenie w rynku pracy zarobkowej i na stosunkowo samodzielne życie”<sup>6</sup>. W zmianach tych kluczową rolę odegrał (i nadal ma wielkie znaczenie) ruch o charakterze międzynarodowym, zapoczątkowany przez osoby z niepełnosprawnościami<sup>7</sup>, którego głównym celem było podważenie głęboko zakorzonego medycznego dyskursu i postrzeganie niepełnosprawności jako tragedii jednostki<sup>8</sup>. Po trzecie, wyżej wspomniane przemiany, sięgające korzeniami drugiej połowy XX w., nie są jednoznacznie interpretowane przez badaczy, albowiem rzekomo znalezione przez ludzkość *equilibrium* polityczno-ekonomiczne, głoszone na przykład przez Hannah Arendt, Zbigniewa Brzezińskiego, Francisa Fukuyamę i Samuela Huntingtona, okazały się pozorne. Wbrew oczekiwaniom demokracja, neoliberalizm, gospodarka wolnorynkowa, globalizacja nie tylko nie rozwiązuje całego szeregu konfliktów związanych z odmiernością, „nienormalnością”, ale czasem wręcz sprzyjają wyłonieniu się nowych sposobów wykluczenia nosicieli „anormalności” w rozwoju fizycznym bądź intelektualno-psychicznym. Uzasadnionym zatem zdaje się sformułowanie tezy, że przyszłość, w której będą funkcjonowali ludzie z niepełnosprawnościami, może potoczyć się według zupełnie odmiennych scenariuszy.

---

4 Ibidem, s. 43.

5 M. Burleigh, *Death and Deliverance: "Euthanasia" in Germany 1900–1945*, Cambridge 1994, s. 194.

6 V. Finkelstein, *Attitudes and Disabled People*, New York 1980, s. 11.

7 D. Driedger, *The Last Civil Rights: Disabled People's International*, London 1989.

8 T. Blackmore, S. Hodgkins, *Discourses of disabled peoples' organisations: Foucault, Bourdieu and future perspectives*, [w:] *Disability and Social Theory. New Developments and Directions*, red. D. Goodley, B. Hughes, L. Davis, London 2012, s. 71.

## Niepełnosprawność jako osobista tragedia jednostki

Ogólnie rzecz biorąc, pod koniec XVIII oraz w XIX w. doszło do stworzenia zakrojonego na szeroką skalę systemu kontroli społecznej, który poza szpitalami i domami opieki obejmował także więzienia, przytułki, szkoły i kolonie<sup>9</sup>, stanowiąc – jak uważają badacze – początek uprawiania biopolityki. Wraz ze wzrostem przemysłowienia i urbanizacji w Ameryce Północnej i Wielkiej Brytanii rozwinęła się praktyka tworzenia wyspecjalizowanych zakładów dla osób „najbardziej upośledzonych lub groźnych”<sup>10</sup>. Pewne grupy niepełnosprawnych – zwłaszcza osoby określane jako umysłowo chore – uznawano za problem stanowiący „ciężar” społeczny, który należy izolować w zakładach zamkniętych. Spowodowało to ukrycie ogromnej liczby osób niepełnosprawnych w ośrodkach odosobnienia. Dla uzasadnienia takiego postępowania przywoływano argument, że robi się to dla ich własnego dobra, aby nie stanowili ciężaru dla innych<sup>11</sup>. W zakładach zamkniętych był często bardzo surowy rygor, a długoletni pensjonariusze byli „spisywani na straty” jako „społecznie martwi”, oczekujący w nich jedynie końca swego życia<sup>12</sup>. W taki sposób państwo rozwiązywało problemy zarówno samych niepełnosprawnych, jak i społeczeństwa.

Postrzeganie uszkodzeń ciała albo zaburzeń intelektualnych i psychicznych jako osobistej tragedii jednostki powoduje, iż osoba z dysfunkcją pozostaje pod opieką pracowników zatrudnionych w wyspecjalizowanych instytucjach zamkniętych oraz traktowana jest jako przedmiot terapii medycznej i rehabilitacji. Definiowanie zjawiska niepełnosprawności wyłącznie przez jej wymiar medyczny i podejście do niepełnosprawności jako osobistej tragedii jednostki legitymizuje działalność wszelkich instytucji dobroczynnych i edukacyjnych, jak również może służyć uzasadnieniu odpowiednich praktyk w psychologii i medycynie. Takie praktyki stosowane były w XIX i na początku XX w. w Europie oraz w Ameryce Północnej, m.in. w Stanach Zjednoczonych, gdzie dopełnione zostały tzw. Prawem o brzydocie (*Ugly Laws*), nakładającym społeczne ograniczenia na osoby, których wygląd fizyczny był rażąco lub mógł wystraszyć „normalnych” ludzi<sup>13</sup>.

Na terytorium podzielonej w XIX w. Polski – jak pisze Ewa Grodecka – powstały szkoły specjalne oraz – używając współczesnych określeń – zakłady aktywi-

9 S. Cohen, A. Scull, *Social Control and the State*, Oxford 1983.

10 R.A. Parker, *An historical background*, [w:] *Residential Care: the Research Reviewed*, red. I. Sinclair, London 1988.

11 E. Goffman, *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*, New York 1961.

12 E.J. Miller, G.V. Gwynne, *A Life Apart*, London 1972.

13 R. Bogdan, *The social construction of freaks*, [w:] *Freakery: Culture Spectacles of the Extraordinary Body*, red. R.G. Thomson, New York 1996; D. Gerber, *The careers of people exhibited in freak shows: the problem of vocation and valorisation*, [w:] *Freakery: Culture Spectacles of the Extraordinary Body*, red. R.G. Thomson, New York 1996.

zacji zawodowej dla osób niewidomych i słabowidzących<sup>14</sup>. Ich wydajność była znikomą, albowiem brak było przeświadczenia, że osoba niewidoma rzeczywiście jest w stanie nabyć umiejętności i kompetencje pozwalające jej samodzielnie funkcjonować.

Dwudziestowieczna teoria społeczna zwykle podążała za ustawami z zakresu medycyny, określając mianem niepełnosprawnych osoby z fizycznymi, sensorycznymi i poznawczymi zaburzeniami<sup>15</sup>, a zatem niezdolnymi do pełnienia ważnych ról i funkcji społecznych, co czyniło osoby niepełnosprawne zależnymi od ludzi fizycznie zdrowych i społecznie produktywnych<sup>16</sup>. Z punktu widzenia społeczeństwa niepełnosprawność jest zaburzeniem, a „wartości spajające społeczeństwo muszą wspierać interesy i działalność większości, dlatego też promują dynamiczną niezależność i osiągnięcia będące wynikiem współzawodnictwa, zwłaszcza w sferze zawodowej. Ponadto powodują też skutki uboczne, stygmatyzując i tworząc negatywny jego obraz oraz upośledzając ludzi w tych jakże istotnych aspektach życia”<sup>17</sup>.

Nasilenie oraz forma uprzedzeń wobec osób z niepełnosprawnościami powoduje, że mają one charakter opresji. Wskazuje na to powszechna dyskryminacja przejawiająca się w zabudowie przestrzeni publicznej, zatrudnieniu, wypoczynku i relacjach osobistych. Ludzie niepełnosprawni wpisują się w system wartości „pełnosprawnych”, dopóki są określani jako „cierpiący i schorowani”<sup>18</sup>. „Bycie postrzeganym jako przedmiot terapii medycznej tworzy obraz złożony z wielu przypisywanych mu cech, takich jak: słabość, bezradność, zależność, regresywność, nienormalność wyglądu i deprecjacja wszystkich sposobów funkcjonowania fizycznego i umysłowego”<sup>19</sup>.

Zaburzenia kanału sensorycznego, którym jest zmysł wzroku, są przyczyną tylko jednego z wielu rodzajów niepełnosprawności. Wydaje się, że sposób postrzegania tej konkretnej niepełnosprawności oraz definiowanie innych rodzajów zaburzeń i ograniczeń charakteryzuje się wspólnymi cechami w świadomości ludzkiej. Amerykańska badaczka niepełnosprawności Georgina Kleege poddaje analizie pojęcia *blind*, *sight*, *vision*, odtwarzając utrwalone schematy językowe i kulturowe. Brak sposobności widzenia (*blindness*) w świadomości ludzkiej wiąże się z ciemnością, zależnością, wykluczeniem, bezradnością, potrzebą pomocy, śmiercią, nie-

---

14 E. Grodecka, *Historia niewidomych polskich w zarysie*, Warszawa 1996.

15 T. Dartington, E.J. Miller, G. Gwynne, *A Life Together*, London 1981, s. 126.

16 C. Safflios-Rothschild, *The Sociology and Social Psychology of Disability and Rehabilitation*, New York 1970, s. 12.

17 E. Topliss, *Social Responses to Handicap*, London 1982, s. 112.

18 P. Hunt, *A critical condition*, [w:] *Stigma: The Experience of Disability*, red. P. Hunt, London 1966, s. 155.

19 I.K. Zola, *Self identity and the naming question: reflections on the language of disability*, „Social Science and Medicine” 1993, nr 36, s. 168.

możliwością zrozumienia i doświadczenia czegoś<sup>20</sup>. Osoba niewidoma postrzegana jest jako żebrząca na stacji metra, która osiągnąwszy sukcesy w życiu prywatnym i zawodowym, stanowi wyjątek i przykład bohaterstwa, gdyż udało jej się przezwyciężyć niepełnosprawność<sup>21</sup>, która budzi zarówno lęk, jak i podziw, świadczący o ambiwalentnym stosunku do niej „wśród normalnych” i wskazuje na „kulturową psychopatologię pełnosprawności”<sup>22</sup>.

## Ruch osób z niepełnosprawnościami ku nowemu modelowi

Protesty osób niepełnosprawnych sięgają korzeniami co najmniej pierwszych dziesięcioleci XX w. Niskopłatna praca i złe warunki przyczyniły się do zmobilizowania w 1920 r. niewidomych robotników z całej Wielkiej Brytanii do marszu na Londyn<sup>23</sup>. W celu przełamania ugruntowanych stereotypów myślenia i dążąc do niezależnego oraz godnego życia, w pierwszej połowie XX w. osoby z dysfunkcjami uzewnętrzniły swoje pragnienia w protestach i postulatach politycznych. Przykładem może służyć strajk niewidomych pracowników 28 lutego 1939 r., który odbył się w Derry, w Irlandii Północnej, pod hasłem „nie widzimy, ale widzimy istotne rzeczy”<sup>24</sup>. Od lat 60. XX w. w atmosferze narastania różnych form społecznego protestu zakłady zamknięte stały się miejscem powstającej wspólnej tożsamości osób z niepełnosprawnościami. Powstanie Ruchu Samodzielnego Życia (Independent Living Movement) w Stanach Zjednoczonych było stymulowane przez organizowanie się niepełnosprawnych weteranów wojny w Wietnamie. W awangardzie protestów obejmujących demonstracje przed Białym Domem na rzecz polityki opieki społecznej oraz okupacji budynku Federalnego Biura Transportu, której celem było żądanie bardziej przystosowanych do ich potrzeb autobusów dalekobieżnych, była organizacja Americans Disabled for Attendant Programs Today. Zawocowało to powstaniem w 1972 r. w Berkley w Kalifornii pierwszego Ośrodka Samodzielnego Życia (Center of Independent Living – CIL), w którym inicjatywę przejęli niepełnosprawni studenci uniwersytetu pod przywództwem Eda Robertsa, umieszczeni przez uczelniane władze „dla ich własnego dobra” w lokalnym szpitalu. Działalność CIL opiera się na trzech podstawowych zasadach:

- niepełnosprawni najlepiej potrafią określić swoje potrzeby i sposób, w jaki powinny one być zaspokajane;
- konieczny jest wszechstronny program wsparcia;

20 G. Kleege, *Sight Unseen*, New Haven–London 1999, s. 18.

21 Ibidem, s. 19.

22 D. Goodley, *Disability Studies. Theorising Disablism and Ableism*, London–New York 2014.

23 C. Barnes, G. Mercer, *Niepełnosprawność*, s. 146.

24 M.Ó Catháin, *Blind, but not to the hard facts of life: the blind workers' struggle in Derry, 1928–1940*, [w:] *Radical History Review: Disability History*, red. T. Meade, D. Serlin, Durham 2006.

- niepełnosprawni powinni w jak największym stopniu integrować się ze społeczeństwem, w którym żyją<sup>25</sup>.

Kształtował się inny wizerunek osoby z niepełnosprawnością, przedstawianej jako aktywnego uczestnika protestów przeciwko nieprzystosowanym budynkom i komunikacji, cięciom środków na opiekę społeczną, a także uczestnika różnorodnych kampanii na rzecz praw obywatelskich. Te ostatnie obejmowały m.in. przykuwanie się niepełnosprawnych do autobusów i pociągów, blokowanie dróg oraz czołganie się po ulicach<sup>26</sup>.

W literaturze za przełomowy moment w historii niepełnosprawności uważa się list, który Paul Hunt w 1972 r. skierował do gazety „The Guardian”<sup>27</sup>, co wpłynęło na powstanie Związku Niepełnosprawnych Fizycznie Przeciwko Segregacji (Union of the Physically Impaired Against Segregation – UPIAS). Manifest tej organizacji pt. *Fundamental Principles of Disability* zawierał fundamentalne stwierdzenie: „z naszej perspektywy, to społeczeństwo upośledza osoby niepełnosprawne fizycznie”<sup>28</sup>. W krajach bardziej demokratycznych grupy niepełnosprawnych naśladowały wzajemnie swoją taktykę, stosując kampanie wykorzystujące akcję bezpośrednią do okupacji budynków rządowych oraz zakłócając system komunikacji i medialne wydarzenia. W Wielkiej Brytanii Sieć Akcji Bezpośredniej (Direct Action Network – DAN) organizowała kampanie protestacyjne odbywające się przed budynkami rządowymi, na ulicach oraz w środkach transportu, co przyciągało uwagę publiczną. Takie wydarzenia pokazywały „środkowy palec tradycyjnemu, wykreowanemu przez akcje charytatywne wizerunkowi niepełnosprawnego jako cichego, poważnego i uległego”<sup>29</sup>. W Australii w 1997 r. doszło do okupacji kancelarii premiera w proteście przeciw cięciom budżetowym dla Komisji Praw Człowieka i Równych Szans<sup>30</sup>. W krajach mających odmienne systemy polityczne zarządzanie niepełnosprawnością zostało zmonopolizowane przez instytucje państwowe, a nieposłuszeństwo obywatelskie wyrażające się w akcjach protestacyjnych zostało zdecydowanie stłumione. Nie oznacza to, że na przykład w republikach Związku Radzieckiego nie działali aktywiści z niepełnosprawnościami, jednakże ich działalność była dostosowana do ówczesnych warunków.

---

25 Centre for Independent Living. *Independent living: the right to choose*, [w:] *Disabled People as Second-Class Citizen*, red. M. Eisenberg et al., New York 1982, s. 250–251.

26 A. Pointon, *Out of the closet: new images of disability in the civil rights campaign*, [w:] *Social Policy, the Media and Misrepresentation*, red. B. Franklin, London 1999.

27 D. Pfeiffer, *A Comment on the social model(s)*, „Disability Studies Quarterly” 2000, nr 22(4); T. Shakespeare, *Disability Rights and Wrongs*, London 2006, s. 14.

28 UPIAS, *Fundamental Principles of Disability*, London 1976, s. 14.

29 C. Daniel, *Radical, angry and willing to work*, „New Statesman” 1998, 6 March, s. 22.

30 B.J. Gleeson, *Geographies of Disability*, Routledge–London 1999.



Wielu autorów i badaczy zajmujących się zjawiskiem niepełnosprawności dostrzega ruch społeczny zapoczątkowany przez same osoby z niepełnosprawnościami, który przyjął perspektywę ponadnarodową<sup>31</sup>, jako jedną z kluczowych przyczyn poprawy ogólnych warunków życia tej grupy społecznej. Podważył głęboko zakorzeniony medyczny model niepełnosprawności, ruch emancypacyjny osób z niepełnosprawnościami przyczynił się do powstania społeczno-politycznego modelu.

Sposób definiowania niepełnosprawności powinien uwzględniać wielowymiarowy charakter tego zjawiska, czyli nie tylko uszkodzenia, zaburzenia albo brak funkcji ciała ludzkiego, ale również różnorodne bariery, które utrudniają bądź wręcz uniemożliwiają samodzielne funkcjonowanie osoby z niepełnosprawnością. W 1978 r. Frank Bove wskazał sześć największych przeszkód we włączeniu osób niepełnosprawnych do życia społecznego: bariery architektoniczne, bariery związane z postawą wobec inności, bariery edukacyjne, zawodowe, prawne i osobiste (od skromnych zasobów materialnych po stygmatyzację)<sup>32</sup>. Rozróżnienie uszkodzeń i barier, które osoba napotyka w społeczeństwie, pozwala zbudować „model barier społecznych” czy też „społeczny model” niepełnosprawności<sup>33</sup>. Na przykład wada wzroku jest upośledzeniem funkcjonowania organizmu (*impairment*), które powoduje niepełnosprawność funkcjonalną (*functional disability*) wynikającą z trudności wykonywania codziennych czynności (samodzielne poruszanie się, korzystanie z środków komunikacji miejskiej, czytanie etc.)<sup>34</sup>. Z kolei upośledzenie lub niepełnosprawność społeczna (*handicap*) oznacza mniej uprzywilejowaną lub mniej korzystną sytuację danej osoby, która ogranicza lub uniemożliwia jej pełnienie ról związanych z jej wiekiem, płcią oraz sytuacją społeczną i kulturową<sup>35</sup>.

Socjopolityczny model niepełnosprawności opiera się na koncepcji, zgodnie z którą to nie uszkodzenia ciała albo umysłu determinują problemy osób z niepełnosprawnościami, lecz niemożność zaspokojenia potrzeb takich ludzi przez społeczeństwo<sup>36</sup>. Niepełnosprawność definiuje się jako niekorzyści lub ograniczenia aktywności spowodowane współczesną organizacją społeczeństwa, które nie bierze pod uwagę ludzi niepełnosprawnych fizycznie, wykluczając ich z udziału w głównym nurcie życia społecznego<sup>37</sup>. Światowa Organizacja Zdrowia poprzez wydanie International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps w 1980 r. przyczyniła się do promowania, akceptacji i wdrażania w życie nowej definicji.

31 M. Oliver, *Understanding Disability: From Theory to Practise*, Basingstoke 1996.

32 F. Bove, *Handicapping America*, New York 1978.

33 V. Finkelstein, *Disability: a social challenge or an administrative responsibility?*, [w:] *Disabling Barriers – Enabling Environments*, red. J. Swain et al., London 1993.

34 C. Barnes, G. Mercer, *Niepełnosprawność*, s. 21.

35 WHO, *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*, 1980, s. 29.

36 V. Finkelstein, *Disability: a social challenge...*

37 UPIAS, *Fundamental...*, s. 3–4.

## Czy niepełnosprawność nadal istnieje?

Osoby z niepełnosprawnościami wywalczyły sobie prawo głosu w procesie podejmowania decyzji, które ich dotyczą. „Nic o nas bez nas” – to tradycyjne hasło protestów regularnie odbywających się w różnych krajach.

Dzięki aktywizmowi osób z niepełnosprawnościami powstały liczne organizacje pozarządowe, które są zarządzane przez samych beneficjariuszy, czyli odbiorców świadczonych przez nie usług. Trudno przecenić znaczenie organizacji pozarządowych, które odegrały w rozpowszechnieniu i wdrożeniu socjopolitycznego modelu niepełnosprawności<sup>38</sup>, jak również w uznaniu niepełnosprawności jako tożsamości zbiorowej osób z niepełnosprawnościami jako mniejszości, od lat kojarzonej z dyskryminacją i wykluczeniem ich roli. Organizacje pozarządowe stwarzają warunki do rozwoju takich osób, przyczyniając się do poszukiwania rozwiązań systemowych, realizując projekty mające na celu promowanie i wspieranie inkluzji i równości<sup>39</sup>.

W obronie praw osób niepełnosprawnych na poziomie międzynarodowym i krajowym zostały przyjęte antydyskryminacyjne akty prawne oraz stworzono instytucje do egzekwowania tego prawa. W USA batalie prawnicze dotyczące naruszania praw konstytucyjnych osób z niepełnosprawnościami, zainteresowanie tym tematem mediów i zwiększenie publicznej świadomości w walce o prawa niepełnosprawnych ostatecznie zakończyły się uchwaleniem w 1990 r. ustawy o niepełnosprawności – Americans with Disabilities Act – ADA, stanowiącej najstarszy i najbardziej wszechstronny na świecie akt prawa przeciwdziałającego dyskryminacji niepełnosprawnych<sup>40</sup>. W 1985 roku Kanada wpisała niepełnosprawność jako kategorię związaną z prawami człowieka w Canadian Charter of Rights and Freedoms. W 1992 r. uchwalono Australian Disability Discrimination Act. W 1993 r. włączono zapis o dyskryminacji niepełnosprawnych w Human Rights Act in New Zealand, a w 1995 r. przyjęto Disability Discrimination Act w Wielkiej Brytanii. W polskim prawie antydyskryminacyjnym kluczowa jest ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Podstawowy międzynarodowy antydyskryminacyjny akt prawny sporządzono 13 grudnia 2006 r. w Nowym Jorku. Była to Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, a trzy lata później, 13 marca 2019 r., Parlament Europejski zatwierdził Europejski Akt o Dostępności – dyrektywę, której celem jest stworzenie wspólnych dla całej Unii Europejskiej standardów dóbr i usług dostosowanych do potrzeb osób z różnymi niepełnosprawnościami.

---

38 C. Barnes, G. Mercer, *Niepełnosprawność*, s. 18.

39 T. Blackmore, S. Hodgkins, *Discourses of disabled...*, s. 72.

40 B. Doyle, *From welfare to disability and legal change in the United Kingdom in the late 1990s*, [w:] *Disability, Diversability and Legal Change*, red. M. Jones, L. Marks, The Hague 1999, s. 209–226.

W różnym stopniu, w zależności od wielu czynników, polityka społeczna wobec osób z niepełnosprawnościami w różnych krajach kształtuje się w oparciu o koncepcję, że państwo jest „współtwórcą warunków, w których jednostka odnajduje dla siebie możliwości zaspokajania swoich potrzeb, rozwoju osobistego i zbiorowego”<sup>41</sup>. W tym celu powstają fundusze, z których mogą korzystać instytucje działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, umożliwiając im kosztowną i długotrwałą rehabilitację, zaopatrzenie w sprzęt wspomagający, zatrudnienie, kształcenie, rozwój osobisty i zawodowy. Sprzyja to zwiększonemu uczestnictwu osób z niepełnosprawnościami w życiu publicznym i kulturalnym, jak również wzrostowi liczby zatrudnionych oraz podejmujących naukę na studiach wyższych.

Wydawałoby się, że w skali międzynarodowej, jak również w poszczególnych krajach, sytuacja osób z niepełnosprawnościami wygląda wzorowo, co wynika z możliwości korzystania z różnorodnych rozwiązań instytucjonalnych, prawnych, medycznych oraz „nowoczesnych technicznych środków przywrócenia sprawności”<sup>42</sup>. Jednak bardziej wnikliwa interpretacja rzeczywistości pozwala zauważyć mankamenty, które mogą zdeterminować przyszłość ludzi głuchych, niewidomych, poruszających się na wózkach, niskiego wzrostu czy z zespołem Downa etc.

Zasadniczym problemem, którego nie da się w całości rozwiązać, jest sposób tworzenia całej złożonej i emergentnej rzeczywistości, w której ludzie funkcjonują. Analizując ten fenomen z perspektywy osoby całkowicie niewidomej, Georgina Kleege stwierdza: że „język, którego używam, literatura, którą czytam, sztuka, którą cenię, historia, której się uczyłam w szkole, architektonika, w której mieszkam, urzędnicy, z których korzystam, to wszystko zostało stworzone przez ludzi widzących i dla ludzi widzących”<sup>43</sup>. Rzeczywistość człowieka, społeczno- i gospodarczo-polityczne modele funkcjonowania, szeroko rozumiana infrastruktura są konstruowane w oparciu o założenie, iż będą postrzegane, wykorzystywane i modyfikowane przez psychosomatyczne jednostki w pełni umysłowo, psychicznie i fizycznie sprawne. Osiągnięcia cywilizacyjne, takie jak socjopolityczny model niepełnosprawności, rozwiązania instytucjonalno-prawne, techniczne i medyczne, służą temu, aby owa rzeczywistość charakteryzowała się jak najmniejszą liczbą barier, które są przyczyną niepełnosprawności funkcjonalnej i społecznej. Chociaż w pełni nie sposób ich wyeliminować, ambitnym zadaniem powinno być dążenie do stanu idealnego.

Warto także zwrócić uwagę na medyczny wymiar niepełnosprawności. Obecny stan wiedzy w zakresie medycyny, technologii i umiejętności specjalistyczne po-

41 A. Zybala, *Państwo i społeczeństwo w działaniu. Polityki publiczne wobec potrzeb modernizacji państwa i społeczeństwa*, Warszawa, 2013, s. 27.

42 A. Tikhonov, *Nowoczesne techniczne środki przywrócenia sprawności w życiu osób z wadami wzroku*, [w:] *Niepełnosprawność w socjologii. Stan obecny i perspektywy rozwoju*, red. Ł. Koperski, Poznań 2019, s. 257–271.

43 G. Kleege, *Sight Unseen*, s. 3.

zwalają – ale nie we wszystkich wypadkach – częściowo „naprawić”, albo w pełni przywrócić uszkodzoną funkcję organizmu. Istnieje więcej możliwości uratowania albo przedłużania życia pacjentom, którzy wcześniej nie mieliby szans. Z jednej strony, rozpatrując tę kwestię z punktu widzenia myśli humanistycznej i biopolityki państwa, zdecydowanie jest to doniosłym osiągnięciem, jako że życie każdego człowieka jest wartościowe, a państwo potrzebuje jak najwięcej zdrowych i zdolnych do pracy, czyli do zapewnienia dobrobytu własnego i innych członków społeczeństwa obywateli. Z drugiej strony po bezpośredniej terapii medycznej ludzie często potrzebują długotrwałej rehabilitacji i wsparcia ekonomiczno-społeczno-psychologicznego, co oznacza zwiększenie wydatków z budżetu państwa. „Niebawem staniemy w obliczu poważnego wyzwania i zaciętych dyskusji na temat niepełnosprawności”, spowodowanych spowolnieniem rozwoju gospodarki i ewentualnymi kryzysami finansowymi<sup>44</sup>.

Siłą napędową funkcjonowania krajów zachodnich są wartości neoliberalne, w związku z czym, jak twierdzi Fukuyama, „po raz pierwszy pojawiła się możliwość uniwersalizacji zachodniej liberalnej demokracji jako ostatecznej formy rządu”<sup>45</sup>. Te wartości na ogół są popierane i promowane przez społeczeństwa tych krajów. Badacze zajmujący się zjawiskiem niepełnosprawności dostrzegają, że doprowadza to do idealizacji „neoliberalnej sprawności” (*neoliberal-ableism*), jako że to sprawność umożliwia rozwój, bogacenie się i pełne uczestnictwo w życiu<sup>46</sup>. „Zgodnie z koncepcją liberalizmu natura ludzka jest zasadniczo dobra, a ludzie mogą poprawiać swoje warunki moralne i materialne, umożliwiając w ten sposób postęp społeczny”<sup>47</sup>. Konflikt tkwi w tym, iż nie wszyscy ludzie są w stanie na przykład „pracować osiem godzin dziennie, a wieczorami grać w badminton”<sup>48</sup>, czyli ze względu na stan zdrowia nie mogą dostosować się do zasad narzucanych przez zinstytucjonalizowane formy neoliberalizmu i hiperkapitalizmu. W neoliberalnej rzeczywistości „przywileje ma sprawność cielesna” (*able-bodiedness*), a wymaganą i pożądaną przez rynek normą są „niezależni, autonomiczni obywatele”<sup>49</sup>. W takiej sytuacji uzasadniona wydaje się być teza, że źródłem społecznego upośledzenia i niepełnosprawności jest rozwój gospodarczy, technologiczny i kulturalny w zachodnim stylu<sup>50</sup>. Industrializacja, urbanizacja, liberalny utylitaryzm i medykalizacja wraz z kulturowym znaczeniem, jakie niesie rozpowszechniane przede wszystkim w zachodnich mediach pojęcie „pełnosprawnej normalności”, wpłynęły na społeczną

44 D. Goodley, *Disability Studies...*, s. 14.

45 F. Fukuyama, *Koniec historii* [przekł. B. Stanosz], [w:] *Czy koniec historii?*, red. I. Lasota, Warszawa 1991, s. 8.

46 D. Goodley, *Disability Studies...*, s. 35–51.

47 K. Mingst, *Podstawy stosunków międzynarodowych*, przekł. M. Habura, G. Łuczkiwicz, Warszawa 2006, s. 22.

48 S. Vasey, *A Response to Liz Crow*, „Coalition” 1992, September, s. 44.

49 D. Goodley, *Disability Studies...*, s. 120.

50 C. Barnes, G. Mercer, *Niepełnosprawność...*, s. 167.

konstrukcję niepełnosprawności. Jest to przyczyną systematycznego wykluczania osób z niepełnosprawnościami.

## Podsumowanie

Niepełnosprawność jest zjawiskiem wielowymiarowym, przedmiotem badań interdyscyplinarnych i niezbędnym elementem współczesnej polityki. Na różnych etapach rozwoju ludzkości osoby z niepełnosprawnościami były traktowane różnie; stosowano różne rozwiązania w celu niwelowania skutków niepełnosprawności: zabijanie, przymusową sterylizację, umieszczanie w zakładach zamkniętych. Emancypacyjny ruch osób z niepełnosprawnościami XX w. doprowadził do powstania, rozpowszechnienia i wdrażania w życie społeczno-politycznego modelu, co przyczyniło się do podniesienia ich jakości życia. Nader ważnym osiągnięciem cywilizacyjnym jest to, że w XXI w. osoba niepełnosprawna może korzystać z wielorakich rozwiązań instytucjonalno-prawnych, technicznych i medycznych, mających na celu przywracanie jej sprawności. Jednak zjawisko niepełnosprawności pomimo radykalnych zmian w traktowaniu zaburzeń fizycznych, umysłowych i psychicznych oraz podniesienia jakości życia osób z niepełnosprawnością, mimo przyjętych antydyskryminacyjnych aktów prawnych na poziomie krajowym i międzynarodowym, mimo rozwoju medycyny, nauk społecznych i technologii – nadal stanowi wyzwanie dla ludzkości.

W erze późnej nowoczesności i globalizacji, rozumianej jako wyraz fundamentalnych aspektów rozsuwania czasu i przestrzeni<sup>51</sup>, w dobie ponowoczesności charakteryzującej się malejącym znaczeniem legitymizacji politycznej, ideologii i dominującej kultury oraz poszukiwaniem przyjemności z konsumpcji<sup>52</sup>, w rzeczywistości konstruowanej w oparciu o „neoliberalną sprawność”, „sprawność cieleśną”, „pełnosprawną normalność” osoba z niepełnosprawnością może czuć się jeszcze bardziej zagubiona i wyalienowana.

Czy ludzkość poradzi sobie z tym problemem? Czy istnieje możliwość powrotu do eugeniki i darwinizmu społecznego? Jak potoczy się los osób z niepełnosprawnościami, kiedy państwa bezpośrednio staną w obliczu problemów związanych ze zmianami klimatu, zanieczyszczeniami środowiska, poważnymi globalnymi kryzysami finansowymi albo jakimikolwiek innymi zagrożeniami bezpieczeństwa państwa lub ludzkości? Czy można wykluczyć przyszłe populistyczno-utylitarne nurty namawiające do ostrego cięcia wydatków na wsparcie osób z niepełnosprawnościami? A być może rozwój medycyny i techno-

51 A. Giddens, *Nowoczesność i tożsamość*, przekł. A. Szulżycka, Warszawa 2001, s. 31.

52 Z. Bauman, *Ponowoczesność jako źródło cierpień*, Warszawa 2000, s. 100.

logii opartych na sztucznej inteligencji sprawi, że niepełnosprawność przestanie istnieć jako zjawisko?

### Literatura

- Barnes C., *A legacy of oppression: a history of disability in Western culture*, [w:] *Disability Studies: Past, Present and Future*, red. L. Barton M. Oliver, Leeds 1997.
- Barnes C., Mercer G., *Niepełnosprawność*, przekł. P. Morawski, Warszawa 2008.
- Bauman Z., *Ponowoczesność jako źródło cierpień*, Warszawa 2000.
- Blackmore T., Hodgkins S., *Discourses of Disabled Peoples' Organisations: Foucault, Bourdieu and future perspectives*, [w:] *Disability and Social Theory. New Developments and Directions*, red. D. Goodley, B. Hughes, L. Davis, London 2012.
- Bogdan R., *The social construction of freaks*, [w:] *Freakery: Culture Spectacles of the Extraordinary Body*, red. R.G. Thomson, New York 1996.
- Bowe F., *Handicapping America*, New York 1978.
- Burleigh M., *Death and Deliverance: "Euthanasia" in Germany 1900–1945*, Cambridge 1994.
- Centre for Independent Living. Independent living: the right to choose*, [w:] *Disabled People as Second-Class Citizens*, red. M. Eisenberg et al., New York 1982.
- Cohen S., Scull A., *Social Control and the State*, Oxford 1983.
- Daniel C., *Radical, angry and willing to work*, „New Statesman” 1998, 6 March.
- Dartington T., Miller E.J., Gwynne G., *A Life Together*, London 1981.
- Doyle B., *From welfare to disability and legal change in the United Kingdom in the late 1990s*, [w:] *Disability, Diversability and Legal Change*, red. M. Jones, L. Marks, The Hague 1999.
- Driedger D., *The Last Civil Rights: Disabled People's International*, London 1989.
- Finkelstein V., *Attitudes and Disabled People*, New York 1980.
- Finkelstein V., *Disability: a social challenge or an administrative responsibility?*, [w:] *Disabling Barriers – Enabling Environments*, red. J. Swain et al., London 1993.
- Fukuyama F., *Koniec historii* [przekł. B. Stanosz], [w:] *Czy koniec historii?*, red. I. Lasota, Warszawa 1991.
- Gerber D., *The careers of people exhibited in freak shows: the problem of volition and valorisation*, [w:] *Freakery: Culture Spectacles of the Extraordinary Body*, red. R.G. Thomson, New York 1996.
- Giddens A., *Nowoczesność i tożsamość*, przekł. A. Szulżycka, Warszawa 2001.
- Gleeson B.J., *Geographies of Disability*, London 1999.
- Goffman E., *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*, New York 1961.
- Goodley D., *Disability Studies. Theorising Disablism and Ableism*, London–New York 2014.
- Grodecka E., *Historia niewidomych polskich w zarysie*, Warszawa 1996.

- Hunt P., *A critical condition*, [w:] *Stigma: The Experience of Disability*, red. P. Hunt, London 1966.
- Kleege G., *Sight Unseen*, New Haven–London 1999.
- Miller E.J., Gwynne G.V., *A Life Apart*, London 1972.
- Mingst K., *Podstawy stosunków międzynarodowych*, przekł. M. Habura, G. Łuczkiwicz, Warszawa 2006.
- Oliver M., *Understanding Disability: From Theory to Practise*, Basingstoke 1996.
- Ó Catháin, M., *Blind, but not to the hard facts of life: the blind workers' struggle in Derry, 1928–1940*, [w:] *Radical History Review: Disability History*, red. T. Meade, D. Serlin, Durham 2006.
- Parker R.A., *An historical background*, [w:] *Residential Care: the Research Reviewed*, red. I. Sinclair, London 1988.
- Pfeiffer D., *A Comment on the social model(s)*, „Disability Studies Quarterly” 2000, nr 22(4).
- Pointon A., *Out of the closet: new images of disability in the civil rights campaign*, [w:] *Social Policy, the Media and Misrepresentation*, red. B. Franklin, London 1999.
- Ryan J., Thomas F., *The Politics of Mental Handicap*, Harmondsworth 1980.
- Safilios-Rothschild C., *The Sociology and Social Psychology of Disability and Rehabilitation*, New York 1970.
- Shakespeare T., *Disability Rights and Wrongs*, London 2006.
- Thomas D., *The Experience of Handicap*, London 1982.
- Tikhonov A., *Nowoczesne techniczne środki przywrócenia sprawności w życiu osób z wadami wzroku*, [w:] *Niepełnosprawność w socjologii. Stan obecny i perspektywy rozwoju*, red. Ł. Koperski, Poznań 2019.
- Topliss E., *Social Responses to Handicap*, London 1982.
- UPIAS, *Fundamental Principles of Disability*, London 1976.
- Vasey S., *A Response to Liz Crow*, „Coalition” 1992, September.
- WHO, *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*, 1980.
- Zola I.K., *Self identity and the naming question: reflections on the language of disability*, „Social Science and Medicine” 1993, nr 36.
- Zybała A., *Państwo i społeczeństwo w działaniu. Polityki publiczne wobec potrzeb modernizacji państwa i społeczeństwa*, Warszawa 2013.





# Rola pracownika socjalnego w orzekaniu o stopniu niepełnosprawności

Alina Miruć

Akademia Ekonomiczno-Humanistyczna w Warszawie

a.miruc@wp.pl

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7373-7033>

## Wprowadzenie

Z uwagi na powszechność i rozmiar zjawiska niepełnosprawność jest jednym z ważniejszych problemów współczesnego świata. Niepełnosprawność fizyczna wiąże się zazwyczaj z tzw. niepełnosprawnością społeczną, czyli niemożnością pełnego funkcjonowania w społeczeństwie.

Tytułem prawnym uprawniającym osoby niepełnosprawne do uzyskania świadczeń społecznych, dostępu do rehabilitacji czy możliwości podejmowania zatrudnienia jest rozstrzygnięcie właściwego organu administracji publicznej (decyzja administracyjna)<sup>1</sup>. Do tychże organów w świetle ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych zaliczane są powiatowe lub miejskie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności – jako pierwsza instancja oraz wojewódzkie zespoły do spraw niepełnosprawności – jako druga instancja<sup>2</sup>. Obok zespołów obu szczebli funkcjonuje również Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych jako organ nadzoru<sup>3</sup>.

W literaturze wskazuje się, że można wyróżnić dwie istotne cechy postępowań przed zespołami do spraw orzekania o niepełnosprawności: odwołanie przysługuje

---

1 W. Maciejko, *Sądowa kontrola rozstrzygnięć w sprawach niepełnosprawności*, „Administracja. Teoria. Dydaktyka. Praktyka” 2006, nr 1(2), s. 66.

2 Tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 426, zwana dalej ustawą o rehabilitacji, art. 6 ust. 1.

3 Pełni on również rolę swego rodzaju rzecznika praw osób niepełnosprawnych, gdyż ma prawo do inicjowania przed właściwym zespołem nadzwyczajnych postępowań administracyjnych służących wzruszeniu niezgodnych z prawem rozstrzygnięć ostatecznych.

tylko od części orzeczeń, zaś od każdego orzeczenia wojewódzkiego zespołu przysługuje odwołanie do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych<sup>4</sup>.

Na mocy ustawy o rehabilitacji wprowadzono system orzekania o niepełnosprawności dla celów pozaubezpieczeniowych. Orzecznictwo o stopniu niepełnosprawności jest adresowane do bardzo szerokiego kręgu podmiotów prawa, gdyż z wnioskiem o ustalenie stopnia mogą występować także osoby posiadające prawomocne przeczenia organów rentowych ZUS i KRUS. Zmiany ustawowe wprowadzone w styczniu 2002 r. poszerzyły ten krąg o osoby, które nie ukończyły 16. roku życia<sup>5</sup>. Opiekunowie tych osób, ubiegając się o ustalenie uprawnień do zasiłku pielęgnacyjnego czy stałego, powinny legitymować się orzeczeniem o niepełnosprawności dziecka z odpowiednimi wskazaniem.

Celem postępowania o ustalenie stopnia niepełnosprawności jest dokonanie oceny stanu zdrowia konkretnego wnioskodawcy, zgodnie z obowiązującymi kryteriami medycznymi dla celów pozarentowych, takich jak: odpowiednie zatrudnienie, szkolenie, zatrudnienie w zakładzie aktywności zawodowej, uczestnictwa w terapii zajęciowej, konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, a także korzystanie z systemu środowiskowego wsparcia.

Postępowanie o ustalenie niepełnosprawności i stopnia niepełnosprawności jest postępowaniem administracyjnym z odrębnościami wynikającymi z ustawy o rehabilitacji i wydanego na jej podstawie rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności<sup>6</sup>.

W niniejszym opracowaniu zostanie przybliżona problematyka orzecznicza w kontekście roli, jaką odgrywa pracownik socjalny w procesie orzekania, mającego na celu ustalenie stopnia niepełnosprawności przewidzianego przez obowiązujące prawo.

## **Pracownik socjalny w systemie pomocy społecznej**

Pracownicy socjalni, jako bezpośredni realizatorzy zadań w dziedzinie pomocy społecznej, mają istotny wpływ na sprawność działań administracji publicznej, także orzecznicznych w tej sferze, na rzecz osób (rodzin) potrzebujących. Winni być oni profesjonalni, etyczni i skuteczni<sup>7</sup>.

---

4 W. Maciejko, *Sądowa kontrola rozstrzygnięć...*, s. 69.

5 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16. roku życia (Dz.U. z 2002 r. Nr 17, poz. 162).

6 Tekst jedn. Dz.U. z 2015 r. poz. 1110.

7 Niewątpliwie przeszkodą i zarazem istotnym mankamentem jest brak odrębnej ustawy o pracownikach socjalnych, która uregulowałaby jednolicie ich status prawny, podniosłaby jakość ich działań oraz zagwarantowała by temu zawodowi status zawodu zaufania publicznego.

Charakter wykonywanych zadań w sferze pomocy społecznej przez pracowników oraz ich szerokie spektrum i znaczenie, wymagające wysokich kwalifikacji (zarówno wiedzy, jak i umiejętności), wyższych niż przeciętnie wymogów etycznych oraz dużego zaufania osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej, przemawiające za uznaniem go za zawód zaufania publicznego<sup>8</sup>. Zawód pracownika socjalnego posiada zakres atrybutów, które cechują zawody zaufania publicznego. Pierwszym warunkiem uznania zawodu za zawód zaufania publicznego jest stwierdzenie, iż jego wykonywanie polega na świadczeniu pomocy innym ludziom z reguły w sytuacjach występowania zagrożenia dla rozmaitych dóbr o istotnej dla nich wartości. Zatem świadczenie tego rodzaju pomocy traktowane jest jako funkcja publiczna. Po drugie, wykonywanie tego zawodu jest nierozzerwalnie związane z przyjmowaniem informacji dotyczących sfery życia osobistego, a nawet intymnego innych ludzi. Powierzone im informacje stanowią tajemnicę zawodową. Regulacje prawne winny stwarzać warunki stabilizowania się tego zaufania. Muszą również występować wysoko postawione wymagania przez prawo, które chroniłyby dostęp do wykonywania zawodu zaufania publicznego. Zatem istotne są nie tylko kwalifikacje, lecz zawód ten cechować ma również wysoki poziom etyczny.

Profesjonalizacja i kwalifikacje pracowników socjalnych są istotne, gdyż katalog ich zadań w zakresie pomocy społecznej jest obszerny i zróżnicowany<sup>9</sup>. Dyferencjacja pozycji prawnej pracowników socjalnych jest uzależniona przede wszystkim od miejsca ich pracy. Jednolite pozostają wymagania dotyczące kwalifikacji, praw i obowiązków, choć wyraźnie odczuwalny jest brak odrębnej ustawy o pracownikach socjalnych. Do zaistniałej sytuacji należy odnieść się krytycznie.

Służby społeczne w ujęciu współczesnym przeznaczone są nie tylko dla potrzebujących pomocy materialnej, inny też wymiar ma obecnie praca socjalna jako działalność zawodowa pracowników socjalnych, która sprostałyby nowym wymaganiom społeczeństwa i prawa. Ustaliłam, że w wielu europejskich systemach kształcenia pracowników socjalnych, także w Polsce, krystalizuje się tendencja do eksponowania wykształcenia ogólnego i wzrostu roli specjalizacji na poziomie kolegiów, studiów wyższych oraz podyplomowych<sup>10</sup>. O profesjonalizacji pracy socjalnej w Europie i na świecie świadczy również konstytuowanie się zawodu pracownika socjalnego w przepisach prawa. Wynika to przede wszystkim z wpisania go do rejestru zawodów, określenie funkcji i zadań oraz umiejętności i kompetencji.

8 Trafność powyższych tez wykazano w artykule A. Miruć, *Pracownik socjalny – zawód zaufania publicznego?*, „Administracja. Teoria. Dydaktyka. Praktyka” 2007, nr 2(7), s. 84–105.

9 Szczegółowo określa je ustawodawca w Ustawie z dnia 12 marca 2004 r., o pomocy społecznej. Zob. A. Miruć, *Profesjonalizacja w zawodzie pracownika socjalnego a potrzeby współczesnej administracji pomocy społecznej (przykład polski)*, [w:] *Administracja wobec wyzwań kryzysu ekonomicznego i jego konsekwencji społecznych*, red. W. Mikułowski, A. Jezierska, Warszawa 2014, s. 317–335.

10 A. Miruć, *Kształcenie w zawodzie „pracownik socjalny” w wymiarze europejskim*, „Administracja. Teoria. Dydaktyka. Praktyka” 2010, nr 3(12), s. 104–127.

Bez wątpienia istotną rolę wypełniają normy etyczne, które są wyznacznikami działań pracowników socjalnych, także w postępowaniu mającym na celu ustalenie stopnia niepełnosprawności, i wiążą ich bezwzględnie. Ich naruszenie pociąga odpowiedzialność prawną (służbową, porządkową i dyscyplinarną). W sytuacji, gdy normy takie nie zostały wyrażone w przepisach prawa stanowionego, obowiązują w sumieniu, zaś ich naruszenie pociąga za sobą odpowiedzialność moralną. Zasady odpowiedzialności etycznej pracowników socjalnych określają kodeksy etyczne, będące nie tylko zbiorem nakazów i zakazów, których należy przestrzegać, lecz również mają one przekazywać istotne wartości, takie jak: działanie na rzecz dobra wspólnego, poprawę warunków bytu osób (rodzin), działania na rzecz urzeczywistnienia sprawiedliwości społecznej w procesie stanowienia prawa<sup>11</sup>.

### **Status prawny osoby niepełnosprawnej a społeczne kryterium niepełnosprawności**

Prawa osób niepełnosprawnych uregulowane zostały w Konstytucji RP z dnia 2 kwietnia 1997 r., która zakazuje dyskryminacji osób niepełnosprawnych, a także zapewnia im wolność wyboru zawodu i miejsca pracy. Na podstawie art. 69 Konstytucji osoby niepełnosprawne mogą liczyć na pomoc ze strony władz publicznych w zabezpieczeniu egzystencji i w przysposobieniu do pracy<sup>12</sup>.

W sposób kompleksowy problematyka niepełnosprawności znalazła uregulowanie w ustawie o rehabilitacji. Zgodnie z jej postanowieniami „niepełnosprawność oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy”<sup>13</sup>.

W świetle obowiązującego prawa instytucją odpowiedzialną w Polsce za umożliwienie osobom niepełnosprawnym samodzielnego funkcjonowania w społeczeństwie jest pomoc społeczna. Jej zadania są wykonywane przez samorząd terytorialny oraz organy administracji rządowej, które mogą i powinny współpracować z licznymi organizacjami sektora pozarządowego.

Niepełnosprawność wymieniana jest w ustawie o pomocy społecznej<sup>14</sup> jako jedna z kilkunastu przykładowych trudnych sytuacji życiowych (dysfunkcji), uprawniających do korzystania ze świadczeń zarówno o charakterze materialnym,

11 A. Miruć, *Odpowiedzialność etyczna pracowników socjalnych*, [w:] *Odpowiedzialność administracji i w administracji*, red. M. Stahl, Z. Duniewska, Warszawa 2013, s. 322–340.

12 Dz.U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483.

13 Artykuł 2 pkt 10 ustawy o rehabilitacji.

14 Artykuł 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r. poz. 1507 z późn. zm.).

jak i niematerialnym. Pomoc społeczna powinna mobilizować, wspierać aktywność, przywracać do samodzielnego funkcjonowania w strukturach społecznych<sup>15</sup>. Stanisław Nitecki słusznie dodaje, że przesłanka ta niekiedy zakresowo pokrywa się z innymi przesłankami, przede wszystkim alkoholizmem, narkomanią czy też długotrwałą chorobą<sup>16</sup>.

Prawnym potwierdzeniem niepełnosprawności pozwalającym na zaliczenie do osób niepełnosprawnych jest orzeczenie o stopniu niepełnosprawności oraz orzeczenie o niepełnosprawności. Wyodrębnia się na gruncie ustawy o rehabilitacji trzy stopnie niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany i lekki. W przypadku orzeczenia o stopniu niepełnosprawności przepisy ustawy przewidują więc gradację niepełnosprawności poprzez określenie jej stopni: znacznego, umiarkowanego, lekkiego<sup>17</sup>.

Do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osoby o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną lub mająca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych, dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne<sup>18</sup>.

W związku z powyższym do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się następujące grupy osób: osoby o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną; osoby o naruszonej sprawności organizmu, mające ograniczenia w pełnieniu ról społecznych, dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

Nie ma wymogu, aby powyższe przesłanki występowały łącznie. Obowiązujące kryteria i standardy postępowania orzeczniczego budowane są na konstrukcji określającej zachowane – mimo naruszonej sprawności organizmu – możliwości osoby w zakresie: samodzielnej egzystencji, pełnienia ról społecznych, zatrudnienia w odpowiednich warunkach.

15 R. Gabryszak, D. Magierek, *Wprowadzenie do polityki społecznej*, Warszawa 2009, s. 226–228.

16 S. Nitecki, *Prawo do pomocy społecznej w polskim systemie prawnym*, Warszawa 2008, s. 168; S. Nitecki, *Komentarz do ustawy o pomocy społecznej*, Wrocław 2013, s.119.

17 Artykuł 3 ust. 1 ustawy o rehabilitacji.

18 Artykuł 4 ust. 3 ustawy o rehabilitacji.

Natomiast do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osoby z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych<sup>19</sup>. W odniesieniu do ograniczeń w zatrudnieniu definicja umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie różni się od definicji stopnia znacznego. W obu przypadkach występuje kryterium niezdolności do pracy lub kryterium zdolności do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej.

Kolejnym kryterium kwalifikującym do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności jest konieczność czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych. Użyty w definicji umiarkowanego stopnia niepełnosprawności wyraz „lub” oznacza, że w przeciwieństwie do znacznego stopnia niepełnosprawności każda z przesłanek stanowi samodzielną podstawę do zaliczenia do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

W konsekwencji do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności mogą być zaliczone trzy grupy osób z naruszoną sprawnością organizmu, tj.: niezdolne do pracy, zdolne do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej, wymagające czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych. Zaliczenie osoby zainteresowanej do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie wyklucza możliwości zatrudnienia tej osoby u pracodawcy niezapewniającego warunków pracy chronionej na tych samych zasadach jak w przypadku osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności.

Do znacznego zaś stopnia niepełnosprawności zalicza się osoby z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą – w celu pełnienia ról społecznych – stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji<sup>20</sup>. Oznacza to, że do znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osoby z naruszoną sprawnością organizmu, które są niezdolne do pracy albo zdolne do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej. Zaliczenie zaś osoby zainteresowanej do znacznego stopnia niepełnosprawności nie wyklucza możliwości zatrudnienia tej osoby u pracodawcy, który nie zapewnia warunków pracy chronionej, w przypadkach uzyskania pozytywnej opinii Państwowej Inspekcji Pracy o przystosowaniu przez pracodawcę stanowiska pracy do potrzeb osoby niepełnosprawnej czy też zatrudnienia w formie telepracy.

Zarówno osoby o znacznym, jak i umiarkowanym stopniu niepełnosprawności muszą jednocześnie wymagać stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób

---

19 Artykuł 4 ust. 2 ustawy o rehabilitacji.

20 Artykuł 4 ust. 1 ustawy o rehabilitacji.

w celu pełnienia ról społecznych w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Zaliczenie do znacznego stopnia niepełnosprawności możliwe jest bowiem wówczas, gdy u konkretnej osoby występują jednocześnie ograniczenia w wykonywaniu zatrudnienia i konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy.

Celem orzecznictwa o niepełnosprawności jest ocena funkcjonalna dotycząca udziału osób w życiu społeczno-zawodowym.

### **Składy orzekające powiatowych i wojewódzkich zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności**

U podstaw wprowadzenia kolegialnego orzekania o niepełnosprawności leżało przeświadczenie, że taki tryb orzekania zwiększy możliwość właściwego rozpoznawania potrzeb zawodowych i społecznych osób, których dotyczy orzeczenie, co w konsekwencji zwiększy szansę na aktywne włączenie ich w nurt życia społecznego i zawodowego oraz zapobiegnie wykluczeniu społecznemu.

W postępowaniu orzeczniczym uczestniczą specjaliści reprezentujący następujące kategorie zawodowe: lekarze, psychologowie, pracownicy socjalni, pedagodzy, doradcy zawodowi. Wniosek o ustalenie niepełnosprawności bądź stopnia niepełnosprawności rozpatruje co najmniej dwuosobowy skład orzekający. Z posiedzenia w sprawie wydania orzeczenia sporządza się protokół. Przewodniczącym składu orzekającego jest zawsze lekarz<sup>21</sup>.

Postępowanie w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, przewidziane w rozdziale 2 ustawy o rehabilitacji, obejmuje: zebranie materiału dowodowego dotyczącego naruszenia sprawności organizmu, możliwości funkcjonowania w życiu codziennym i pełnieniu ról społecznych; dokonanie przez lekarza wyznaczonego przez przewodniczącego zespołu wstępnej weryfikacji złożonej dokumentacji w zakresie jej kompletności i ewentualnego uzupełnienia o badania potwierdzające rozpoznaną chorobę zasadniczą, a także określenie specjalności przewodniczącego składu orzekającego odpowiedniej do rozpoznanych schorzeń osoby zainteresowanej lub dziecka; powołanie spośród członków zespołu składu orzekającego do rozpoznania wniosku i wydania orzeczenia – w razie potrzeby powołuje się dodatkowo specjalistę odpowiedniego do choroby współistniejącej, mogącej mieć istotny wpływ na wynik postępowania orzeczniczego, oraz zarządza kompleksowe dokumentowanie stanu zdrowia i sytuacji społecznej osoby zainteresowanej lub dziecka.

---

21 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2007 r. w sprawie wykonywania badań specjalistycznych na potrzeby orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U. z 2007 r. Nr 250, poz. 1875).

W 2011 r. Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych przedstawiło propozycje kryteriów doboru członków zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności do składu orzekającego. Pracownik socjalny powinien być wyznaczany do składu obligatoryjnie w przypadku:

- orzekania wobec osób, u których rozpoznano chorobę zasadniczą: zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu, choroby narządu wzroku, upośledzenie narządu ruchu, choroby układu oddechowego i krążenia, choroby układu pokarmowego, choroby układu moczowo-płciowego, choroby neurologiczne, choroby enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego – bez względu na wiek, jeżeli wykonują pracę zarobkową i wystąpiły z wnioskiem o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności w celach innych niż szkolenie i odpowiednie zatrudnienie;
- orzekania wobec osób, u których rozpoznano chorobę zasadniczą taką jak wyżej wymienione w wieku powyżej 59. roku życia, niewykonujących pracy zarobkowej, jeżeli wystąpiły z wnioskiem o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności w celach innych niż szkolenie i odpowiednie zatrudnienie;
- fakultatywnie z doradcą zawodowym w przypadku osób, u których rozpoznano chorobę zasadniczą (jedną z ww. wymienionych) w wieku od 18. do 59. roku życia, niewykonujących pracy zarobkowej, jeżeli wystąpiły z wnioskiem o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności w celach innych niż szkolenie i odpowiednie zatrudnienie.

### **Rola pracownika socjalnego jako szczególnego specjalisty w sprawach społecznych**

Pracownik socjalny musi posiadać wysokie kwalifikacje (kryterium jest posiadanie dyplomu szkoły pracowników socjalnych lub ukończone studia wyższe w wyższej szkole zawodowej o specjalności praca socjalna, lub studia wyższe na kierunkach: pedagogika, politologia i nauki społeczne, psychologia, socjologia, lub ukończone studia wyższe na innych kierunkach i specjalizacja z zakresu pracy socjalnej lub organizacji pomocy społecznej uzyskana w trybie określonym w przepisach o pomocy społecznej). Członek powiatowego bądź wojewódzkiego zespołu, biorąc udział w posiedzeniu składu orzekającego, sporządza ocenę, w której określa w szczególności: występujące ograniczenia w zdolności do samodzielnej egzystencji i pełnieniu ról społecznych, stopień uzależnienia od innych osób w codziennym funkcjonowaniu czy też zakres koniecznej opieki lub pomocy innych osób oraz systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji.

Katalog zadań pracownika socjalnego jest obszerny i zróżnicowany. Konkretnie obowiązki dostosowane są do wymagań jednostki zatrudniającej i specyfiki wykonywanej pracy. Każdy pracownik socjalny powinien posiadać umiejętności prawi-



dłowego rozpoznawania sytuacji osób i rodzin korzystających z pomocy społecznej, zaplanowania odpowiednich do danego przypadku form pomocy oraz monitorowania i dokonywania ewaluacji podejmowanych działań<sup>22</sup>.

W świetle aktualnie obowiązujących aktów prawnych pracownik socjalny w zakresie orzekania o stopniu niepełnosprawności zobowiązany jest do: zebrania materiału dowodowego dotyczącego skutków naruszonej sprawności organizmu oraz braku możliwości lub występujących ograniczeń w samodzielnym funkcjonowaniu w życiu codziennym i pełnieniu ról społecznych; stworzenia wnikliwej i rzetelnej oceny społecznej poprzez przeprowadzenie rozmowy z orzekaną osobą, przy zachowaniu i poszanowaniu dóbr osobistych, stosując przyjęte dla pracowników socjalnych techniki, takie jak: wywiad – zaplanowana i ukierunkowana rozmowa oraz obserwacja – zamierzone spostrzeganie, analiza zgromadzonych dokumentów; sporządzenia oceny społecznej – trafnej, merytorycznie spójnej wewnętrznie, zgodnej z obowiązującymi standardami; udziału w posiedzeniu składu orzekającego – w celu wypracowania ostatecznej decyzji.

Stosowane w postępowaniu orzeczniczym kryterium społeczne odnosi się do oceny utraty możliwości lub ograniczeń uczestnictwa osoby w życiu osobistym i społecznym, zdefiniowanym dla potrzeb procesu orzeczniczego jako niezdolność do samodzielnej egzystencji i pełnienia ról społecznych. Niezdolność lub ograniczenie w pełnieniu ról społecznych oznaczają, iż osoba na skutek naruszonej sprawności organizmu nie spełnia oczekiwań społecznych wyznaczonych przez normy i zwyczaje w zależności od wieku, płci, stanu cywilnego, pozycji zajmowanej w grupie społecznej. Deficyt fizycznej, psychicznej lub umysłowej sprawności organizmu powoduje, że człowiek nie radzi sobie z pełnieniem lub podjęciem określonych ról społecznych, „porzuca” je lub z nich „wypada”. Ograniczenie sprawności powoduje także indywidualne konsekwencje o charakterze społecznym, tj.: zmianę pozycji – z pracownika na osobę bez pracy lub pracującą w ograniczonym zakresie, z osoby decydującej o sprawach rodziny na osobę uzależnioną od pomocy innych itp.; zmianę ekonomiczną – od samodzielności ekonomicznej do ekonomicznego uzależnienia, czyli od sytuacji, gdy człowiek mógł podejmować decyzje dotyczące konkretnych wyborów, do sytuacji, gdy zaspokojenie jego potrzeb bytowych jest zależne od pomocy z zewnątrz – innych osób z rodziny, instytucji; zmianę oczekiwań społecznych i wyznaczenie nowych ról (kulturowo związanych z faktem, że jest się osobą niepełnosprawną) – oczekuje się od takiej osoby podporządkowania innym i uzależnienia od ich decyzji, a także zrezygnowania z dotychczas pełnionych funkcji.

22 I. Sierpowska, *Prawo pomocy społecznej*, Warszawa 2011, s. 134.

Możliwość pełnienia ról społecznych uzależniona jest od stopnia naruszenia sprawności organizmu ograniczającego możliwości samodzielnej egzystencji. Stopień niezdolności do samodzielnej egzystencji jest więc kryterium oceny społecznej w postępowaniu o ustalenie niepełnosprawności, która w dużej mierze ogranicza możliwości pełnienia ról społecznych. Występujące ograniczenia sprawności prowadzą do konkretnych trudności w życiu i stanowią wymierną przeszkodę w rozwoju<sup>23</sup>. Sporządzenie tzw. oceny społecznej powinno być poprzedzone dokładną i pogłębioną analizą przedłożonej przez osobę wnioskującą o ustalenie stopnia niepełnosprawności dokumentacji i informacji zawartych we wniosku, dotyczących celu, dla którego osoba ubiega się o uzyskanie prawnego statusu niepełnosprawności, sytuacji rodzinnej i środowiskowej, aktywności zawodowej i społecznej oraz informacji o ewentualnych uprawnieniach wynikających z systemów rentowych. Na kolejnym etapie procesu orzeczniczego pracownik socjalny powinien przeprowadzić bezpośrednią rozmowę z osobą, której postępowanie dotyczy (i ewentualnie z jej opiekunem), wraz z jednoczesną obserwacją – w celu uzyskania informacji niezbędnych do dokonania oceny jej funkcjonowania. W przypadku wątpliwości co do szczerości wypowiedzi powinien je przedyskutować z lekarzem – przewodniczącym składu orzekającego (podczas posiedzenia składu orzekającego).

Z kolei indywidualna ocena społeczna, opracowana dla potrzeb orzecznictwa o niepełnosprawności, zawiera ustalenia co do ograniczeń lub braku możliwości wykonywania czynności lub zachowań uznanych za normalne i społecznie oczekiwane. Warto przy tym zauważyć, iż do zakresu niezbędnych informacji w procesie orzeczniczym nie należą informacje dotyczące dochodów uzyskiwanych przez osobę orzekaną, jej zasobów majątkowych czy wykazu osób zobowiązanych do alimentacji. Są to kryteria stosowane do przyznania świadczeń pieniężnych przez powołane do tego organy, a orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności stanowi jeden z wymogów koniecznych do przyznania świadczenia. Rolą pracownika socjalnego w postępowaniu orzeczniczym jest też zatem ustalenie, czy i w jakim zakresie osoba niepełnosprawna może liczyć na pomoc i konieczne wsparcie ze strony rodziny lub jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, a także instytucji i organizacji pozarządowych działających na rzecz pomocy osobom i rodzinom.

Rola pracownika socjalnego polega więc na przedstawieniu oceny socjalnej, wskazującej na związek pomiędzy rozpoznanymi ograniczeniami w sferze funkcjonowania osoby w samodzielnej egzystencji i pełnieniu ról społecznych a proponowanym stopniem niepełnosprawności – zgodnie z definicjami ustawowymi.

---

23 Z kolei funkcje i sprawności, które zostały nadal zachowane lub rokoją poprawę w niedalekiej przyszłości, wskazują na istniejące realne możliwości, czyli potencjał takiej osoby, i określają optymalne kierunki jej dalszego rozwoju.

Rozwiązania prawne ustawy o rehabilitacji dają pracownikowi socjalnemu – w przypadku niezgodności ocen sporządzonych przez pozostałych specjalistów uczestniczących w postępowaniu orzecznictwym – prawo zgłoszenia zdania odrębnego do protokołu. Wycofanie się ze swoich ustaleń i przyjęcie rozwiązania niezgodnego z przedstawioną oceną socjalną oraz rezygnacja ze zgłoszenia zdania odrębnego powoduje przyjęcie współodpowiedzialności za rozstrzygnięcie ostateczne. Jest to jednocześnie przyjęcie odpowiedzialności za wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub niepełnosprawności niezgodnego ze stanem faktycznym. Uległość i odstępstwo od własnej rzetelnie i wnikliwie sporządzonej oceny socjalnej podważa znaczenie i rolę, jaką ma do spełnienia pracownik socjalny w postępowaniu orzecznictwym<sup>24</sup>.

Role, cele i zadania pracownika socjalnego spowodowały, iż ustawodawca słusznie przywiązuje istotną wagę do kwalifikacji formalnych (wykształcenia) pracowników socjalnych oraz doskonalenia zawodowego. Aktualne wymagania stawiane pracownikom socjalnym są co raz wyższe i wymagają specjalistycznej wiedzy, umiejętności oraz predyspozycji personalnych. Ważny jest fakt, że osoby zaangażowane w pracę socjalną akceptują potrzebę kształcenia i doskonalenia oraz wyrażają chęć kontynuacji edukacji zawodowej w formie studiów wyższych, kursów specjalistycznych czy też studiów podyplomowych<sup>25</sup>.

Warto podkreślić, że praca pracownika socjalnego to nieustanna nauka o drugim człowieku, ale także wchodzenie w role w szerokim spektrum życia codziennego. Efekty działania pracownika socjalnego mają szczególne znaczenie nie tylko dla jednostek, ale również dla społeczności, w której jednostki te funkcjonują. Celem ich działań jest wzmacnianie osób i rodzin w odzyskiwaniu zdolności samodzielnego funkcjonowania w społeczeństwie, rozwijanie poczucia godności osobistej i odpowiedzialności jednostek, stymulowanie grup i całych społeczności lokalnych ku samopomocy oraz przeciwdziałanie powstawaniu dysfunkcji<sup>26</sup>.

Postępowanie o ustalenie niepełnosprawności jest kolegium i wymaga od zespołu orzekającego w postępowaniu wiedzy merytorycznej oraz aktywnego udziału w wypracowaniu ostatecznej decyzji zaliczającej osobę do odpowiedniego stopnia niepełnosprawności na posiedzeniu składu orzekającego.

24 W przypadku niezgodności ocen w składzie orzekającym rozstrzyga ocena przewodniczącego składu orzekającego, a członek składu orzekającego zgłasza na piśmie zdanie odrębne wraz z uzasadnieniem. Zgłoszenie zdania odrębnego odnotowuje się w protokole. Należy pamiętać, iż ocena funkcjonowania społecznego osoby orzekanej ma wartość dowodu w sprawie o ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności. Powstaje w następstwie rozmowy pracownika socjalnego z osobą zainteresowaną lub przedstawicielem ustawowym dziecka, przeprowadzonej w warunkach zapewniających dyskrecję, poszanowanie dóbr osobistych i zachowanie poufności. Taki klimat powinien wytworzyć pracownik socjalny w trakcie prowadzonej rozmowy.

25 A. Miruć, *Pracownik socjalny...*, s. 93.

26 *Ibidem*, s. 103.

## Istotne spostrzeżenia praktyczne

Służby społeczne w ujęciu współczesnym przeznaczone są nie tylko dla potrzebujących jedynie pomocy materialnej, bowiem inny wymiar ma obecnie praca socjalna jako działalność zawodowa pracowników socjalnych, a to przemawia za kształceniem wysoko wykwalifikowanych kadr, które sprostałyby nowym wymaganiom społeczeństwa i prawa<sup>27</sup>. Dlatego też członek pozamedyczny, jakim jest pracownik socjalny, winien w swoim postępowaniu w trakcie sporządzania oceny odnosić się nie tylko do zdobytej wiedzy, ale także kierować się wysoką kulturą osobistą i taktem, zwłaszcza przy orzekaniu dotyczącym osób, które mają trudności w precyzyjnym i spójnym formułowaniu swoich myśli.

Należy podkreślić, że rola pracownika socjalnego w postępowaniu orzecznictwym w stosunku do osób, które ukończyły 16. rok życia sprowadza się do oceny ograniczeń, jakie taka osoba doświadcza w życiu codziennym. Sporządzenie oceny społecznej powinno być poprzedzone dokładną analizą przedłożonej przez osobę wnioskującą o ustalenie stopnia niepełnosprawności dokumentacji i informacji zawartych we wniosku dotyczących celu, dla którego osoba ubiega się o uzyskanie prawnego statusu niepełnosprawności, sytuacji rodzinnej i środowiskowej, aktywności zawodowej i społecznej, oraz informacji o ewentualnych uprawnieniach wynikających z systemów rentowych. Kolejnym etapem jest bezpośrednia rozmowa z osobą zainteresowaną, na podstawie której opracowana zostanie ostateczna ocena społeczna niepełnosprawności.

Ocena społeczna dotycząca dzieci wymaga analizy sytuacji rodziny, której jest ono członkiem, ale przede wszystkim ograniczeń w czynnościach, które dziecko powinno wykonywać stosownie do wieku. Podczas przeprowadzania oceny zawsze należy rozmawiać z dzieckiem. Rodzic – w mojej ocenie – powinien pełnić rolę uściślającą podane fakty, doprecyzować dane dotyczące stanu zdrowia i ograniczeń w życiu codziennym. Uważam, że ważna jest tu postawa partnerska, gdzie dziecko nie siedzi z boku, a rodzic tylko opisuje schorzenia i odpowiada na pytania zawarte w ocenie, ale w pełni, na miarę swoich możliwości, uczestniczy w rozmowie.

W stosunku do osób młodych, które jeszcze nie zdobyły doświadczenia zawodowego, głównym kryterium w kwalifikowaniu do osób niepełnosprawnych jest pełnienie ról społecznych adekwatnych do wieku. Natomiast osoby starsze wymagają dostosowania rozmowy do ich ograniczeń zarówno w zakresie komunikowania się, jak i zdolności do rozumienia mowy. Pytania powinny być zadawane głośno i w sposób zrozumiały dla orzekającego się. Informacje od osoby o jej funkcjonowaniu na poziomie aktywności indywidualnej w zakresie samoobsługi, poruszania się i komunikowania bardzo często sprowadzają się do stwierdzenia, iż osoba ta nie

---

27 Ibidem, s. 104.

może wykonywać samodzielnie praktycznie żadnej z czynności życia codziennego. Oczywiście osoby starsze niewątpliwie doświadczają trudności w pełnieniu ról społecznych, jednak w mojej ocenie nie są one całkowicie uzależnione od otoczenia w samodzielnej egzystencji. Pomoc, jakiej potrzebują, często sprowadza się do wyłączenia ich w pracach fizycznych, zrobieniu porządków czy też dowiezieniu do lekarza specjalisty.

Jedną z przesłanek w postępowaniu orzeczniczym jest niemożność pełnienia ról społecznych, ale adekwatnych do wieku, płci, czynników społecznych i kulturowych. Ważne jest, aby pracownik socjalny w trakcie przeprowadzania rozmowy umiał ocenić faktyczne uzależnienie osoby od innych w samodzielnej egzystencji od subiektywnej oceny możliwości osoby zainteresowanej w codziennym funkcjonowaniu. Osoby starsze zazwyczaj ubiegają się o znaczny stopień niepełnosprawności. Należy jednak pamiętać, iż zakres ograniczeń wynikający ze stwierdzonego schorzenia musi powodować całkowitą zależność osoby od otoczenia w samodzielnej egzystencji w czynnościach samoobsługowych, komunikowaniu się z otoczeniem i samodzielnym poruszaniu się. Przesłanki te muszą wystąpić łącznie, aby dać podstawę do orzeczenia znacznego stopnia niepełnosprawności.

Należy podkreślić, iż konieczność udzielania pomocy i sprawowanie opieki oznaczają taką zależność osoby od otoczenia, która polega w szczególności na udzielaniu wsparcia i pomocy w czynnościach samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego, leczeniu, rehabilitacji i edukacji. Pomoc w czynnościach życia codziennego musi wynikać faktycznie z zakresu naruszonej sprawności organizmu, a nie z pomocy udzielanej przez członków rodziny na zasadzie współżycia w rodzinie i uczestnictwa w zwyczajowych stosunkach społecznych.

Rola pracownika socjalnego jako członka pozamedycznego składu orzekającego w tym wypadku jest wielopoziomowa. W procesie orzeczniczym pracownik socjalny musi spojrzeć całościowo na zastany stan faktyczny dotyczący konkretnej osoby, na jej funkcjonowanie nie tylko w społeczeństwie, ale także w życiu lokalnym czy rodzinnym. Osoba niepełnosprawna, chora, zniedołężniała, w podeszłym wieku jest często zdana jedynie na siebie i wskazanie odpowiedniego kierunku wsparcia i pomocy nie leży tylko w gestii osób pracujących w ośrodkach pomocy społecznej, ale także zalicza się do znaczącej roli, jaką odgrywają osoby zajmujące się orzekaniem.

Osoby orzekające w wojewódzkich i powiatowych (miejskich) zespołach, aby być profesjonalistami, nieustannie muszą podnosić kwalifikacje zawodowe<sup>28</sup>. Praca w zespole jest niewątpliwie cennym doświadczeniem. Pozwala na nieustanną kon-

---

28 Podnoszenie kwalifikacji jest w świetle ustawy o pomocy społecznej istotnym obowiązkiem każdego pracownika socjalnego.

frontację wiedzy zdobytej na studiach, szkoleniach czy studiach podyplomowych z realnymi postawami i problemami osób potrzebujących. Daje też możliwość nawiązywania prawidłowych relacji z drugim człowiekiem i udzielenia mu realnej pomocy oraz wsparcia.

Należy podkreślić że system orzekania o niepełnosprawności w Polsce jest krytykowany przez środowisko osób niepełnosprawnych, jak i organizacje działające na rzecz tychże osób. Ze Społecznego Raportu Alternatywnego z wdrażania Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami w Polsce, opublikowanego w 2015 r.<sup>29</sup>, wynika, że należy stworzyć jeden system orzekania o niepełnosprawności, w którym orzekano by nie jedynie o dysfunkcjach, a o uprawnieniach danej osoby. W zaproponowanym nowym systemie instytucja orzekająca powinna być niezależna od instytucji udzielającej wsparcia. Istnieje konieczność zastąpienia ustawy o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nową ustawą o orzecznictwie o niepełnosprawności oraz o instytucjach i instrumentach wsparcia osób niepełnosprawnych, która kompleksowo ujednoliciłaby orzecznictwo w tym zakresie.

Również dla realizacji założeń Nowego Systemu Wsparcia Osób z Niepełnosprawnością, przyjętych przez III Kongres Osób z Niepełnosprawnościami w 2017 r., wynika, że konieczna jest nowa ustawa o orzecznictwie oraz koordynacji wsparcia osób z niepełnosprawnościami, która zastąpiłaby ustawę o rehabilitacji.

Ponadto Rekomendacja Komitetu Praw Osób Niepełnosprawnych ONZ dla Polski z 2018 r. wskazuje na konieczność wprowadzenia w Polsce jednolitego systemu orzekania o niepełnosprawności wypracowanego z udziałem licznych organizacji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

## Uwagi końcowe

Opracowanie przybliży zagadnienie szczególnie istotne zarówno z punktu widzenia teoretycznego, jak i praktycznego na temat istotnej roli, jaką odgrywa pracownik socjalny w systemie pomocy społecznej, w tym w procesie orzekania o stopniu niepełnosprawności.

W moim przekonaniu pracownik socjalny jako członek pozamedyczny jest tą osobą, która daje pełny obraz funkcjonowania społecznej osoby niepełnosprawnej. Nerozerwalnie współpracuje z lekarzem i dzieli się z nim wiedzą zdobytą podczas przeprowadzania oceny społecznej. Sporządzenie oceny społecznej powinno być poprzedzone dokładną i pogłębioną analizą przedłożonej przez osobę wniosku-

---

29 Zob. J. Zadrozny (red.), *Społeczny Raport Alternatywny z realizacji Konwencji o prawie osób z niepełnosprawnościami w Polsce*, Warszawa 2015.

jącą o ustalenie stopnia niepełnosprawności dokumentacji i informacji zawartych we wniosku dotyczących celu, dla którego osoba ubiega się o uzyskanie prawnego statusu niepełnosprawności, sytuacji rodzinnej i środowiskowej, aktywności zawodowej i społecznej, oraz informacji o ewentualnych uprawnieniach wynikających z systemów rentowych.

Rola pracownika socjalnego w postępowaniu orzeczniczym polega więc na wnikliwym opracowaniu indywidualnej oceny występujących ograniczeń, spowodowanych naruszoną sprawnością organizmu w funkcjonowaniu osoby na poziomie indywidualnym i społecznym (konsekwencje naruszenia sprawności organizmu), oraz stopnia uzależnienia od innych osób w codziennym funkcjonowaniu, wraz z określeniem zakresu i rozmiaru potrzeb wyrażonych we wskazaniach zawartych w orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności.

Pracownik socjalny, będąc osobą, która współdecyduje o przyznaniu określonego stopnia niepełnosprawności, przyczynia się przede wszystkim do poprawy nie tylko statusu materialnego takich osób, ale także – i przede wszystkim – do poprawy ich funkcjonowania w społeczeństwie.

Należałoby się odnieść pozytywnie do krytyki systemu orzekania o niepełnosprawności środowiska osób z niepełnosprawnością i propozycji zmian roli pracownika socjalnego w nowym systemie orzekania o niepełnosprawności

### **Akty prawne**

Konstytucja RP z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483).

Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r. poz. 1507 ze zm.).

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 426).

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16. roku życia (Dz.U. z 2002 r. Nr 17, poz. 162).

Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (tekst jedn. Dz.U. z 2015 r. poz. 1110).

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 listopada 2007 r. w sprawie warunków, sposobu oraz trybu gromadzenia i usuwania danych w ramach Elektronicznego Krajowego Systemu Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności (Dz.U. z 2007 r. Nr 228, poz. 1681).

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2007 r. w sprawie wykonywania badań specjalistycznych na potrzeby orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U. z 2007 r. Nr 250, poz. 1875).

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 grudnia 2009 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U. z 2009 r. Nr 224, poz. 1803).

### Literatura

- Gabryszak R., Magierek D., *Wprowadzenie do polityki społecznej*, Warszawa 2009.
- Maciejko W., *Sądowa kontrola rozstrzygnięć w sprawach niepełnosprawności*, „Administracja. Teoria. Dydaktyka. Praktyka” 2006, nr 1(2).
- Miruć A., *Pracownik socjalny – zawód zaufania publicznego?*, „Administracja. Teoria. Dydaktyka. Praktyka” 2007, nr 2(7).
- Miruć A., *Kształcenie w zawodzie „pracownik socjalny” w wymiarze europejskim*, „Administracja. Teoria. Dydaktyka. Praktyka” 2010, nr 3(12).
- Miruć A., *Odpowiedzialność etyczna pracowników socjalnych*, [w:] *Odpowiedzialność administracji i w administracji*, red. M. Stahl, Z. Duniewska, Warszawa 2013.
- Miruć A., *Profesjonalizacja w zawodzie pracownika socjalnego a potrzeby współczesnej administracji pomocy społecznej (przykład polski)*, [w:] *Administracja wobec wyzwań kryzysu ekonomicznego i jego konsekwencji społecznych*, red. W. Mikułowski, A. Jęzierska, Warszawa 2014.
- Nitecki S., *Prawo do pomocy społecznej w polskim systemie prawnym*, Warszawa 2008.
- Nitecki S., *Komentarz do ustawy o pomocy społecznej*, Wrocław 2013.
- Sierpowska I., *Prawo pomocy społecznej*, Warszawa 2011.
- Zadrozny J. (red.), *Społeczny Raport Alternatywny z realizacji Konwencji o prawie osób z niepełnosprawnościami w Polsce*, Warszawa 2015.



# Niewygodni, niewidoczni i niechciani – formy wiktyimizacji osób z autyzmem

**Emilia Płońska**

Uniwersytet w Białymstoku

emiliaplonska@interia.pl

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5704-2445>

## Wprowadzenie

Formalnie dzieci oraz osoby dorosłe z autyzmem mają szeroko zagwarantowane prawa: jako obywatele, jako dzieci, jako osoby niepełnosprawne. Każde dziecko w Polsce, również dziecko z autyzmem, ma prawo do nauki, wychowania, opieki – odpowiednich do wieku i poziomu rozwoju. Gwarantuje mu to Konstytucja RP oraz Konwencja o Prawach Dziecka. Mówiąc o edukacji osób z autyzmem warto odwołać się do Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami. Art. 24 wskazanej konwencji gwarantuje uznanie prawa osób niepełnosprawnych do edukacji, na zasadach równych szans z osobami bez niepełnosprawności. Ów przepis stanowi, że podstawową formą edukacji osób z niepełnosprawnościami powinna być edukacja włączająca. Aby wesprzeć realizację tego prawa, Państwa Strony powinny podjąć odpowiednie środki w celu zatrudniania nauczycieli, mających odpowiednie kwalifikacje oraz w celu szkolenia specjalistów i personelu pracujących na wszystkich szczeblach edukacji obejmujących wiedzę na temat problemów niepełnosprawności i korzystania ze wspomagających (augmentatywnych) i alternatywnych sposobów, środków i form komunikacji, technik i materiałów edukacyjnych, jak również zapewnienia dostępu do powszechnego szkolnictwa wyższego, szkolenia zawodowego, kształcenia dorosłych oraz możliwości uczenia się przez całe życie, bez dyskryminacji i na zasadzie równości z innymi osobami<sup>1</sup>. W praktyce prawa te nie są w pełni respektowane. Dzieci ze spektrum autyzmu, w związku z coraz powszech-

---

1 Konwencja ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych została uchwalona przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych 13 grudnia 2006 roku. Polski rząd podpisał ją 20 marca 2007 r., natomiast ratyfikacja

niejszą inkluzją edukacyjną, będą stale powiększającą się grupą uczniów w szkołach ogólnodostępnych, a to z kolei zwiększa ryzyko stania się ofiarą agresji rówieśniczej bądź odrzucenia. Agresja rówieśnicza, w którą zaangażowani są uczniowie autystyczni, może przybierać różne formy: sprawcą jest uczeń (uczniowie) „typowo rozwijający się”, a ofiarą uczeń (uczniowie) autystyczny; sprawcą jest uczeń autystyczny, a ofiarą uczeń „typowo rozwijający się”. Warto zaznaczyć, że agresja rówieśnicza we współczesnych czasach przenosi się także do tzw. nowych mediów (Internet, telefony komórkowe). Ze względu na swoje właściwości – np. interaktywność, możliwość obserwowania wyników własnej działalności itp. – pomagają one osobom autystycznym odnaleźć się w specyficznej sytuacji.

Celem artykułu jest ukazanie różnych form wiktyimizacji osób autystycznych i wskazanie możliwości przeciwdziałania temu zjawisku. Podstawowymi metodami badawczymi wykorzystanymi w opracowaniu są: metoda analizy i krytyki piśmiennictwa oraz analiza porównawcza opracowań teoretyczno-empirycznych i specjalistycznych z zakresu literatury przedmiotu<sup>2</sup>. Ochronę dziecka autystycznego przed zagrożeniami zapewnić może właściwe sprawowane kontroli i opieki nad dzieckiem ze strony rodziców, nauczycieli, terapeutów, wykorzystujących w odpowiedni sposób instytucje ochrony prawnej.

W toku badań/analizy została sformułowana następująca teza: niewłaściwy dobór dziecka autystycznego do nieodpowiedniej formy kształcenia powoduje jego wiktyimizację lub zwiększa jego podatność wiktyimizacyjną.

Do określenia form wiktyimizacji posłużono się raportami dotyczącymi wiktyimizacji dzieci i młodzieży<sup>3</sup>, a także badaniami zawartymi w literaturze przedmiotu (w tym liczne studia przypadku)<sup>4</sup>. Z uwagi na dynamiczny wzrost zainteresowania

---

cja Konwencji przez Polskę odbyła się 6 września 2012 r. Tekst Konwencji opublikowany został w Dz.U. z dnia 25 października 2012 r., poz. 1169.

2 J. Apanowicz, *Metodologia ogólna*, Gdynia 2002, s. 72–73.

3 *Ogólnopolski spis autyzmu. Sytuacja młodzieży i dorosłych z autyzmem w Polsce*, red. M. Piatos, Warszawa 2016 – zwany dalej *Raportem OSA*; *Spoleczny obraz autyzmu*, Komunikat z badań CBOS 2015, nr 47; P. Szymańska, *Raport JIM. Dziecko z autyzmem. Dostęp do diagnozy, terapii i edukacji w Polsce*, Łódź 2016.

4 M. Sajkowska, *Doświadczenia wiktyimizacyjne młodych Polaków – raport z badań*, „Dziecko Krzywdzone” 2011, nr 2; A. Wojciechowska, A. Gulczyńska, *Zachowania seksualne dzieci i młodzieży ze spektrum autyzmu. Wyniki badań pilotażowych*, „Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej” 2017, nr 19; W. Baranowska et al., *Przemoc rówieśnicza wobec dzieci ze SPE*, materiały pokonferencyjne, Warszawa 2015; K. Zajdel, *Relacje interpersonalne dziecka autystycznego w grupie – analiza przypadku*, „Wychowanie w Rodzinie” 2015, t. 11: *Trajektorie więzi rodziny współczesnej*, nr 1; A. Antonik, *Nauczyciel wobec trudności związanych z edukacją uczniów z zaburzeniami ze spektrum autyzmu w warunkach szkoły integracyjnej i ogólnodostępnej. Analiza obszarów problemowych*, „Studia Edukacyjne” 2015, nr 34; E. Korulska, *Funkcjonowanie dzieci z autyzmem w warunkach szkoły ogólnodostępnej, czyli integracja w szkole nieintegracyjnej*, „Konteksty Pedagogiczne. Spectrum Autyzmu” 2013, nr 1; P. Plichta, M. Olempska-Wysocka, *Narażenie na agresję rówieśniczą niepełnosprawnych uczniów szkół integracyjnych w relacjach nauczycieli wspomagających*, „Studia Edukacyjne” 2013, nr 28.

autyzmem w badaniach naukowych dokonano subiektywnego wyboru źródeł adekwatnych do specyfiki badanego zagadnienia<sup>5</sup>.

## Pojęcie autyzmu

Autyzm należy do tzw. całościowych zaburzeń rozwoju w klasyfikacji ICD-10, oznaczonych pod numerem F.84<sup>6</sup>. Całościowe zaburzenie rozwoju zwane spektrum autystycznym stanowi grupę niejednorodną klinicznie, a granica między nimi jest dość płynna i umowna.

Problem związku autyzmu z niepełnosprawnością intelektualną stanowił i wciąż stanowi przedmiot zainteresowania współczesnej psychiatrii i psychologii klinicznej. Pojęcie autyzmu jest mniej stygmatyzujące niż niepełnosprawność intelektualna – rodziny łatwiej akceptują diagnozę autyzmu niż niepełnosprawności intelektualnej, choć autyzm nierzadko współwystępuje z niepełnosprawnością intelektualną, a oba zespoły nozologiczne niejednokrotnie się na siebie nakładają<sup>7</sup>. U 75% osób autystycznych stwierdzono niepełnosprawność intelektualną. Połowa autystów nie wykształca też mowy. Z kolei u 5% osób z niepełnosprawnością intelektualną tworzy się autyzm. Jest on też 100 razy częstszy wśród tych osób niż w populacji ogólnej, co oznacza, że osoby z niepełnosprawnością intelektualną obciążone są większym ryzykiem występowania autyzmu. Jedynie 25% autystów dobrze funkcjonuje pod względem poznawczym i ma iloraz inteligencji większy od 70<sup>8</sup>.

W świetle ostatniej klasyfikacji Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego DSM-5 pod pojęciem autyzmu nie kryje się jedna konkretna jednostka chorobowa, lecz wiele zaburzeń. Obecna klasyfikacja DSM-5 wprowadziła kategorię „zaburzeń ze spektrum autyzmu” (ASD)<sup>9</sup>, obejmującą następujące jednostki: zaburzenie autystyczne, zespół Aspergera, dziecięce zaburzenie dezintegracyjne i całościowe zaburzenia rozwojowe niezdiagnozowane inaczej. Samo słowo „spektrum” odnosi się do różnic w prezentacji i nasileniu objawów<sup>10</sup>. Pod pojęciem spektrum autyzmu kryją się osoby z zespołem Aspergera, wysoko funkcjonujące w tzw. normie intelek-

5 P. Szymańska w *Raporcie JIM...* (s. 7) wskazuje na wzrost liczby opracowań naukowych zajmujących się specyfiką autyzmu. Raport podaje, że przed 1970 r. liczba publikacji w medycznej bazie danych PubMed wynosiła 409 i systematycznie rosła, uzyskując w latach 2010–2015 liczbę 16991 artykułów naukowych ze słowem kluczowym „autism”.

6 *Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych – X Rewizja*, t. 1, wyd. 2008, s. 248.

7 *Niepełnosprawność intelektualna-etiopatogeneza, epidemiologia, diagnoza, terapia*, red. K. Bobińska, T. Pietras, P. Galecki, Wrocław 2012, s. 260.

8 *Ibidem*, s. 260.

9 J. Pasternak, L. Perenc, M. Radochoński, *Podstawy psychopatologii dla pedagogów*, Rzeszów 2017, s. 45–47; *Kryteria diagnostyczne zaburzeń psychicznych DSM-5*, red. P. Galecki et al., Wrocław 2018.

10 A. Szafrńska, *Uczeń z autyzmem wysoko funkcjonującym w szkole – studium przypadku*, „Niepełnosprawność – Zagadnienia, Problemy, Rozwiązania” 2017, nr 3.

tualnej, jak i osoby z niepełnosprawnościami, przy czym niepełnosprawność intelektualna jest dodatkowym zaburzeniem nakładającym się na autyzm<sup>11</sup>.

Pojęcie autyzmu traktowane jako spektrum zaburzeń oznacza, że populacja osób nimi dotkniętych wykazuje deficyty w trzech wspólnych obszarach funkcjonowania: interakcji społecznych, komunikowania się oraz nietypowych wzorców zachowań i zainteresowań. To grupa bardzo zróżnicowana ze względu na stopień ekspresji deficytów w każdym z tych obszarów. W spektrum autyzmu znajdzie się więc osoba mogąca mieć głębokie upośledzenie umysłowe, brak wykształconych umiejętności mowy i wymagająca stałej opieki w zamkniętym zakładzie specjalnym, jak też osoba o przeciętnej lub nawet wybitnej inteligencji, prawidłowo funkcjonująca społecznie, samodzielna i wykazująca ledwo widoczne zaburzenia w opisanych wcześniej obszarach funkcjonowania.

Mówiąc o osobach autystycznych, nie należy zapominać o osobach z zespołem Aspergera, u których niepełnosprawność intelektualna rozwija się rzadko, a po osiągnięciu dojrzałości zazwyczaj prowadzą one normalne życie społeczne. Jedyнным objawem tego zespołu jest deficyt kontaktów społecznych. Literatura określa ich mianem wysokofunkcjonujących osób autystycznych<sup>12</sup>.

Mimo swojej ponad 60-letniej historii (w 1943 r. amerykański psychiatra Leo Kanner jako pierwszy wykonał kliniczny opis zaburzeń autystycznych całościowo jako zespołu i nadał im taki termin) autyzm w dalszym ciągu stanowi wyzwanie dla nauki, a podejmowane prace badawcze wcale nie rozwiązują sporów na jego temat, chociaż przybliżają do zrozumienia jego istoty. Niejasności dotyczą zagadnień związanych z określeniem granic autyzmu, ustaleniem jego istoty czy też wyjaśnieniem jego przyczyn<sup>13</sup>.

## Pojęcie wiktyimizacji

Wiktyimizacja oznacza pokrzywdzenie, czyli doznanie krzywd i szkód w wyniku jakiegoś zdarzenia<sup>14</sup>. Sytuacja doświadczania przemocy jest mechanizmem stania się ofiarą tej przemocy, pewnym procesem wchodzenia w rolę ofiary. Proces ten rozpoczyna się w momencie zaistnienia przemocy, nie kończy się jednak

11 J. Buława-Halasz, *Rehabilitacja społeczna i zawodowa dorosłych osób autystycznych. Studium fenomenograficzne z zastosowaniem teorii społecznej Pierre'a Bourdieu*, Kraków 2017, s. 35–40.

12 Określenie „jednostki wysokofunkcjonujące” (ang. *high-functioning*) definiuje się różnie – zwykle opisuje ono osoby o przeciętnej inteligencji i dobrych umiejętnościach językowych; funkcjonuje w słowniku terapeutów, a w literaturze bywa stosowane zarówno w odniesieniu do osób autystycznych, jak i ze zdiagnozowanym zespołem Aspergera; zob. S. Ozonoff, G. Dawson, J.C. McPartland, *Wysokofunkcjonujące dzieci ze spektrum autyzmu. Poradnik dla rodziców*, Kraków 2015, s. 17–21.

13 K. Kopica, *Stereotypy społeczne wobec dzieci z autyzmem*, [w:] *Dziecko z autyzmem wyzwaniem dla współczesnej szkoły*, red. K. Barłóg, Rzeszów 2017, s. 166–167.

14 J.W. Wójcik, *Kryminologia. Współczesne aspekty*, Warszawa 2014, s. 321.

z chwilą jej ustania i powoduje nieodwracalne zmiany osobowościowe. O stopniu ryzyka doznania wiktylizacji decydują posiadane określone cechy osobiste, czyli tzw. podatność wiktylogiczna/wiktymogenna/wiktylizacyjna<sup>15</sup>. Na jej zwiększenie mają wpływ czynniki zewnętrzne, znajdujące się poza jednostką, oraz jej indywidualne właściwości psychiczne<sup>16</sup>. Czynniki wpływające na zwiększenie podatności wiktylizacyjnej osób autystycznych to z pewnością: 1) obecność niepełnosprawności zwiększająca prawdopodobieństwo/ryzyko nadużyć na wielu polach; 2) nierozpoznanie aktów seksualnych jako obraźliwych, powodujące umniejszanie wpływu nadużyć lub całkowite zaprzeczanie/wypieranie; 3) przebywanie w instytucjach pozostających poza kontrolą rodziny pod opieką innych osób.

### Formy wiktylizacji osób autystycznych

Na podstawie raportu Moniki Sajkowskiej<sup>17</sup> w badanych próbach młodych ludzi w wieku 15–18 lat, przeprowadzonych przez agencję Gemius Polska w 2009 i 2010 r., najczęściej doświadczane formy wiktylizacji to:

- przemoc werbalna i poniżanie,
- zniszczenie rzeczy,
- przemoc rówieśnicza, fizyczna,
- przemoc fizyczna w rodzinie,
- kradzież,
- molestowanie werbalne (zranienie uczuć mówieniem lub pisaniem rzeczy związanych z seksem dotyczących respondenta, jego zachowań, ciała),
- napad,
- znęcanie się,
- rozbój,
- dotykanie,
- przemoc na randce,
- werbowanie w internecie,
- ekshibicjonizm,
- współżycie seksualne / gwałt.

Z raportu wynika również, że połowa badanych deklaruje, iż osoby dorosłe krzyczały na nie, wyzywały i poniżały. Co piąty nastolatek został co najmniej raz

15 Pojęcie to w literaturze przybiera różne formy: „podatność wiktylogiczna” występuje u J.W. Wójcika, *Kryminologia...*, s. 320; „podatność wiktymogenna” pojawia się u B. Hołysta, *Wiktymologia*, Warszawa 2000, s. 82–96 oraz J. Błachut, A. Gaberlego, K. Krajewskiego, *Kryminologia*, Gdańsk 2004, s.448–450. Natomiast „podatność wiktylizacyjna” jest nowszym pojęciem, występującym m.in. u A. Opar, *Podatność wiktylizacyjna – przesłanki i formy przeciwdziałania wiktylizacji*, „Rozprawy Społeczne” 2016, nr 2, s. 24–30.

16 N. Mirska, *Podatność wiktylizacyjna a samoocena i optymizm*, „Bezpieczeństwo. Teoria i Praktyka” 2009, nr 1–2, s. 138.

17 M. Sajkowska, *Doświadczenia wiktylizacyjne...*, s. 82–83.

uderzony przez dorosłego. Sprawcami przemocy – zarówno fizycznej, jak i psychicznej wobec badanych – byli najczęściej członkowie rodziny, ale i nauczyciele, gdyż co czwarty młody człowiek był poniżająco traktowany w szkole, co dziesiąty doświadczył ze strony personelu szkoły przemocy fizycznej. 8% badanych co najmniej raz było świadkiem przemocy fizycznej pomiędzy dorosłymi członkami swojej rodziny<sup>18</sup>. Złego traktowania doświadczali badani także ze strony kolegów ze szkoły (76%)<sup>19</sup>. Psychicznego znęcania się doświadczało 12% młodych ludzi. Propozycje o charakterze seksualnym czy też wulgarne komentowanie wyglądu usłyszało 19% respondentów, 10% – wielokrotnie<sup>20</sup>.

Powyższy raport nie dotyczy bezpośrednio osób autystycznych, ale jest istotny ze względu na zawartą w nim szczegółowość form wiktyimizacji. Analiza literatury (w szczególności studiów przypadku) wskazuje zbieżność tych form wiktyimizacji z doznawanymi przez osoby autystyczne. Charakterystyczne dla autystów formy wiktyimizacji, opisywane w licznych opracowaniach z zakresu literatury przedmiotu, to:

- przemoc ze strony dorosłych,
- naruszenie prawa własności,
- przemoc fizyczna ze strony rówieśników,
- molestowanie werbalne,
- dotykanie intymnych części ciała,
- zmuszanie do oglądania zachowań ekshibicjonistycznych, np. oglądania czyichś intymnych części ciała,
- gwałt,
- werbowanie w internecie (nie znajdując uznania wśród rówieśników, autysta szuka kontaktów w internecie i się zatracza – skutki takie same jak dla każdego innego potencjalnego użytkownika Internetu).

Problem z ustaleniem form wiktyimizacji danej osoby autystycznej wynika z faktu, że w większości przypadków to rodzic jest jedynym źródłem informacji o dziecku, a badania na temat problemów osób autystycznych opierają się głównie na wywiadach z rodzicami<sup>21</sup>, opiekunami, terapeutami (również sprawcami przestępstw). Stąd też możemy mówić jedynie o zjawisku, które nie jest w wystarczającym stopniu potwierdzone badaniami z powodu braku odpowiednich narzędzi. Większość badań to badania amerykańskie (dłuższe doświadczenia w tym zakresie). Z polskiego raportu OSA z 2016 r. wynika, że doświadczenia osób autystycznych z bycia ofiarą różnych form przemocy fizycznej, słownej oraz relacyjnej

---

18 Ibidem, s. 85–86.

19 Ibidem, s. 86–88.

20 Ibidem, s. 97.

21 Zob. A. Wojciechowska, A. Gulczyńska, *Zachowania seksualne dzieci...*, s. 99–112.

(w tym unikania kontaktu, obgadywania, nakłaniania do zrobienia czegoś nieodpowiedniego i wykorzystywania, np. przez częste pożyczanie rzeczy lub pieniędzy) ze strony kolegów lub koleżanek ze szkoły wykazywało blisko 38% uczniów z autyzmem, przyznających, że spotkała ich co najmniej jedna z dwóch form przemocy fizycznej: 27% uczniów raportowało, że „czasem” lub „często” było ofiarami przemocy fizycznej nakierowanej bezpośrednio na nich (np. bicia, kopania). Z kolei 22% uczniów z autyzmem doświadczyło regularnego niszczenia lub zabierania rzeczy<sup>22</sup>.

Jedna trzecia (33%) uczniów z autyzmem była regularnie nakłaniana do zrobienia lub powiedzenia czegoś nieodpowiedniego (otwarte zmuszanie, manipulowanie drugą osobą w taki sposób, by nieumyślnie naraziła się na pośmiewisko lub karę). Aż 63% uczniów z autyzmem stwierdziło, że „czasem” lub „często” koledzy lub koleżanki ze szkoły unikali kontaktu z nimi albo nie zwracali na nich uwagi. Ogółem z raportu wynika, że aż 90% uczniów z autyzmem doświadczyło przynajmniej jednej formy nękania, 64% było ofiarami przynajmniej trzech różnych form nękania. Najczęściej było to wyśmiewanie się i przezywanie lub unikanie kontaktu. Uczniowie z autyzmem są od półtora do dwóch razy bardziej narażeni na nękanie w szkole niż ich rówieśnicy, a szczególnie alarmujące są wyniki dotyczące agresji fizycznej, której doświadczyła ponad jedna czwarta badanych uczniów z autyzmem<sup>23</sup>.

Bezradność i osamotnienie osób autystycznych wobec form przemocy powoduje dość pesymistyczną ocenę możliwości otrzymania pomocy. Warto zauważyć, że długotrwała wiktyimizacja, będąca procesem, może spowodować, iż z bycia ofiarą osoba autystyczna może stać się sprawcą.

Zachowania agresywne lub autoagresywne w grupie rówieśniczej wykazywane przez autystów są wynikiem: 1) obezwładniającego lęku będącego wynikiem niestałości otoczenia i niezrozumienia jego potrzeb; 2) deficytów sensorycznych, potrzeby zachowania stałości otoczenia i jednoznaczności komunikacyjnej; 3) problemu z mentalizowaniem (zaburzenia teorii umysłu – brak zrozumienia prostych komunikatów i ich interpretacji). Jeżeli zachowania te w toku terapii nie zostaną zniwelowane, wyciszone (np. poprzez poczucie stałości i rytm dnia), wówczas przybierają na sile i dziecko staje się agresywne.

Dziecko autystyczne doznające długotrwałej wiktyimizacji lub multiwiktyimizacji<sup>24</sup> (czyli bycia ofiarą wielu form krzywdzenia, np. wykorzystania seksualnego, przemocy ze strony dorosłych, zaniedbania, przemocy rówieśniczej oraz bycia świadkiem przemocy, a nie wielokrotnego doznawania jednej formy) może stać się również sprawcą przemocy.

22 *Ogólnopolski spis autyzmu...*, s. 42.

23 *Ibidem*, s. 43–44.

24 M. Sajkowska, *Doświadczenia wiktyimizacyjne...*, s. 93–94.

## **Środowisko szkolne jako czynnik wpływający na zwiększenie podatności wiktyimizacyjnej osób autystycznych**

Oprócz podjętej wcześniej terapii dziecko autystyczne wymaga odpowiedniego środowiska edukacyjnego.

Podstawowym aktem prawnym, któremu podporządkowany jest system oświaty w zakresie wspomagania ucznia z SPE (specjalnymi potrzebami edukacyjnymi) lub autyzmem jest m.in. ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty<sup>25</sup> oraz ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe<sup>26</sup>, zapewniające możliwość pobierania nauki we wszystkich typach szkół przez dzieci i młodzież niepełnosprawną oraz niedostosowaną społecznie, zgodnie z indywidualnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi oraz predyspozycjami, jak również dostęp do edukacji włączającej na wszystkich etapach edukacji.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym<sup>27</sup> w § 2.1. wymienia szczegółowo przedszkola, szkoły i placówki, w których może być realizowane kształcenie, wychowanie i opieka dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością. Uczniowie ci mogą realizować kształcenie specjalne w placówkach specjalnych, integracyjnych lub ogólnodostępnych, w ramach edukacji włączającej.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych<sup>28</sup> w § 3.4. wskazuje, że orzeczenia i opinie dla dzieci oraz uczniów niesłyszących, słabosłyszących, niewidomych, słabowidzących i z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, wydają zespoły działające w poradniach wskazanych przez kuratora oświaty, za zgodą organów prowadzących te poradnie.

---

25 Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 1991 r. Nr 95, poz. 425).

26 Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2018 r. poz. 996).

27 Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz.U. z 2017 r. poz. 1578).

28 Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1743).



Dyskusja na temat optymalnego systemu kształcenia dzieci z niepełnosprawnościami, w tym z autyzmem, toczy się od lat<sup>29</sup> i dotyczy głównie oceny tzw. rozwiązań segregacyjnych i niesegregacyjnych, jak i ich jednoznacznej klasyfikacji<sup>30</sup>.

Do systemu segregacyjnego zalicza się szkoły specjalne, z kolei system niesegregacyjny to zwykłe klasy w szkole ogólnodostępnej, klasy/szkoły integracyjne oraz klasy specjalne w szkołach ogólnodostępnych.

Zgodnie z raportem opublikowanym w 2016 r. przez Fundację JiM (432 badań ankietowych z udziałem rodziców dzieci z zaburzeniami spektrum autyzmu ze wszystkich województw) „51% osób z zespołem Aspergera uczęszcza do szkół masowych. W przypadku autyzmu jedynie co piąte dziecko uczy się placówce masowej, natomiast 47% korzysta z zajęć w placówkach specjalnych (...), najczęściej zajęcia dla osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu są prowadzone w klasie – zarówno w przypadku autyzmu (71%), jak i zespołu Aspergera (83%). Co 10 osoba z zaburzeniami ze spektrum autyzmu (zarówno z autyzmem jak i zespołem Aspergera) korzysta z nauczania indywidualnego”<sup>31</sup>.

Wybór placówki edukacyjnej jest częstym dylematem rodziców dziecka autystycznego. Pomocą bywa wydane przez poradnie pedagogiczno-psychologiczne orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub nauczania indywidualnego. Orzeczenie takie stwarza rodzicom i nauczycielom możliwości dostosowania treści, metod i organizacji nauczania do potrzeb i możliwości psychofizycznych dziecka. Ze względu na podkreślaną wielokrotnie różnorodność objawów autyzmu uczniowie ze stwierdzonymi zaburzeniami ze spektrum autyzmu mogą realizować obowiązek przedszkolny i szkolny w różnych placówkach dydaktycznych, a są to: 1) przedszkola i szkoły ogólnodostępne; 2) przedszkola specjalne i oddziały specjalne w przedszkolach ogólnodostępnych; 3) oddziały integracyjne (oddział szkolny, w którym uczniowie posiadający orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego uczą się i wychowują razem z pozostałymi uczniami o rozwoju przebiegającym prawidłowo); 4) szkoły integracyjne (szkoły, których wszystkie oddziały są oddziałami integracyjnymi); 5) nauczanie indywidualne w domu lub na terenie szkoły. Dysponując opiniami i orzeczeniami, każdy nauczyciel lub terapeuta powinien przeprowadzić diagnozę funkcjonalną ucznia chociażby dlatego, aby prawidłowo skonstruować indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny, poznać osobiście zarówno

29 Zob. *Pedagogika specjalna w reformowanym ustroju edukacyjnym*, red. Z. Palak, Lublin 2001; *Terapia i edukacja osób z autyzmem. Wybrane zagadnienia*, red. D. Danielewicz, E. Pisula, Warszawa 2003; A. Masierak-Baran, *Różne oblicza integracji*, „Rewalidacja” 2010, nr 1, s. 16–28; *Dydaktyka specjalna: wybrane zagadnienia*, red. J. Wyczesany, Gdańsk 2014.

30 Zob. G. Szumski, *Integracyjne kształcenie niepełnosprawnych. Sens i granice zmiany edukacyjnej*, Warszawa 2006; A. Firkowska-Mankiewicz, G. Szumski, *Wokół edukacji włączającej*, Warszawa 2010.

31 P. Szymańska, *Raport JiM...*, s. 34–35.

mocne strony, uzdolnienia i zainteresowania, jak i ograniczenia dziecka, ustalić tok postępowania wychowawczo-edukacyjnego.

Każdy typ przedszkola, szkoły posiada swoją specyfikę związaną z organizacją nauczania. Najmniej przygotowane do pracy z uczniami z niepełnosprawnością, w tym z autyzmem, są szkoły ogólnodostępne, zobowiązane do zapewnienia opieki i nauki dostosowanej do potrzeb dziecka autystycznego. Najczęściej mają tu zorganizowane nauczanie indywidualne, obejmujące również dzieci i młodzież, których stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły. Nauczanie indywidualne może być prowadzone na terenie szkoły lub w warunkach domowych.

Szkoły integracyjne zapewniają uczniom autystycznym integrację ze zdrowymi rówieśnikami. Klasy są tu mniej liczne – od 15 do 20 uczniów, w tym od 3 do 5 uczniów z niepełnosprawnością. W oddziale takim pracuje również dwóch nauczycieli – jeden z nich musi być pedagogiem specjalnym pracującym z uczniami z niepełnosprawnością. W klasach integracyjnych może być zatrudniona także osoba, która jest pomocą nauczyciela (nie musi mieć wykształcenia pedagogicznego). W szkołach integracyjnych oprócz zajęć edukacyjnych dzieci autystyczne powinny mieć zorganizowane dodatkowe zajęcia usprawniające, terapeutyczne, logopedyczne.

Szkoły specjalne w największym stopniu odpowiadają na potrzeby uczniów z niepełnosprawnością, gdyż z zasady są tworzone pod kątem potrzeb uczniów z dysfunkcjami rozwojowymi. W Polsce istnieje możliwość organizowania oddziałów dla uczniów z autyzmem. Klasa taka powinna liczyć od 2 do 4 uczniów, a zajęcia w niej powinien prowadzić odpowiednio przygotowany specjalista. Oddziały dla dzieci z autyzmem mogą być tworzone w szkołach ogólnodostępnych i szkołach specjalnych.

W przypadku uczniów z autyzmem obowiązują odrębne plany nauczania, określające ilość obowiązkowych zajęć edukacyjnych oraz zajęć rewalidacyjnych i innych zajęć dodatkowych na każdym etapie nauki, w tym zajęć z alternatywnych metod komunikacji.

Poziom funkcjonowania społecznego dzieci autystycznych bywa różny. W świetle podziału Lorny Wing i Judith Gould<sup>32</sup> grupę I stanowią osoby unikające kontaktu (ang. *aloof*). Cechuje je niechęć do zaangażowania w relacje społeczne, ignorancja komunikatów, wyizolowanie. Grupa II to tzw. grupa pasywna (ang. *pas-*

---

32 L. Wing, J. Gould, *Severe impairment of social interaction and associated abnormalities in children: epidemiology and classification*, „Journal of Autism and Developmental Disorders” 1979, nr 9, s. 11–29. Zob. również A. Lew-Koralewicz, *Kompetencje społeczne a funkcjonowanie ucznia z autyzmem w szkole ogólnodostępnej*, [w:] *Dziecko z autyzmem wyzwaniem dla współczesnej szkoły*, red. K. Bartóg, Rzeszów 2017, s. 39–40.

sive) – akceptująca interakcje, ale ich nieinicjująca. III grupa to aktywni, ale dziwni (ang. *active but odd*) – przejawiający zachowania ekscentryczne, dziwaczne<sup>33</sup>.

Każda grupa społeczna (także szkolna) funkcjonuje w oparciu o formalne, jak i nieformalne struktury społeczne. Strukturę formalną stanowią ustawy, rozporządzenia statut szkoły, zasady klasowe. Przyswojenia zasad szkolnych można autystę nauczyć. Problem stanowi struktura nieformalna, powstająca na bazie kryterium sympatii, antypatii, wspólnych potrzeb, zainteresowań, uzdolnień. Nieformalne zasady, stojące w sprzeczności z zasadami formalnymi, są dla autysty niezrozumiałe. Nie zbuduje on pozycji w zespole klasowym, dopóki nie zyska akceptacji rówieśników, co w przypadku osób autystycznych bywa niejednokrotnie niewykonalne.

Do najczęściej wskazywanych przeszkód i utrudnień wpływających na wizerunek i postrzeganie oraz pozycję dziecka autystycznego w klasie należą kompetencje komunikacyjne i ograniczenia sensoryczne, do których zaliczyć można m.in.: 1) trudności z przystosowaniem się do zasad panujących w grupie, brak lub wybiórczy kontakt wzrokowy, trudności z nawiązaniem i podtrzymywaniem relacji, izolacja; 2) brak lub ograniczenie umiejętności przewidywania i rozumienia zachowań własnych oraz innych osób, a także konsekwencji tych działań, mylne odczytywanie zachowań, gestów, oczekiwań otoczenia; 3) trudności z rozumieniem instrukcji i zasad wyrażanych werbalnie, z przejmowaniem perspektywy myślowej i intencji innych osób, gwałtowne reakcje na zmiany; 4) przekraczanie granic i zasad panujących w grupie, wyrażanie zachowań nieakceptowanych społecznie<sup>34</sup>; 5) trudności w komunikacji językowej (od całkowicie zaburzonej komunikacji werbalnej do nadwerbalnej, czyli zbyt dosadnego rozumienia języka, patosu, kłopoty z naprzemienną rozmową)<sup>35</sup>, ograniczenia w rozumieniu wszelakich zawłości językowych, metafor, żartów; 6) hiperaktywność, nadmierna ruchliwość, problemy ze skupieniem uwagi; 7) obniżony lub podwyższony próg reakcji lub wrażliwości na bodźce (dotyk, dźwięki, światło itp.) niepokój; 8) rytuały, schematyzmy, sztywność zachowań.

Podane cechy nie tylko wpływają na trudności w uczestnictwie w nieformalnej strukturze klasowej, ale determinują też czynniki ryzyka odrzucenia rówieśniczego dzieci z autyzmem, na które składają się m.in.: 1) dobrowolne wycofywanie się z grupy, 2) niedostępność, 3) złe zachowanie, 4) niezdolność do współpracy, 5) agresywność, 6) egocentryzm<sup>36</sup>.

Do osiągnięcia korzyści w postaci skorzystania z systemu włączającego czy integracyjnego konieczne jest uzyskanie minimalnego zakresu kompetencji społecznych pozwalających na nawiązanie relacji z rówieśnikami.

33 A. Lew-Koralewicz, *Kompetencje społeczne...*, s. 39–40.

34 E. Pisula, *Autyzm. Od badań mózgu do praktyki psychologicznej*, Gdańsk 2012.

35 M. Korendo, *Językowa interpretacja świata w wypowiedziach osób z zespołem Aspergera*, Kraków 2013.

36 A. Lew-Koralewicz, *Kompetencje społeczne...*, s. 41

## Możliwości przeciwdziałania wiktylizacji osób autystycznych

Z analizy krytycznej literatury oraz raportów wynika niezadowolenie rodziców, jak i nauczycieli z uczestnictwa dziecka w wybranej dla niego formy edukacji. Duża grupa uważa, że dziecko autystyczne więcej może skorzystać, ucząc się w środowisku specjalnym, dostosowanym do niego lepiej niż w szkole ogólnodostępnej. Inni są odmiennego zdania, że środowisko szkoły specjalnej ogranicza możliwości rozwojowe ich dzieci<sup>37</sup>. Niewątpliwie „teatr życia szkolnego” rewiduje wszelkie poglądy na ten temat i jedyną właściwą przesłanką umieszczenia dziecka w odpowiedniej placówce jest kierowanie się jego indywidualnymi predyspozycjami. Niestety, wielu rodziców popełnia ten błąd, że mylnie ocenia możliwości swego dziecka, ale nie bierze również pod uwagę opinii i zdania rodziców innych dzieci szkół integracyjnych i ogólnodostępnych, którzy albo otwarcie deklarują niechęć do dziecka autystycznego, albo pomimo zgłoszeń o widocznych problemach rówieśniczych ignorują ten fakt, składając na barki nauczycieli doprowadzenie do zapewnienia odpowiednich relacji w klasie.

W szkołach specjalnych istnieje mniejsze prawdopodobieństwo narażenia osób autystycznych na wiktylizację (mniejsza podatność wiktylizacyjna). Większa liczba pedagogów specjalnych, mniej liczne grupy, dzieci wyjeżdżające na wspólne turnusy rehabilitacyjne, obozy, wyjazdy integracyjne wspólnie uczestniczą we wszystkich przedsięwzięciach. Zarówno dzieci, jak rodzice znają się bliżej z uwagi na to, że ich dzieci przebywają w tych placówkach zwykle od początku do końca edukacji (tak długo, jak to możliwe, gdyż brakuje innych placówek). Jest to niewątpliwie społeczność hermetyczna, ściśle skoncentrowana na nauczaniu funkcjonowania dziecka w społeczeństwie, reagująca na przejawy przemocy, zachowania trudne, akceptująca trudności wychowawcze, bo tylko z takimi ma do czynienia.

W szkołach masowych dziecko nieposiadające wypracowanych podstawowych umiejętności społecznych, niekomunikujące się, angażujące w zachowania trudne, nieinteresujące się innymi ludźmi jest bardziej narażone na wiktylizację. Uczeń autystyczny uczestniczy w niektórych zajęciach wspólnie z innymi uczniami, ale w większości przypadków prowadzone jest indywidualne nauczanie (integracja na wybranych przedmiotach – edukacja muzyczna, plastyka, wychowania fizyczne, przerwy). Zdarza się, że nauczyciel wspomagający wyręcza dziecko we wszystkich działaniach, tłumaczy jego trudne zachowania, interweniuje w banalnych sprawach, co budzi powszechny sprzeciw dzieci i przeradza się w obojętność, niechęć, docinki i przemoc. Nauczyciel wspomagający skoncentrowany na swoim uczniu nie jest służącym dziecka, jego piastunką, lecz rodzice zwykle tego od niego oczekują. Fak-

37 A. Zamkowska, *Postawy rodziców wobec edukacji włączającej w badaniach międzynarodowych*, „Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej” 2019, nr 33, s. 40–51.

tem jest, że dla większości niewyszkolonych nauczycieli kontakt z osobą autystyczną jest źródłem stresu i frustracji<sup>38</sup>.

Szkoły integracyjne posiadają plus w postaci dodatkowego nauczyciela pracującego na tych samych prawach co wychowawca (dwóch nauczycieli z przygotowaniem specjalnym). Działalność dydaktyczno-wychowawcza powinna zaspokajać potrzeby ucznia pełnosprawnego, jak i niepełnosprawnego, co niestety w praktyce często jest niemożliwe lub przybiera karykaturalny obraz kształcenia integracyjnego<sup>39</sup>. W warunkach integracji widoczny bywa brak możliwości dostrzeżenia wiktyimizacji. Uczniowie często działają „poza wiedzą nauczycieli” albo nauczyciel udaje, że problemu nie dostrzega<sup>40</sup>.

Nierozwiązanym dotąd problemem pozostaje dylemat, jak w warunkach integracji zorganizować proces dydaktyczno-wychowawczy, aby dać poczucie odrębności dziecku, indywidualności oraz dać poczucie przynależności do klasy i grupy rówieśniczej.

Działania profilaktyczne zmierzające do zmniejszenia ryzyka narażenia dziecka autystycznego na wiktyimizację z całą pewnością powinny uwzględniać wczesną interwencję, czyli rozpoczęcie działań profilaktycznych już na etapie przedszkola, poprzez zaufanie specjalistom i terapeutom pracującym z dzieckiem przy wyborze właściwej placówki edukacyjnej na dalszych etapach nauki oraz obserwację dziecka i eliminację w miarę możliwości zachowań trudnych.

Równie istotna jest praca z dzieckiem nad jego reakcjami, zachowaniami w danej chwili, a nie praca z dokumentami opisującymi problemy dziecka autystycznego występujące w przeszłości. Dokumentacja diagnostyczna, terapeutyczna jest przydatna na etapie poznania dziecka, w późniejszym czasie może okazać się niewystarczająca.

Działania profilaktyczne zmierzające do zmniejszenia ryzyka wiktyimizacji dziecka autystycznego na etapie edukacji szkolnej powinny się koncentrować na:

- obserwacji;
- wypracowaniu wspólnych celów i metod pracy z innymi nauczycielami;
- opracowaniu klasowej strategii na rzecz wspierania właściwych postaw społecznych i przeciwdziałania agresji rówieśniczej;
- nawiązaniu współpracy z rodzicami (wymiana informacji, wspólne określenie zasad postępowania w klasie w przypadku wystąpienia zachowań agresywnych wszystkich dzieci).

38 M. Lubas, *Uczeń z autyzmem w szkole – na przykładzie Szkoły Podstawowej w Błazowej Dolnej*, [w:] *Dziecko z autyzmem wyzwaniem dla współczesnej szkoły*, red. K. Bartóg, Rzeszów 2017, s. 70–73.

39 K. Zajdel, *Relacje interpersonalne dziecka autystycznego w grupie – analiza przypadku*, „Wychowanie w Rodzinie” 2015, nr 1, s. 306–317.

40 Ibidem, s. 315.

Niejednokrotnie problem tkwi w braku właściwego przepływu informacji, wiedzy rodziców o osobach autystycznych, stąd podstawowym działaniem zapobiegającym wiktyimizacji jest rozmowa i informacja. Nikt nie chce być zaskakiwany. Bolączką systemu edukacji jest „wpychanie dzieci” do klas integracyjnych, które mają wypracowane sposoby i metody postępowania w przypadku zachowań problemowych. Każda nowa osoba, która nie dostosowuje się do zasad panujących w klasie, sama staje się ofiarą albo sprawcą przemocy w klasie. Klasy integracyjne lub klasy w szkołach masowych, w których uczą się osoby z niepełnosprawnością, powinny być mocno kontrolowane pod kątem liczebności oraz wymiany klasowej.

Prawidłowa prowadzona edukacja włączająca dzieci z autyzmem powinna uwzględniać: (1) dostosowanie wymagań do indywidualnych potrzeb psychofizycznych i edukacyjnych dzieci i młodzieży z autyzmem, nowoczesną konstrukcję programów kształcenia; (2) zajęcia rewalidacyjne prowadzone przez specjalistów w placówce ogólnodostępnej; (3) odpowiednie pomoce dydaktyczne i wystarczającą liczbę nauczycieli wspierających; (4) opracowanie systemu stwarzającego podstawę szerszego udziału asystentów uczniów z orzeczoną potrzebą kształcenia specjalnego; (5) opracowanie narzędzi do jakościowej analizy przyczyn i konsekwencji wyboru lub zmiany rodzaju szkoły przez dzieci z autyzmem (zawierające ewentualne czynniki ryzyka wykluczenia z ogólnego nurtu kształcenia); (6) kompleksową opiekę specjalistyczną, zajęcia rewalidacyjne, jak również możliwości zdobycia zawodu zgodnie z osobistymi preferencjami i zainteresowaniami osób z autyzmem.

Formy pomocy, których będzie potrzebował uczeń z autyzmem to: (1) pomoc terapeutyczna (w różne formy terapii na terenie szkoły lub poza nią np. w terapii psychologicznej, w zajęciach korekcyjno-kompensacyjnych, w terapii logopedycznej); (2) pomoc dydaktyczno-wychowawcza (stosowanie w toku lekcji metod i sposobów oceniania oraz metod wychowawczych, ułatwiających uczniowi naukę i społeczne przystosowanie); (3) pomoc medyczna (stała opieka lekarza specjalisty, odpowiednie pomoce „techniczne” np. okulary, szkła, odpowiednie leczenie – np. w ośrodku rehabilitacyjnym czy sanatorium); (4) pomoc socjalna.

Poniższa tabela wskazuje, jak właściwie powinna być prowadzona edukacja włączająca dzieci z autyzmem, by można było w ogóle zacząć mówić o jej skuteczności.

Tabela 1. Sposoby prowadzenia edukacji włączającej osób z autyzmem

Błędne sposoby prowadzenia edukacji włączającej	Prawidłowe sposoby prowadzenia edukacji włączającej
<ul style="list-style-type: none"> <li>– koncentracja uczuciowa na dziecku</li> <li>– współczucie graniczące z litością</li> <li>– nadmierna pobłażliwość w sytuacjach zadaniowych</li> <li>– nadmierne chronienie dziecka i przez to wyłączenie go z różnych form aktywności</li> <li>– eksponowanie deficytów dziecka</li> <li>– karanie za objawy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– przydzielanie różnych zadań na równi innymi osobami (jeżeli tylko to możliwe)</li> <li>– przyznawanie mu różnych znaczących ról na równi z innymi uczniami</li> <li>– włączanie we wszystkie zajęcia w toku lekcji i pozalekcyjne, w których może brać udział, nawet jeżeli wymaga to indywidualizacji pracy</li> <li>– wspieranie go zachętą i jawnie wyrażoną wiarą w jego możliwości radzenia sobie w trudnych sytuacjach</li> <li>– udzielanie mu różnego rodzaju specjalnej pomocy z równoczesnym traktowaniem tej pomocy jako naturalnego świadczenia, a nie jako uciążliwego obowiązku czy jałmużny</li> <li>– ukazywanie rówieśnikom jego zdolności, osiągnięć, pozytywnych zachowań, eksponowanie wytworów jego pracy razem z wytworami innych uczniów</li> <li>– serdeczne odnoszenie się do niego, próba nawiązywania z nim więzi emocjonalnej, tak jak z innymi</li> <li>– tworzenie prawidłowych warunków edukacyjnych dla ucznia dostosowanie metody i formy pracy z dzieckiem do jego możliwości („podążanie za”, holding, terapia behawioralna)</li> <li>– zapewnienie pomocy asystenta dla ucznia z autyzmem</li> </ul>

Źródło: opracowanie własne

Na jakość edukacji uczniów z autyzmem mają wpływ: (1) czynniki strukturalne (dostosowanie architektoniczne placówek, zapewnienie środków finansowych); (2) czynniki dydaktyczne (wyposażenie placówki w specjalistyczne programy przygotowujące nauczyciela do pracy z dziećmi o zróżnicowanych potrzebach edukacyjnych oraz odpowiednie pomoce dydaktyczne); (3) czynniki personalne (kompetencje miękkie, umiejętność wspierania dzieci z autyzmem, umiejętność rozwiązywania konfliktów, mediacji - rodzinnych i rówieśniczych, umiejętność pracy w grupach niejednorodnych zdrowotnie); (4) dostępność wsparcia szczególnie metodycznego oraz asystenta ucznia z autyzmem; (5) liczebność zespołów klasowych.

## Podsumowanie

Analiza literatury przedmiotu, jak i raportów dotyczących wiktyimizacji osób autystycznych potwierdza postawioną wcześniej tezę, iż niewłaściwy dobór dziecka

autystycznego do nieodpowiedniej formy kształcenia powoduje jego wiktyimizację lub zwiększa jego podatność wiktyimizacyjną.

Zaobserwowano następujące przyczyny wiktyimizacji osób autystycznych:

- działania rówieśnicze: 1) wynikające z postaw rodziców i nauczycieli – prosby rodziców o zabranie ucznia autystycznego ze szkoły; ich niechęć do nauki z dziećmi niepełnosprawnymi; używanie określeń „debil”, „nienormalny” (dzieci bezwiednie przejmują postawę rodziców i nauczycieli i utrwalają stereotypy); 2) wynikające z postaw samych rówieśników – brak akceptacji, wyśmiewanie się, czynienie z dziecka autystycznego kozła ofiarnego lub klasowego śmieszka, wykorzystywanie łatwości dziecka w celach przywłaszczania sobie / chowania dla zabawy cennych sprzętów, które posiada, np. wykorzystywanie do nauki laptopa;
- działania rodziców: 1) nieakceptowanie braku deficytów dziecka i zmuszanie go do funkcjonowania w środowisku szkoły masowej / nauczania integracyjnego pomimo zaleceń terapeutów, lekarzy i wskazania na przykład szkoły specjalnej; 2) roztaczanie niepotrzebnego parasola ochronnego nad dzieckiem i wybór indywidualnego nauczania powodującego zamykanie się ucznia we własnym świecie (przy zdolnościach informatycznych narażanie dziecka na przykład na przestępstwa internetowe);
- działania nauczycieli: 1) wyręczanie ucznia autystycznego. Uczeń wykorzystuje sytuację lub dostosowuje się do niej, przyzwyczajają się lub uzależniają od odpowiedzi i kontroli innych osób. Z drugiej strony nie jest to akceptowane przez rodziców innych uczniów (Internet – wypowiedzi), powodując falę dezaprobaty, ale i zazdrość innych uczniów, poczucie niesprawiedliwości oraz chęć ulgowego traktowania ich samych przez nauczycieli. W tworzącej się nieformalnej strukturze społecznej klasy budzą się w ten sposób konflikty, a przy dłuższym czasie występowania przyczyniają się do wiktyimizacji osób autystycznych; 2) nauczyciel wspierający, a nie wyręczający. Obserwowane jest niewłaściwe podejście rodziców do roli nauczycieli wspierających ich dzieci. Oczekiwania rodziców względem nich polegają na uznaniu ich za służących dziecku, wyręczających wychowanków we wszystkich działaniach; 3) brak umiejętności rozwiązywania konfliktów klasowych i unikania konfrontacji, niezauważanie problemów.

Warto podkreślić w tym momencie pewną nieoczywistą prawdę, że wzajemne relacje zależą od właściwego podejścia zarówno uczniów, jak i nauczycieli oraz rodziców. W procesie komunikacji każde jego ogniwo jest tak samo ważne, a interesy różnych osób muszą koncentrować się na jednym kierunku, a nie przypominać wojnę prowadzoną na wszystkich frontach.



## Akty prawne

Konwencja ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz.U. z dnia 25 października 2012 r., poz. 1169).

Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 1991 r. Nr 95, poz. 425).

Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2018 r. poz. 996).

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz.U. z 2017 r. poz. 1578).

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1743).

## Literatura

Antonik A., *Nauczyciel wobec trudności związanych z edukacją uczniów z zaburzeniami ze spektrum autyzmu w warunkach szkoły integracyjnej i ogólnodostępnej. Analiza obszarów problemowych*, „Studia Edukacyjne” 2015, nr 34.

Apanowicz J., *Metodologia ogólna*, Gdynia 2002.

Baranowska W. et al., *Przemoc rówieśnicza wobec dzieci ze SPE*, materiały pokonferencyjne, Warszawa 2015.

Błachut J., Gaberle A., Krajewski K., *Kryminologia*, Gdańsk 2004.

Buława-Halasz J., *Rehabilitacja społeczna i zawodowa dorosłych osób autystycznych. Studium fenomenograficzne z zastosowaniem teorii społecznej Pierre'a Bourdieu*, Kraków 2017.

*Dydaktyka specjalna: wybrane zagadnienia*, red. J. Wyczesany, Gdańsk 2014.

Firkowska-Mankiewicz A., Szumski G., *Wokół edukacji włączającej*, Warszawa 2010.

Hołyst B., *Wiktymologia*, Warszawa 2000.

Kopica K., *Stereotypy społeczne wobec dzieci z autyzmem*, [w:] *Dziecko z autyzmem wyzwaniem dla współczesnej szkoły*, red. K. Barłóg, Rzeszów 2017.

Korendo M., *Językowa interpretacja świata w wypowiedziach osób z zespołem Aspergera*, Kraków 2013.

Korulska E., *Funkcjonowanie dzieci z autyzmem w warunkach szkoły ogólnodostępnej, czyli integracja w szkole nieintegracyjnej*, „Konteksty Pedagogiczne. Spectrum Autyzmu” 2013, nr 1.

*Kryteria diagnostyczne zaburzeń psychicznych DSM-5*, red. P. Gałęcki et al., Wrocław 2018.

Lew-Koralewicz A., *Kompetencje społeczne a funkcjonowanie ucznia z autyzmem w szkole ogólnodostępnej*, [w:] *Dziecko z autyzmem wyzwaniem dla współczesnej szkoły*, red. K. Barłóg, Rzeszów 2017.

- Lubas M., *Uczeń z autyzmem w szkole – na przykładzie Szkoły Podstawowej w Błazowej Dolnej*, [w:] *Dziecko z autyzmem wyzwaniem dla współczesnej szkoły*, red. K. Barłóg, Rzeszów 2017.
- Masierak-Baran A., *Różne oblicza integracji*, „Rewalidacja” 2010, nr 1.
- Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych – X Rewizja*, t. 1, wydanie 2008.
- Mirska N., *Podatność wiktyimizacyjna a samoocena i optymizm*, „Bezpieczeństwo. Teoria i Praktyka” 2009, nr 1–2.
- Niepełnosprawność intelektualna – etiopatogeneza, epidemiologia, diagnoza, terapia*, red. K. Bobińska, T. Pietras, P. Gałęcki, Wrocław 2012.
- Ogólnopolski spis autyzmu. Sytuacja młodzieży i dorosłych z autyzmem w Polsce*, red. M. Płatos, Warszawa 2016.
- Opar A., *Podatność wiktyimizacyjna – przesłanki i formy przeciwdziałania wiktyimizacji*, „Rozprawy Społeczne” 2016, nr 2.
- Ozonoff S., Dawson G., McPartland J.C., *Wysokofunkcjonujące dzieci ze spektrum autyzmu. Poradnik dla rodziców*, Kraków 2015.
- Pasternak J., Perenc L., Radochoński M., *Podstawy psychopatologii dla pedagogów*, Rzeszów 2017.
- Pedagogika specjalna w reformowanym ustroju edukacyjnym*, red. Z. Palak, Lublin 2001.
- Pisula E., *Autyzm. Od badań mózgu do praktyki psychologicznej*, Gdańsk 2012.
- Plichta P., Olempska-Wysocka M., *Narażenie na agresję rówieśniczą niepełnosprawnych uczniów szkół integracyjnych w relacjach nauczycieli wspomagających*, „Studia Edukacyjne” 2013, nr 28.
- Sajkowska M., *Doświadczenia wiktyimizacyjne młodych Polaków – raport z badań*, „Dziecko Krzywdzone” 2011, nr 2.
- Społeczny obraz autyzmu*, Komunikat z badań CBOS 2015, nr 47.
- Szafrańska A., *Uczeń z autyzmem wysoko funkcjonującym w szkole – studium przypadku*, „Niepełnosprawność – Zagadnienia, Problemy, Rozwiązania” 2017, nr 3.
- Szumski G., *Integracyjne kształcenie niepełnosprawnych. Sens i granice zmiany edukacyjnej*, Warszawa 2006.
- Szymańska P., *Raport JIM. Dziecko z autyzmem. Dostęp do diagnozy, terapii i edukacji w Polsce*, Łódź 2016.
- Terapia i edukacja osób z autyzmem. Wybrane zagadnienia*, red. D. Danielewicz, E. Pisula, Warszawa 2003.
- Wing L., Gould J., *Severe impairment of social interaction and associated abnormalities in children: epidemiology and classification*, „Journal of Autism and Developmental Disorders” 1979, nr 9.
- Wojciechowska A., Gulczyńska A., *Zachowania seksualne dzieci i młodzieży ze spektrum autyzmu. Wyniki badań pilotażowych*, „Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej” 2017, nr 19.

Wójcik J.W., *Kryminologia. Współczesne aspekty*, Warszawa 2014.

Zajdel K., *Relacje interpersonalne dziecka autystycznego w grupie – analiza przypadku*, „Wychowanie w Rodzinie” 2015, nr 1.

Zamkowska A., *Postawy rodziców wobec edukacji włączającej w badaniach międzynarodowych*, „Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej” 2019, nr 33.



# Bezdroża w krainie edukacji, czyli wybrane doświadczenia doktoranta ze spektrum autyzmu w drodze do celu

Maciej Oksztulski

Uniwersytet w Białymstoku

maciekbial22@wp.pl

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7970-0231>

*Wszyscy ludzie rodzą się wolni i równi  
pod względem swej godności i swych praw.  
Są oni obdarzeni rozumem i sumieniem  
oraz powinni postępować w stosunku do siebie  
wzajemnie w duchu braterstwa.*

Artykuł 1 Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka<sup>1</sup>

## Wstęp

Na wstępie należy postawić pytanie, czy Rzeczpospolita Polska zapewnia osobom ze spektrum autyzmu edukację na wszystkich szczeblach kształcenia, a dorosłym pomoc w uzyskaniu i utrzymaniu zatrudnienia.

Autyzm jest zaburzeniem neurorozwojowym, wpływającym całościowo na rozwój i funkcjonowanie danej osoby. Przyczyny autyzmu nie są w pełni znane – wpływ mają zarówno czynniki genetyczne, jak i środowiskowe. Przyczyną nie jest ani zaniedbanie ze strony rodziców, ani błędy wychowawcze<sup>2</sup>. Organizacja Na-

---

1 Zob. szerzej: Powszechna Deklaracja Praw Człowieka, uchwalona na III Sesji Ogólnego Zgromadzenia ONZ, Paryż, 10 grudnia 1948 r., <http://www.unesco.pl/fileadmin> [dostęp: 8.01.2020].

2 E. Bartnik, *Czynniki biologiczne (genetyczne) wpływające na rozwój psychiczny i powstawanie zaburzeń*, [w:] *Psychiatria dzieci i młodzieży*, red. J. Namysłowska, Warszawa 2004, s. 29–40.

rodów Zjednoczonych (ONZ) uznała autyzm za jeden z najpoważniejszych problemów zdrowotnych świata obok raka, cukrzycy i AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome)<sup>3</sup>. Obecnie wyróżnia się różnorodne formy kliniczne, które łącznie określa się jako całościowe zaburzenie rozwojowe (12-C) lub zaburzenie ze spektrum autyzmu (ASD). Zaburzenia autystyczne występują we wszystkich grupach społecznych i różnych kulturach, jednak częściej u chłopców niż u dziewczynek (5 : 1). Diagnozę zespołu Aspergera stawia się zwykle trochę później niż diagnozę autyzmu – w wieku przedszkolnym, szkolnym, a nawet w dorosłości. W Polsce w procesie diagnozowania klinicyści wykorzystują Międzynarodową Klasyfikację Chorób i Zaburzeń Psychiczych ICD-10, zalecaną przez Światową Organizację Zdrowia (WHO). Zaburzenia ze spektrum autyzmu należą do zaburzeń psychicznych i mają oznaczenie F 84<sup>4</sup>.

Należy podkreślić, że nie istnieje lekarstwo na autyzm. Szanse na wyraźną poprawę stanu zdrowia są tym większe, im wcześniej postawi się diagnozę i zostanie podjęta intensywna terapia.

Do trzech kluczowych obszarów zaburzeń rozwojowych autyzmu lub zespołu Aspergera (ZA) należy zaliczyć:

1. Relacje społeczne – osoby te mają trudności z nawiązywaniem kontaktów i przestrzeganiem reguł społecznych oraz ze zrozumieniem reakcji i emocji innych ludzi. Często wyrażają własne uczucia w nietypowy sposób.
2. Komunikacja – osoby te mogą w ogóle nie mówić albo mieć ograniczony zasób słów; mogą też mówić płynnie, ale mieć trudności z wyrażaniem pojęć abstrakcyjnych. Nie potrafią kompensować tego gestem ani innymi formami przekazu.
3. Wyobraźnia – inaczej funkcjonująca wyobraźnia powoduje, że osoby te nie potrafią się bawić na niby, naśladować zachowania innych; przejawiają opór przed zmianami w otoczeniu przebiegu aktywności; mają dziwne zainteresowania i pasje.

Wiele osób z ASD wykazuje nadwrażliwość lub ograniczone reakcje na bodźce dotykowe, bólowe, słuchowe, wzrokowe i zapachowe<sup>5</sup>.

Badania pokazują, że autyzm nie jest to jeden zespół chorobowy, a grupa podobnych schorzeń. Według klasyfikacji Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-4)<sup>6</sup> – klasyfikacji zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa

---

3 Zaburzenie autyzmu jako jedno z największych problemów zdrowotnych świata, <http://www.mz.gov.pl> [dostęp: 23.05.2020].

4 Załącznik nr 6 do zarządzenia nr 65/2007/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 20 września 2007 r. w sprawie określania warunków zawierania umów.

5 Zob. szerzej: E. Pisula, *Autyzm: od badań mózgu do praktyki psychologicznej*, Sopot 2012, s. 15.

6 *Inne, trudne, lecz nieobce. Informator Krajowego Towarzystwa Autyzmu*, KTA Oddział w Łodzi, 2012.

rystwa Psychiatrycznego – wyróżniamy następujące całościowe zaburzenia rozwoju: zaburzenia autystyczne, dziecięce zaburzenia dezintegracyjne, zaburzenie Retta, zaburzenie Aspergera (od nazwiska Hansa Aspergera) oraz głębokie zaburzenia rozwoju, nieujęte w innych kategoriach diagnostycznych. Niejednokrotnie z autyzmem mogą wystąpić inne czynniki, jak upośledzenie umysłowe oraz choroby: padaczka, alergie pokarmowe.

Autyzm diagnozuje się coraz częściej – w Polsce zaburzenia wykrywane są u 1 na 150 dzieci. Dane krajowe ciągle ulegają zmianie, ale szacuje się, że liczba osób chorych na autyzm wynosi kilkadziesiąt tysięcy. Brakuje danych co do liczby dzieci i dorosłych. Natomiast w Wielkiej Brytanii autyzm diagnozuje się u 1 na 100 dzieci<sup>7</sup>. W Europie żyje z tą chorobą 5 mln osób, czyli na 150 osób jedna dotknięta jest tym zaburzeniem. W USA występuje ono jeszcze częściej. Według Centers for Disease Control and Prevention (CDC) autyzm wykrywany jest w Stanach Zjednoczonych u 1 na 88 dzieci. Natomiast w latach 2008–2010 liczba diagnozowanych przypadków autyzmu u dzieci zwiększyła się aż o 30%; obecnie diagnozuje się je u 1 na 68 dzieci (w tym 1 na 42 chłopców i 1 na 189 dziewczynek). Najnowsze dane w USA mówią o 1 przypadku na 54 urodzeń<sup>8</sup>. Specjaliści nie wiedzą, czy taka zmiana to efekt gwałtownie rosnącej liczby przypadków zachorowań, doskonałych metod diagnostycznych, czy też połączenie obu czynników. Natomiast psycholog Catherine Lord z Weill Cornell Medical College zauważa, że pomiędzy poszczególnymi stanami istnieje duża różnica w liczbie zdiagnozowanych przypadków (od 1 na 45 w New Jersey do 1 na 175 w Alabamie)<sup>9</sup>.

Obecnie około 50% dzieci, u których zdiagnozowano ASD, wykazuje się przeciętną lub ponadprzeciętną inteligencją. Jeszcze 10 lat temu takie dzieci stanowiły ok. 30% przypadków ASD. Tak duży wzrost prawdopodobnie jest spowodowany udoskonaleniem metod diagnostycznych. Zaburzenia ze spektrum autyzmu to niepełnosprawność niewidoczna – nieoczywista. Osoby dotknięte autyzmem lub zespołem Aspergera nie mają widocznych znamion niepełnosprawności; z uwagi na odmienność zachowania postrzegane są jako dziwaczne, niedostosowane. Zaburzenia ze spektrum autyzmu trwają przez całe życie i powodują poważną niepełnosprawność<sup>10</sup>.

7 Zob. szerzej: E. Pisula, *Autyzm u dzieci – diagnoza, klasyfikacja, etiologia*, Warszawa 2000, s. 14.

8 Diagnoza autyzmu w USA (najnowsze dane), <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html> [dostęp: 16.07.2020].

9 Zob. *Diagnoza autyzmu*, <http://wiadomosci.wp.pl/kat,18032,title,Autyzm-jest-czestszy-niz-dawniej,wid,15457344,wiadomosc.html?ticaid=118564> [dostęp: 27.05.2020].

10 Szerzej: C.M. El Achkar, S.J. Spence, *Clinical characteristics of children and young adults with co-occurring autism spectrum disorder and epilepsy*, „Epilepsy & Behavior” 2015, nr 47(14), s. 183–190; M. Sigman, S.J. Spence, A.T. Wang, *Autism from developmental and neuropsychological perspectives*, „Annual Review of Clinical Psychology” 2006, nr 2, s. 327–355.

Spektrum autyzmu nie powoduje konieczności adaptacji architektonicznych, używania urządzeń i aparatury medycznej, a farmakologia ma w leczeniu osób z autyzmem bardzo ograniczone zastosowanie. Podstawowym narzędziem jest drugi człowiek, pomagający w kontaktach ze środowiskiem. W terapii i rehabilitacji osób z autyzmem stosuje się rozmaite metody, w tym działania wspomagające rozwój mowy lub komunikacji alternatywnej, stymulację sensoryczną, trening umiejętności społecznej, integracji sensorycznej, wykorzystanie wizualnych środków przekazu w procesie edukacji i komunikacji<sup>11</sup>.

### **Prawo do edukacji osób ze spektrum autyzmu w świetle standardów prawa międzynarodowego**

Osoby z autyzmem, ale też z zespołem Aspergera, są zależne od pomocy innych ze względu na ograniczone możliwości porozumiewania się, nawiązywania relacji społecznych, podejmowania decyzji dotyczących kierowania własnym życiem.

Prawo do nauki osób z autyzmem w świetle standardów międzynarodowych zostało zauważone w latach 90. XX w., mimo że dynamiczny rozwój praw człowieka w prawie międzynarodowym nastąpił po zakończeniu drugiej wojny światowej – głównie za sprawą działalności ONZ<sup>12</sup>. Uchwalenie Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka (PDPC) było wydarzeniem o przełomowym znaczeniu. Jest ona aktem respektowanym przez większość państw świata. Artykuł 2 PDPC stanowi, że „każdy człowiek jest uprawniony do korzystania z wszystkich praw i wolności (...), bez względu na różnice rasy, koloru skóry, płci, języka religii, poglądów politycznych lub innych przekonań, narodowości, pochodzenia społecznego, majątku, urodzenia lub jakiegokolwiek inne różnice”. Artykuł 26 natomiast mówi o tym, że nauka powinna być bezpłatna i dostępna powszechnie na zasadzie równości dla każdego człowieka, a co za tym idzie – również dla osób autystycznych<sup>13</sup>.

Należy zwrócić uwagę na bardzo istotny akt prawny w prawie międzynarodowym, jakim jest Międzynarodowy pakt praw gospodarczych, społecznych i kulturalnych. O prawie do edukacji i zasadach jego realizacji traktują art. 13, 14 oraz 15. Zauważalny jest nacisk na fakt, że każdy, bez względu na jakiegokolwiek czynniki zewnętrzne lub osobnicze, ma prawo do nauki i pełnego rozwoju osobowości. Nauka na poziomie podstawowym, określana i zapewniana przez państwo, powinna być nieodpłatna, powszechnie dostępna i obowiązkowa. Wykształcenie średnie powinno być udostępnione we wszystkich formach, w tym w ramach kształcenia techniczne-

---

11 Zob. szerzej: *Zaburzenie autyzmu jako jedno z największych problemów zdrowotnych świata*, <http://www.mz.gov.pl> [dostęp: 23.06.2020].

12 P.M. Bernitsas, *Prawo do nauki, [w:] Prawa człowieka. Geneza, koncepcje, ochrona*, red. B. Banaszak, Wrocław 1993, s. 36 i n.

13 Powszechna Deklaracja..., art. 2 i 26.



go i zawodowego, natomiast studia wyższe, w zależności od zdolności, mają być dostępne dla każdego na zasadzie równości<sup>14</sup>. Jako że akt obejmuje zakresem każdego człowieka, nie ma potrzeby wyszczególniania w nim osób niepełnosprawnych. Realizacji zapewnionych przez pakt praw można dochodzić przed sądem krajowym, powołując się w skardze bezpośrednio na postanowienia paktu<sup>15</sup>, jednak ocena wywiązywania się z przyjętych przez państwo obowiązków uwzględniać powinna poziom rozwoju gospodarczego.

Kolejnym aktem międzynarodowym, na który należy zwrócić szczególną uwagę, jest Konwencja w sprawie likwidacji wszelkich form dyskryminacji kobiet z 1979 r.<sup>16</sup> oraz Konwencja praw dziecka z 1989 r.<sup>17</sup> Oba akty zostały przyjęte przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w celu ochrony równego, pozbawionego dyskryminacji z jakiegokolwiek powodu dostępu do edukacji. Choć regulacje te nie odnoszą się bezpośrednio do osób ze spektrum autyzmu, to poprzez podkreślenie kwestii wyrównywania szans każdej kobiety i każdego dziecka obejmują swoim zakresem również osoby autystyczne.

Konwencja UNESCO odnosi się do problematyki zwalczania dyskryminacji w dziedzinie oświaty. UNESCO, jako wyspecjalizowana organizacja ONZ, stworzona została w celu działania na rzecz nauki i kultury oraz zacieśniania współpracy międzynarodowej w tych obszarach. Wskazuje ona jakie okoliczności kwalifikują się jako dyskryminacja i zobowiązuje państwa-strony do zwalczania wszelkiej jej przejawów<sup>18</sup>. W Polsce działa Polski Komitet ds. UNESCO, odpowiedzialny za realizację programu „Edukacja dla Wszystkich”, którego celem jest eliminacja nierówności w dostępie do oświaty. Należy podkreślić, że komitet organizuje międzynarodowe konferencje, seminaria i warsztaty, a także koordynuje realizację projektów naukowych<sup>19</sup>.

Aktem międzynarodowym, którego nie sposób pominąć, jest Deklaracja praw osób z upośledzeniem umysłowym, odnosząca się bezpośrednio do osób ze spektrum autyzmu ze względu na sprzężenie tego schorzenia z dysfunkcjami umysłowymi. Przyjęta w 1971 r. przez ONZ deklaracja ma na celu ochronę i pomoc osobom

14 Międzynarodowy pakt praw gospodarczych, społecznych i kulturalnych, <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19770380169&type=1> [dostęp: 13.07.2020].

15 B. Gronowska et al., *Prawa człowieka i ich ochrona*, Toruń 2010, s. 139.

16 Artykuł 10 Konwencji w sprawie likwidacji wszelkich form dyskryminacji kobiet z dnia 18 grudnia 1979 r. (Dz.U. z 1982 r. Nr 10, poz. 71), <https://amnesty.org.pl/wp-content/uploads/2016/04/Konwencja-Likwidacja-dyskryminacji-kobiet.pdf> [dostęp: 20.07.2020].

17 Konwencja praw dziecka, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989, art. 28 i 29 (Dz.U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526), <http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19911200526/O/D/19910526.pdf> [dostęp: 20.07.2020].

18 Konwencja UNESCO w sprawie zwalczania dyskryminacji w dziedzinie oświaty (Dz.U. z 1964 r. Nr 40, poz. 268), <http://lipr.sejm.gov.pl/tek01/txt/onz/1960.html> [dostęp: 17.07.2020].

19 S. Karowicz-Bienias, M. Oksztulski, *Prawo do nauki osób z autyzmem. Wymiar międzynarodowy i krajowy*, [w:] *Prawo międzynarodowe. Teoria i Praktyka*, red. I. Kraśnicka, Warszawa 2020, s. 283–284.

dotkniętym upośledzeniami umysłowymi w osiągnięciu poziomu życia możliwie jak najbardziej zbliżonego do dostępnego dla osób zdrowych. Artykuł 2 zawiera uprawnienie osób niepełnosprawnych do otrzymania niezbędnej pomocy w celu maksymalnego potencjalnego rozwoju posiadanych zdolności<sup>20</sup>.

Mnogość regulacji dotyczących osób z niepełnosprawnościami zmusiła Zgromadzenie Ogólne ONZ do przyjęcia w 2006 r. Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych<sup>21</sup> – to pierwszy w XXI w. akt o charakterze międzynarodowym, zawierający kompleksowe uregulowania tej materii. Należy zwrócić uwagę na art. 2 konwencji, który zawiera szereg definicji, a tym samym ujednotacza nomenklaturę przedmiotu<sup>22</sup>. Problem edukacji dzieci niepełnosprawnych ujęty został w art. 7, który nakłada na państwa-strony obowiązek podjęcia wszelkich niezbędnych środków w celu zapewnienia pełnego korzystania przez dzieci niepełnosprawne ze wszystkich praw i wolności przysługujących ich rówieśnikom. Ponadto w myśl art. 24 sektor publiczny powinien dążyć do wszelkich starań, by nauczanie miało charakter włączający oraz było prowadzone na wysokim poziomie, a przy tym pozostawało bezpłatne. Oznacza to, że szkoły publiczne (w tym szkoły wyższe) powinny zapewnić osobom z niepełnosprawnościami dostęp do edukacji na zasadzie równości, indywidualne wsparcie oraz bezwarunkowo usprawnienia. Co więcej, artykuł ten omawia również konieczność zatrudniania i odpowiedniego kształcenia personelu pracującego na wszystkich szczeblach edukacji. W art. 23 natomiast podkreślana jest szczególna rola rodziców i opiekunów w trakcie całego procesu zdobywania wykształcenia<sup>23</sup>. Należy podkreślić, że konwencja z 2006 r. nie wprowadza nowych rozwiązań w zakresie ochrony praw człowieka. Standardy w niej zawarte ujęte zostały we wcześniejszych aktach prawa międzynarodowego. Stanowi ona jednak swego rodzaju unifikację dotychczasowych regulacji<sup>24</sup>.

20 Deklaracja praw osób z upośledzeniem umysłowym, <http://www.niepełnosprawni.pl/ledge/x/7720> [dostęp: 17.07.2020].

21 Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, Nowy Jork, 13 grudnia 2006 r. Polska ratyfikowała konwencję dopiero w 2012 r. (Dz.U. z 2012 r. poz. 1169 ze sprost.), <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20120001169/O/D20121169.pdf> [dostęp: 17.07.2020].

22 S. Karowicz-Bienias, M. Okrztulski, *Prawo do nauki...*, s. 284.

23 Konwencja o prawach..., art. 7, 23 i 24.

24 Nową instytucją powołaną przez Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych jest Konwencja ds. praw osób niepełnosprawnych, do której można składać petycje w przypadku naruszenia postanowień konwencji po wyczerpaniu krajowej ścieżki legislacyjnej.

## **Prawo do edukacji osób ze spektrum autyzmu w świetle standardów prawa Unii Europejskiej**

W Europie kluczową rolę w prawie do nauki zajmuje Unia Europejska, która opracowała unikatowy system prawny, nacechowany prymatem prawa krajowego oraz bezpośredniością stosowania i skutku<sup>25</sup>. Prawo do edukacji osób ze spektrum autyzmu w prawie Unii Europejskiej kształtowało się przez wiele lat i proces ten wciąż trwa.

W prawie Unii Europejskiej należy wskazać dyrektywę Rady 2000/78 WE z dnia 27 listopada 2000 r., która ustanawia ogólne warunki ramowe równego traktowania w zakresie zatrudnienia i pracy<sup>26</sup>. Warto tu zwrócić uwagę na wyrok Trybunału z dnia 11 listopada 2006 r. w sprawie Sonia Chacón Navas przeciwko Eurest Colectividds SA<sup>27</sup>, definiujący niepełnosprawność jako ograniczenie, wynikające konkretnie z naruszenia funkcji fizycznych, umysłowych lub psychicznych, które stanowi przeszkodę dla danej osoby w uczestnictwie w życiu zawodowym. Trybunał podkreślił również, że aby ograniczenie wchodziło w zakres pojęcia niepełnosprawności, musi istnieć prawdopodobieństwo, iż jest ono długoterminowe. W rezultacie osoba, z którą pracodawca rozwiązuje umowę o pracę wyłącznie z powodu choroby, nie jest objęta ogólnymi ramami ustanowionymi przez dyrektywę 2000/78/WE w celu walki z dyskryminacją ze względu na niepełnosprawność. Istotny dla identyfikacji statusu prawnego autystów w Unii Europejskiej jest art. 5 wyżej wymienionej dyrektywy, stanowiący o racjonalnych uprawnieniach dla osób niepełnosprawnych.

Należy także wskazać, że Karta praw podstawowych w art. 21 dotyczącym bezpośrednio osób niepełnosprawnych zakazuje wszelkiego rodzaju dyskryminacji<sup>28</sup>. Natomiast jej art. 26 stanowi, że „Unia uznaje i szanuje prawo osób niepełnospraw-

- 
- 25 Zob. „Zasada bezpośredniego skutku prawa umożliwia podmiotom indywidualnym powoływanie się bezpośrednio na prawo wspólnotowe przed europejskimi sądami. Zasada ta jednak odnosi się tylko do niektórych aktów prawnych, a powołanie się na nią możliwe jest po spełnieniu kilku warunków”. Natomiast dyrektywa jest aktem adresowanym do krajów UE i musi zostać przez nie poddana transpozycji do prawa krajowego. Jednak Trybunał Sprawiedliwości uznaje, że w niektórych przypadkach ma zastosowanie zasada bezpośredniego skutku w celu ochrony praw osób indywidualnych, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/HTML/?uri=LEGISSUM:I14547&from=PL> [dostęp: 8.02.2020].
- 26 Dyrektywa 2000/78/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 27 listopada 2000 r. ustanawiająca ogólne warunki ramowe równego traktowania w zakresie zatrudnienia i pracy (Dz.Urz. UE L 303).
- 27 Orzeczenie dotyczące dyrektywy 2000/78/WE. Równość traktowania w dziedzinie zatrudnienia i pracy. Pojęcie niepełnosprawności, <http://www.prawo.pl/akty/dz-u-ue-c-2006-224-9-1,67633179.html> [dostęp: 14.07.2020].
- 28 Karta praw podstawowych Unii Europejskiej w art. 21 stanowi: „W celu zagwarantowania przestrzegania zasady równego traktowania osób niepełnosprawnych, przewiduje się wprowadzenie racjonalnych usprawnień to, jest że pracodawca podejmuje właściwe środki z uwzględnieniem potrzeb konkretnej sytuacji, aby umożliwić osobie niepełnosprawnej dostęp do pracy, wykonywanie jej lub rozwój zawodowy, bądź kształcenie, o ile środki te nie nakładają na pracodawcę nieproporcjonalnie wysokich obciążeń. Obciążenia te nie są nieproporcjonalne, jeżeli są w wystarczającym stopniu rekompensowane ze środków istniejących w ramach polityki prowadzonej przez dane Państwo Członkowskie na rzecz osób niepełnosprawnych”, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/pl/TXT/?uri=CELEX%3A12012P%2FTXT> [dostęp: 5.07.2020].

nych do korzystania ze środków mających zapewnić samodzielność, integrację społeczną i zawodową oraz udział w życiu społeczności”.

Zapewnienie edukacji leży w kompetencjach państw członkowskich. Sprawę kształcenia zawodowego regulowała w pierwszej kolejności decyzja Rady 63/226/EWG z dnia 2 kwietnia 1963 r., dotycząca przyjęcia ogólnych zasad realizacji wspólnej polityki w dziedzinie kształcenia zawodowego<sup>29</sup>. W zakresie współpracy między państwami członkowskimi należy wskazać na program zmierzający do utworzenia Europejskiego Obszaru Szkolnictwa Wyższego, związany z tzw. procesem bolońskim, uruchomiony deklaracją ministrów edukacji państw europejskich z 1990 r., zmierzający do zwiększenia mobilności studentów, wypracowania jednolitej kompleksowej strategii kształcenia i szkolenia, zwany Kształcenie i szkolenie 2010 oraz poprawienia słabo zinstytucjonalizowanej Strategii lizbońskiej<sup>30</sup>. 6 grudnia 1994 r. ustanowiono program działań realizujący politykę Wspólnoty Europejskiej w zakresie kształcenia zawodowego<sup>31</sup>. Statut szkół europejskich, którego dyplomy i świadectwa są uznawane na terytorium państw członkowskich, zawarty został w konwencji z 1994 r.<sup>32</sup>

Należy podkreślić, że Parlament Europejski w 1996 r. zatwierdził Kartę praw osób z autyzmem<sup>33</sup>, która wpłynęła na ustanowienie równorzędnych praw osób z autyzmem w niektórych krajach, przyczyniając się do istotnie lepszego zrozumienia trudności, jakich doświadczają w życiu codziennym osoby ze spektrum autyzmu. W art. 3 tego dokumentu zawarte zostało prawo do powszechnej i odpowiedniej edukacji. Głównym celem edukacji osób ze spektrum autyzmu jest umożliwienie im właściwego przystosowania się do środowiska i rozwoju w kontakcie ze społeczeństwem<sup>34</sup>.

Mobilność na obszarze Wspólnoty dla studentów oraz osób przechodzących szkolenia, wolontariuszy, nauczycieli i trenerów ujęta została w zaleceniu Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 10 lipca 2001 – 2001/613/WE<sup>35</sup>. Istotnym ak-

29 Decyzja Rady 63/226/EWG z dnia 2 kwietnia 1963 roku ustanawiająca ogólne zasady wdrażania wspólnej polityki szkoleń zawodowych (Dz.Urz. UE L 63, s. 1338).

30 J. Pawlikowski, *Wpływ procesu bolońskiego na rozwój polskich szkół wyższych*, [w:] *Rada Europy a przemiany demokratyczne w państwach Europy Środkowej i Wschodniej w latach 1989–2009*, red. J. Jaskiernia, Toruń 2010, s. 640–643.

31 Decyzja Rady 94/819/EC z dnia 6 grudnia 1994 r. ustanawiająca program działań na rzecz wdrożenia polityki Wspólnoty Europejskiej w zakresie szkolenia zawodowego (Dz.Urz. UE L 340, s. 8).

32 Konwencja określająca statut szkół europejskich, których dyplomy i świadectwa są uznawane na terytorium Państw Członkowskich z 1994 r. (Dz.Urz. UE L 213, s. 3).

33 Karta praw osób z autyzmem, zatwierdzona przez Parlament Europejski w 1996 r., <http://www.centrumautyzu.pl/autyzm/karta-praw-osob-z-autyzmem.html> [dostęp: 4.01.2020].

34 Zob. P. Matthews, T. Matthews, *Karta praw osób z autyzmem, refleksje i osobiste doświadczenia*, Warszawa 2013.

35 Zalecenie 2001/613/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 10 lipca 2001 r. w sprawie mobilności uczniów i studentów, osób odbywających szkolenia, młodych wolontariuszy, nauczycieli i instruktorów (Dz.Urz. UE L 215, s. 30).

tem prawnym była dyrektywa Rady 2004/114/WE z dnia 13 grudnia 2004 r., w której ustalono m.in., że „obywatel państwa trzeciego składający wniosek o przyjęcie na studia w państwie członkowskim, musi przedstawić żądane przez państwo członkowskie dowody wskazujące, że w czasie swojego pobytu będzie posiadał wystarczające środki na pokrycie kosztów utrzymania i podróży powrotnej”<sup>36</sup>. Ważną częścią działania Unii Europejskiej są programy długofalowe, jak np. decyzja Parlamentu Europejskiego i Rady 1719/2006/WE z dnia 15 listopada 2006 r. ustanawiająca program Młodzież w działaniu na okres 2007–2013<sup>37</sup>. Należy podkreślić, że decyzją 1720/2006/WE z 15 listopada 2006 r. Parlament Europejski i Rada ustanowiły program działań w zakresie uczenia się przez całe życie, który jest kontynuacją wcześniejszych programów: Socrates, Leonardo da Vinci oraz E-learning Programme. W skład tego programu wchodzi program Comenius, dotyczący potrzeb dydaktycznych na poziomie przedszkolnym i szkolnym, oraz Erasmus, adresowany do osób korzystających ze studiów wyższych, a także Grundtvig, skierowany do osób korzystających z form kształcenia dorosłych<sup>38</sup>.

Dopiero traktat z Lizbony usystematyzował prawo do nauki w Traktacie o Funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE) w art. 165 ust. 1 stwierdzono, że „UE przyczynia się do rozwoju edukacji o wysokiej jakości poprzez zachęcanie do współpracy między państwami członkowskimi oraz, jeśli to niezbędne, przez wspieranie i uzupełnianie ich działalności, w pełni szanując odpowiedzialność tych państw za treść nauczania i organizację systemów edukacyjnych, jak również ich różnorodność kulturową i językową”<sup>39</sup>. W ust. 2 art. 165 TFUE wskazano, że działania Unii zmierzają do rozwoju wymiaru europejskiego edukacji przez nauczanie i rozpowszechnianie języków państw członkowskich, sprzyjanie mobilności studentów i nauczycieli czy też pobieranie rozwoju kształcenia na odległość<sup>40</sup>.

Karta praw podstawowych Unii Europejskiej jest efektem działań Unii na rzecz promowania i ochrony praw człowieka. Karta łączy w sobie prawa obywatelskie, polityczne, socjalne, ekonomiczne i kulturalne. Postanowień karty muszą przestrzegać zarówno instytucje i organy Unii Europejskiej, jak i państwa członkowskie w ramach stosowania prawa unijnego. Nadal jednak korzystanie z karty stanowi wyzwanie dla sędziów, prawników, przedstawicieli organizacji społecznych oraz zainteresowanych osób.

36 Dyrektywa Rady 2004/114/WE z dnia 13 grudnia 2004 r. w sprawie warunków przyjmowania obywateli państw trzecich w celu odbywania studiów, udziału w wymianie młodzieży szkolnej, szkoleniu bez wynagrodzenia lub wolontariacie (Dz.Urz. UE L 375/12).

37 Decyzja nr 1719/2006/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 15 listopada 2006 r. ustanawiająca program Młodzież w działaniu na okres 2007–2013 (Dz.Urz. UE L 327, s. 30).

38 Decyzja nr 1720/2006/WE Parlamentu Europejskiego i Rady ustanawiająca z dnia 15 listopada 2006 r. program działań w zakresie uczenia się przez całe życie (Dz.Urz. UE L 327, s. 40).

39 Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, art. 165 (Dz.Urz. UE C 326, s. 47).

40 Ibidem.

Gdy traktat z Lizbony wszedł w życie 1 grudnia 2009 r., Karta praw podstawowych Unii Europejskiej stała się dokumentem prawnie wiążącym, na równi z traktatami, dla instytucji unijnych i krajów członkowskich w zakresie, w jakim stosują one prawo Unii<sup>41</sup>.

Głównym celem karty, zgodnie z preambułą KPP, jest wyraźne uznanie i podkreślenie roli praw podstawowych. W dokumencie tym zebrano prawa podstawowe chronione przez Unię Europejską i sprecyzowano obszary ochrony. Ponadto celem karty jest zapewnienie przestrzegania jej postanowień przez instytucje Unii i państwa członkowskie<sup>42</sup>. Do praw podstawowych należy zaliczyć prawo do nauki, które zawarte zostało w art. 14 KPP. Prawo to wywodzi się z art. 2 Protokołu dodatkowego do EKPC<sup>43</sup>. W stosunku do standardu wyboru zawodu konwencyjnego zakres został poszerzony o prawo do kształcenia dla uzyskania zawodu oraz doksztalcenia zgodnie z postanowieniami art. 15 KPP: Wolność wyboru zawodu i prawo do podejmowania pracy<sup>44</sup>. Natomiast w art. 14 ust. 2 wskazano, że „Prawo to obejmuje możliwość korzystania z bezpłatnej nauki obowiązkowej”, co oznacza, że każde dziecko ma prawo do bezpłatnych instytucji naukowych<sup>45</sup>.

Kartę powinny stosować instytucje i organy Unii Europejskiej. Jej postanowień powinny przestrzegać również wszystkie państwa członkowskie, zwłaszcza gdy działają w ramach prawa Unii. Obowiązek stosowania KPP przez państwa członkowskie jest wciąż przedmiotem dyskusji, ale zakłada się, że gdy stosują one prawo UE, to są zobowiązane także do przestrzegania praw zawartych w karcie<sup>46</sup>. Ostatnio wiele się pisze na tematy dotyczące praworządności w UE, jak i poszczególnych państwach członkowskich<sup>47</sup>. Należy podkreślić, że choć prawo do nauki jest zagadnieniem ważnym, to jednak nie priorytetowym. Komisja Europejska jako strażniczka traktatów ma do odegrania szczególną rolę. Niemniej jednak wszystkie instytu-

---

41 Wersje skonsolidowane Traktatu o Unii Europejskiej i Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (Dz.Urz. UE C 326/47).

42 Karta praw podstawowych..., preambuła.

43 Protokół nr 1 do Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (Dz.U. z 1995 r. Nr 36, poz. 175).

44 Ibidem, art. 15.

45 C. Mik, *Karta Praw Podstawowych. Znaczenie dla umocnienia jednostki w UE*, [w:] *Ochrona praw podstawowych w Unii Europejskiej*, red. J. Barcz, Warszawa 2008, s. 124.

46 E. Bojarski et al., *Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej jako żywy instrument*, Warszawa 2014, s. 16.

47 3 kwietnia 2019 r. Komisja Europejska opublikowała komunikat Dalsze umacnianie praworządności w Unii, w którym określono trzy filary przyszłych działań: promocję, zapobieganie i reagowanie. W odpowiedzi na komunikat Komisja otrzymała ponad 60 opinii od wielu różnych podmiotów, w tym państw członkowskich, instytucji i organów UE, organizacji międzynarodowych i podmiotów politycznych, sieci sądowych i sądowych, organizacji społeczeństwa obywatelskiego, środowisk akademickich i stowarzyszeń biznesowych. Przegląd sugestii zawartych w komentarzach można znaleźć w raporcie podsumowującym za rok 2019, [https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/upholding-rule-law/rule-law/initiative-strengthen-rule-law-eu\\_en#documents](https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/upholding-rule-law/rule-law/initiative-strengthen-rule-law-eu_en#documents) [dostęp: 12.07.2020].

cje Unii i państwa członkowskie są odpowiedzialne za zapewnienie przestrzegania praworządności jako podstawowej wartości Unii.

Na Kartę praw podstawowych można powołać się bezpośrednio przed organami i instytucjami UE, np. w postępowaniu prowadzonym przez Komisję Europejską lub Europejskiego Rzecznika Praw Obywatelskich (ERPO). Na KPP można powołać się także przed organami krajowymi, gdy stosują one prawo Unii, w tym w postępowaniu przed krajowym sądem, który może zastosować kartę bezpośrednio lub skierować (w trybie art. 267 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej) pytanie prejudycjalne do Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej<sup>48</sup>.

Kolejnym istotnym aktem prawnym była Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych z 2006 r., która została przyjęta przez Unię Europejską w styczniu 2011 r. Konwencja ma stworzyć warunki do tego, aby osoby niepełnosprawne korzystały z przysługujących im praw na równi ze wszystkimi innymi obywatelami. Jest to pierwszy taki kompleksowy traktat odnoszący się do prouszanego problemu, który został ratyfikowany przez Unię Europejską jako całość<sup>49</sup>.

### **Prawo do edukacji osób ze spektrum autyzmu w świetle standardów prawa Rzeczypospolitej Polskiej**

Interpretacja powszechnego i równego dostępu do nauki może być różna. Każdy obywatel państwa ma prawo do nauki, każdy może się kształcić i nic ani nikt nie może mu w tym przeszkodzić. Państwo ma obowiązek zapewnić obywatelski dostęp do edukacji. Każdy obywatel jest równouprawniony w dostępie do nauki. Nie ma tu znaczenia status społeczny, pochodzenie, płeć, wygląd czy majątność. Zakres wertykalny jest na tyle otwarty, że każdy może zostać nawet uczonym, jeżeli ma do tego predyspozycje, a państwo powinno mu to umożliwić. Z drugiej strony każdy obywatel jest obowiązany kształcić się do 18. roku życia<sup>50</sup>.

Należy pamiętać o art. 32 ust. 1 Konstytucji, który stanowi o równości wszystkich obywateli wobec prawa, jak i art. 33, który gwarantuje każdej osobie znajdującej się pod jurysdykcją państwa polskiego równy dostęp do praw i wolności, a także zakazuje dyskryminacji z jakiegokolwiek przyczyny. Prawo do bezpłatnej nauki zagwarantowane zostało w art. 70 w ramach praw socjalnych<sup>51</sup>. W doktrynie polskiej uprawnienie to ujmowane jest jednak najczęściej wśród praw kulturalnych

48 Ibidem.

49 Konwencja o prawach osób...

50 Zob. szerzej: P. Winczorek, *Komentarz do Konstytucji Rzeczypospolitej z dnia 2 kwietnia 1997 r.*, Warszawa 2000, s. 92; P. Bała, *Konstytucyjne prawo do nauki a polski system oświaty*, Warszawa 2009, s. 221 i s. 228–231; A. Łopatka, *Jednostka. Jej prawa człowieka*, Warszawa 2002, s. 231.

51 Cecha bezpłatności za naukę ma również swój walor ekonomiczny. Zob. M. Jabłoński, S. Jarosz-Żukowska, *Prawo konstytucyjne w formie pytań i odpowiedzi*, Wrocław 2003, s. 227.

jako umożliwiające odpowiedni rozwój intelektualnej jednostki<sup>52</sup>. Zgodnie z przywołanym artykułem prawo do nauki w Polsce w szkołach publicznych przysługuje każdemu nieodpłatnie<sup>53</sup>. Ponadto art. 70 zapewnia powszechny i równy dostęp do edukacji, a na państwo nałożono w tym celu obowiązek udzielania wielopłaszczyznowej pomocy indywidualnej, która powinna być świadczona bez względu na sytuację zdrowotną, rodzinną czy finansową<sup>54</sup>. Artykuł 73 natomiast gwarantuje wolność twórczości artystycznej, prowadzenia badań naukowych, ogłaszania ich wyników oraz nauczania, a także korzystania z dóbr kultury. W praktyce oznacza to, że każdy, w zależności od swoich predyspozycji, może korzystać z wykształcenia na poziomie wyższym<sup>55</sup>. Należy podkreślić, że zapewnienie tego prawa na gruncie konstytucyjnym jest niezwykle istotne ze względu na jego bezpośredni związek z podniesieniem statusu społecznego, kulturalnego oraz gospodarczego jednostki.

W grudniu 2016 r. została uchwalona ustawa – Prawo oświatowe, która normuje materię zawartą wcześniej w ustawie o systemie oświaty z 1991 r. W preambule Prawa oświatowego znalazło się wskazanie, że jego regulacje zostały ukształtowane z zasadami przedstawionymi w polskiej ustawie zasadniczej oraz traktatach międzynarodowych. Należy podkreślić, że w art. 1 wskazanego aktu podkreśla się konieczność zapewnienia każdemu obywatelowi, w tym osobom niepełnosprawnym, realizacji prawa do kształcenia, gwarancji możliwości nauki we wszystkich typach szkół oraz udostępnienie zindywidualizowanych form nauczania, dostosowanych do osobniczych potrzeb rozwojowych<sup>56</sup>. Trzeba pamiętać, że państwo podejmuje wiele inicjatyw związanych z powyższymi założeniami, do których należą m.in.: możliwość odroczenia obowiązku szkolnego do 9. roku życia, zapewnienie przez gminy bezpłatnego transportu do placówek w wieku przedszkolnym szkolnym czy też rewalidacyjno-wychowawczym do 25. roku życia. Tworzone są również szkoły specjalne, przeznaczone dla uczniów niepełnosprawnych umysłowo lub z niepełnosprawnościami sprzężonymi<sup>57</sup>. Ustawodawca nakłada obowiązek zamieszczenia w statucie placówek naukowych postanowień dotyczących organizowania opieki nad osobami niepełnosprawnymi<sup>58</sup>. Natomiast zajęcia rewalidacyjne dla nich przewidziane umieścił w ramach podstawowych zadań dydaktyczno-wychowawczych

52 M. Jabłoński, S. Jarosz-Żukowska, *Prawa Człowieka i systemy ich ochrony. Zarys wykładu*, Wrocław 2004, s. 54.

53 P. Bała, *Odpłatność studiów stacjonarnych w wyższej szkole publicznej w świetle art. 70 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, „Przegląd Prawa Publicznego” 2010, nr 5, s. 8–9.

54 Szerzej: H. Zięba-Zalucka, hasło *prawo do nauki*, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz encyklopedyczny*, red. W. Skrzydło, S. Grabowska, R. Grabowski, Warszawa 2009, s. 390.

55 M. Jabłoński, *Wolność z art. 73 Konstytucji RP*, [w:] *Prawa i wolności obywatelskie w Konstytucji RP*, red. B. Banaszak, Warszawa 2002, s. 562.

56 Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 910, 1378).

57 Ibidem.

58 Ibidem, art. 18 ust. 2, art. 38 ust. 1 oraz art. 39 ust. 4.



szkoły<sup>59</sup>. Artykuł 127 powyższej ustawy zawiera dokładne wytyczne dotyczące postępowania w stosunku do osób niepełnosprawnych w placówkach oświatowych<sup>60</sup>. Opisana ścieżka kształcenia specjalnego ma być realizowana w szkołach ogólnodostępnych z możliwością edukacji włączającej, szkołach integracyjnych lub z oddziałami integracyjnymi, a także w szkołach specjalnych. Kształcenie oraz wychowanie uczniów z niestandardowymi potrzebami ma być dostosowane do ich indywidualnych cech i służyć ma nie tylko umożliwieniu im pobierania nauki, ale także usprawnieniu zaburzeń, rewalidacji, resocjalizacji oraz otrzymania specjalistycznej opieki oraz pomocy. Warto podkreślić, że niepełnosprawni kandydaci mają pierwszeństwo w procesie rekrutacji do publicznych placówek oświatowych, w obszarze w których stale zamieszkują<sup>61</sup>.

Najnowszym aktem prawnym regulującym nauczanie na poziomie wyższym jest ustawa – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, nazywana również „ustawą 2.0” lub Konstytucją dla Nauki. Zastąpiła ona aż cztery dotychczas obowiązujące w tej materii akty prawne, a mianowicie: prawo o szkolnictwie wyższym, ustawę o zasadach finansowania nauki, ustawę o stopniach i tytule naukowym, a także ustawę o kredytach i pożyczkach studenckich. Należy podkreślić, że ani w preambule, ani też w początkowych przepisach „ustawy 2.0” nie znajdziemy odniesień do osób z niepełnosprawnościami, nawet pośrednich odnoszących się do każdego człowieka. Dopiero art. 11 wskazuje, że jednym z podstawowych zadań jest zapewnienie osobom niepełnosprawnym odpowiednich warunków w procesie rekrutacyjnym do szkół wyższych, kształcenia oraz prowadzenia działalności naukowej, na co mają być przeznaczane również środki pochodzące z finansowania uczelni wyższych przez państwo<sup>62</sup>. Przewidziana jest pomoc finansowa w formie stypendiów dla osób niepełnosprawnych oraz stypendiów socjalnych, a osoby potrzebujące wsparcia materialnego mogą otrzymać je na preferencyjnych warunkach<sup>63</sup>. Należy podkreślić, że polski ustawodawca w „ustawie 2.0” kwestię wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami potraktował bardzo lakonicznie oraz nie uwzględnił różnorodności rodzajów niepełnosprawności, którymi mogą być dotknięci kandydaci na studentów, osoby studiujące oraz doktoranci.

59 Ibidem, art. 109 ust. 1 pkt 3.

60 Ibidem, art. 127.

61 Ibidem, art. 131, art. 133–136, art. 142 oraz art. 145.

62 Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 85 z późn. zm.), art. 11 oraz 365 pkt 6.

63 Doktoranci ze stwierdzonym stopniem niepełnosprawności otrzymują stypendium doktoranckie zwiększone o 30% w stosunku do kwoty podstawowej. Zob. ibidem, art. 86–89, art. 93 oraz art. 209 ust. 7.

## Wsparcie osób ze spektrum autyzmu w dorosłym życiu

Chcąc pomóc osobom niepełnosprawnym w wyrównywaniu szans na bycie pełnoprawnymi członkami społeczności, należy pamiętać o likwidowaniu barier prawnych, społecznych, architektonicznych, komunikacyjnych. Bariery te w szczególności ograniczają osobom niepełnosprawnym równe szanse w realizacji prawa do pracy.

Nie sposób pominąć art. 67 ust. 1 Konstytucji, który stanowi: „Obywatel ma prawo do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego”. Bardzo podobne brzmienie ma art. 69: „Osobom niepełnosprawnym władze publiczne udzielają, zgodnie z ustawą, pomocy w zabezpieczaniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej na mocy, którego zostało wydane szereg ustaw i te ustawy kształtują prawa obywateli polskich”<sup>64</sup>.

Dziś najbardziej pomocne w realizacji praw dorosłych osób ze spektrum autyzmu są: Kodeks pracy z 26 czerwca 1974 roku<sup>65</sup>, ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym<sup>66</sup>, a także ustawa z dnia 27 kwietnia z 2006 r. o spółdzielniach socjalnych<sup>67</sup>. Nie można zapomnieć także o ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych<sup>68</sup>, ustawie z 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (RPO)<sup>69</sup>, ustawie z 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (RPD)<sup>70</sup> czy też ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta<sup>71</sup>, które mogą pomóc w urzeczywistnieniu praw osób autystycznych. Do aktów prawnych, które służą pomocą osobom niepełnosprawnym, należy również zaliczyć ustawę z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty<sup>72</sup>, którą zmieniła ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. prawo oświatowe<sup>73</sup>, czy też ustawę z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej<sup>74</sup>. W ślad za tymi ustawami winny iść rozporządzenia, które pomogą w urzeczywistnieniu Karty Praw Osób z Autyzmem. Należy zwracać uwagę na tę specyfikę we wszystkich przepisach regulujących system wsparcia osób autystycznych. Programy wsparcia dedykowane osobom niepełnosprawnym najczęściej wykluczają osoby autystyczne ze względu

64 Konstytucja RP...

65 Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 1320).

66 Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 176).

67 Ustawa z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 2085).

68 Ibidem.

69 Ustawa z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 627).

70 Ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz.U. z 2000 r. Nr 6, poz. 69).

71 Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 849).

72 Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327).

73 Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 910, 1378).

74 Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 1876.).

na ich specyficzne potrzeby i ograniczenia. Najczęściej bywa tak, że systemy pomocy społecznej, jak i rehabilitacji społeczno-zawodowej z reguły nie przyjmują osób z autyzmem. Dyskryminacja osób z autyzmem w Polsce jest podwójna, tj. w stosunku do osób pełnosprawnych, jak i do innych osób niepełnosprawnych.

Odzwierciedleniem realnego życia w dzisiejszych czasach osób ze spektrum autyzmu jest „raport NIK o wsparciu osób z autyzmem i zespołem Aspergera w przygotowaniu do samodzielnego funkcjonowania z 28 czerwca 2020 r.”<sup>75</sup>, w którym stwierdza się, że obecnie brakuje wsparcia osób ze spektrum autyzmu w dorosłym życiu. Jak podkreślono, „opieka nad osobami z autyzmem lub zespołem Aspergera w okresie edukacji przebiegała poprawnie. Większości uczniów stworzono warunki do uzyskania wykształcenia i przygotowania zawodowego, z uwzględnieniem specyfiki ich niepełnosprawności”. Natomiast po zakończeniu edukacji osoby dorosłe ze spektrum autyzmu nie mają zagwarantowanej kontynuacji wsparcia i pełnego dostępu do skutecznej rehabilitacji, umożliwiającej przygotowanie do pracy i samodzielnego życia. W raporcie podkreślono również, że „może to oznaczać regres i utratę umiejętności, które osoby z autyzmem lub zespołem Aspergera nabywały przez wiele lat edukacji, a w konsekwencji prowadzić do wykluczenia społecznego”<sup>76</sup>.

Osoby ze spektrum autyzmu są zależne od pomocy innych ze względu na ograniczone możliwości porozumiewania się, nawiązywania relacji społecznych, podejmowania decyzji dotyczących decydowania o własnym życiu. Jak stwierdziła Najwyższa Izba Kontroli (NIK), „Państwo jest zobowiązane do zapewnienia im edukacji na wszystkich szczeblach kształcenia, a dorosłym pomocy w uzyskaniu i utrzymaniu zatrudnienia”<sup>77</sup>. Po zakończeniu edukacji osoby z autyzmem mogą podjąć zatrudnienie na tzw. otwartym rynku pracy. Powyższe badania (choć lakoniczne) pokazują, że przy odpowiednim wsparciu jest możliwe osiągnięcie przez osoby, u których nie wystąpiły deficyty intelektualne, znacznego poziomu samodzielności. Jednak wskaźnik zatrudnienia osób z tymi zaburzeniami w Polsce wynosi poniżej 1%, podczas gdy w krajach Europy Zachodniej stanowi nawet kilkanaście procent<sup>78</sup>. Należy podkreślić, że sam fakt ukończenia nauki nie powoduje, że osoby ze spektrum autyzmu pozbywają się problemów wynikających z ich schorzeń. Jak zauważyła NIK, mogą one uczestniczyć w warsztatach terapii zajęcio-

75 *Wsparcie osób z autyzmem i zespołem Aspergera w przygotowaniu do samodzielnego funkcjonowania*, 28 czerwca 2020 r., <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/wsparcie-osob-z-autyzmem-i-zespolem-aspergera.html> [dostęp: 20.07.2020].

76 *Ibidem*; badaniem objęto woj. wielkopolskie, mazowieckie, podlaskie, łódzkie, świętokrzyskie oraz podkarpackie w latach 2016–2019 – jest to pierwsze badanie, mimo że nie obejmuje całego kraju, to zauważyła problem dorosłych osób ze spektrum autyzmu w Polsce.

77 *Ibidem*; badanie polegało na sprawdzeniu, czy osobom z autyzmem i zespołem Aspergera zapewniono możliwość kształcenia zawodowego oraz przygotowania do pracy i samodzielnego życia.

78 *Ibidem*.

wej (WTZ), oferujących rehabilitację społeczną i zawodową, albo rozpocząć pracę na otwartym bądź chronionym rynku pracy, tj. w zakładzie pracy chronionej lub w zakładzie aktywności zawodowej (ZAZ). Jak ustalili kontrolerzy NIK, rehabilitacja społeczna i zawodowa prowadzona w ramach ZAZ i WTZ była tylko formalnie dostępna dla osób ze spektrum autyzmu. Świadczy o tym fakt, że tylko ok. 19% ZAZ i w 22% WTZ w województwach, w których realizowano kontrolę, wspierano osoby ze spektrum autyzmu<sup>79</sup>. Oznacza to, że w ogólnodostępnych placówkach WTZ i ZAZ osoby ze spektrum autyzmu praktycznie nie biorą udziału w procesie rehabilitacji.

Jednym z powodów, dla którego osoby z autyzmem i zespołem Aspergera tak nielicznie korzystały z zajęć w WTZ, był brak tam odpowiedniej kadry specjalistów<sup>80</sup>. Kierownicy i specjaliści zatrudnieni w tych placówkach podkreślali, że zindywidualizowane podejście do osób z autyzmem wpłynie na lepsze rezultaty ich rehabilitacji społecznej i zawodowej. Do tego potrzebne jest jednak przeznaczenie większych środków na działalność WTZ i ZAZ, a także większa liczba tych placówek, w tym specjalistycznych – otwartych na potrzeby osób z autyzmem lub zespołem Aspergera. Żadna z placówek objętych kontrolą nie otrzymała od samorządu dodatkowych środków na wsparcie osób z autyzmem. Po zajęciach w WTZ osoby z autyzmem i zespołem Aspergera powinny być kierowane do pracy w zakładach aktywności zawodowej. Niestety, z powodu ich braku na terenie powiatów wybranych do kontroli nawet nieliczni uczestnicy WTZ, którzy uzyskiwali pozytywne wyniki rehabilitacji zawodowej, nie mogli jej kontynuować, pracując<sup>81</sup>.

Dla gorzej funkcjonujących osób organizuje się ośrodki wsparcia – środowiskowe domy samopomocy (ŚDS). Uczą one lub rozwijają umiejętności wykonywania codziennych czynności i funkcjonowania w życiu społecznym. Dostępność opieki dla osób z autyzmem poprawiła się w nich dzięki zwiększeniu o 30% dotacji dla tych ośrodków<sup>82</sup>. Większość skontrolowanych ŚDS była właściwie zorganizowana.

79 Ibidem; należy zauważyć, że były to specjalistyczne placówki, przeznaczone tylko dla osób z autyzmem (jest ich zaledwie kilka na terenie Polski).

80 Ibidem; w WTZ nie zatrudniono psychologów, a inni specjaliści pracowali tylko na część etatu lub umowy zlecenie. To z kolei skutkowało brakiem zindywidualizowanego podejścia do osób ze spektrum autyzmu odpowiadającego specyfice tych zaburzeń, objawiającego się na przykład skłonnością do zachowań agresywnych czy deficytami uwagi. Dlatego prawie wszystkie osoby uczestniczące w terapii zajęciowej w WTZ (80% osób objętych badaniem) nie osiągnęły założonych celów rehabilitacji zawodowej i społecznej.

81 Dane dotyczące zatrudnienia osób z autyzmem i z zespołem Aspergera w 2018 r. Na terenie wymienionych województw (podlaskie, mazowieckie, wielkopolskie, łódzkie, świętokrzyskie i podkarpackie), tj. w 9 ZAZ, zatrudnionych było łącznie 45 osób ze spektrum autyzmu.

82 W większości województw w latach 2016–2019 (I półrocze) wzrosła liczba osób z autyzmem objętych opieką w tych domach. W 2019 r. (I półrocze) w sześciu badanych województwach w porównaniu z końcem 2017 r. liczba osób z autyzmem w ŚDS wzrosła o 40%. Dodatkowo w I połowie 2019 r. wprowadzono nowy ich typ – dom typu D, specjalnie przeznaczony dla osób z autyzmem lub niepełnosprawnościami sprzężonymi, oraz wdrożono program mający na celu tworzenie centrów opiekuńczo-mieszkalnych, dobrze przygotowanych do takiej opieki.

zowana, we wszystkich prawidłowo sporządzano indywidualne plany postępowania wspierająco-aktywizującego i na bieżąco oceniano ich skuteczność. Jednak stan psychofizyczny uczestników domów powodował, że działania pracowników merytorycznych ukierunkowane były na ich rehabilitację społeczną, czyli rozwijanie umiejętności potrzebnych do samodzielnego funkcjonowania, a nie na rehabilitację mającą przygotować ich do pracy.

Po przeprowadzonej kontroli NIK skierowała wnioski do ministra rodziny pracy i polityki społecznej o:

- „przygotowanie zmian w prawie pozwalających na przeznaczenie dodatkowych środków na funkcjonowanie WTZ i ZAZ dla osób z autyzmem i zespołem Aspergera;
- stworzenie mechanizmu gromadzenia informacji na temat liczby osób z autyzmem lub zespołem Aspergera oraz charakteru ich potrzeb, z uwzględnieniem danych gromadzonych w innych systemach orzecznicych;
- wprowadzenie zachęt do utworzenia i funkcjonowania na terenie każdego powiatu trzech typów placówek wsparcia, tj. WTZ, ZAZ i ŚDS, co pozwoli na lepszą rehabilitację zawodową i społeczną oraz »drożność« systemu wsparcia”.

Do ministra nauki i szkolnictwa wyższego oraz prezesa GUS o:

- „ustalenie przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego sposobu podziału środków finansowych dla uczelni, przeznaczonych na świadczenia dla studentów i stworzenie studentom niepełnosprawnym optymalnych warunków przyjmowania ich na studia i prowadzenia pracy naukowej, z uwzględnieniem grupy studentów i doktorantów z autyzmem i zespołem Aspergera;
- uwzględnienie przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w przygotowywanym na kolejne lata projekcie badań statystycznych możliwości wykorzystania danych na temat osób z autyzmem lub zespołem Aspergera, które studiują lub pracują naukowo”.

Do jednostek prowadzących WTZ, ZAZ, ŚDS i dyrektorów szkół o:

- „tworzenie warunków do zwiększenia liczby specjalistów prowadzących kształcenie specjalne oraz rehabilitację zawodową i społeczną osób z autyzmem lub zespołem Aspergera;
- zagwarantowanie środków na sukcesywne eliminowanie barier architektonicznych w obiektach WTZ, ZAZ i ŚDS oraz dostosowanie infrastrukturalne tych placówek do rehabilitacji osób z autyzmem lub zespołem Aspergera;
- prawidłowe ustalanie indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych, indywidualnych programów rehabilitacji dla osób z au-

tyzmem lub zespołem Aspergera, a także zakresu niezbędnej pomocy, wynikającej z rzeczywistej oceny funkcjonowania tych osób<sup>83</sup>.

Bardzo istotną kwestią w realizowaniu powyższych postulatów jest przeprowadzenie badań ogólnokrajowych dotyczących osób ze spektrum autyzmu, które pomogą w przyszłości w pokonywaniu problemów związanych z egzystencją dorosłych osób autystycznych<sup>84</sup>. Chcąc zrealizować powyższe wnioski, które NIK skierowała do poszczególnych organów, należy na ten cel przeznaczyć odpowiednie środki finansowe, aby pomóc osobom ze spektrum autyzmu w uzyskaniu i utrzymaniu zatrudnienia, jak i zapewniania im godnego życia.

## Wnioski

Na wstępie artykułu postawiono pytanie: czy Rzeczypospolita Polska zapewnia osobom ze spektrum autyzmu edukacji na wszystkich szczeblach kształcenia, a dorosłym pomoc w uzyskaniu i utrzymaniu zatrudnienia? Należy stwierdzić, że dla większości uczniów ze spektrum autyzmu stworzono warunki do uzyskania wykształcenia i przygotowania do zawodu oraz objęto specjalną opieką w systemie edukacji<sup>85</sup>. Natomiast po zakończeniu edukacji osoby dorosłe nie mają zagwarantowanej kontynuacji wsparcia i pełnego dostępu do skutecznej rehabilitacji, umożliwiającej przygotowanie ich do pracy i samodzielnego życia. Może to oznaczać regres i utratę umiejętności, które osoby z autyzmem lub zespołem Aspergera nabywały przez wiele lat edukacji, a w konsekwencji prowadzić do wykluczenia społecznego.

Dzieje się tak, ponieważ Karta Praw Osób z Autyzmem, jako uchwała sejmowa nieegzekwowana, nie skutkuje sankcjami prawnymi. Funkcją karty jest zwrócenie uwagi na specyficzne potrzeby osób autystycznych, różniących się zasadniczo od potrzeb osób z innymi niepełnosprawnościami. Należy podkreślić tę specyfikę we wszystkich przepisach regulujących system wsparcia osób autystycznych. Programy wsparcia skierowane do osób niepełnosprawnych najczęściej wykluczają osoby autystyczne ze względu na ich specyficzne potrzeby i ograniczenia. Wnioski ujęte w raporcie NIK i skierowane do właściwych organów powinny przyczynić się do poprawy egzystencji dorosłych osób ze spektrum autyzmu, jednak wiąże się to z nakładami finansowymi, które nie zawsze da się wyegzekwować od organów zajmujących się sprawami osób z niepełnosprawnościami.

---

83 Wsparcie osób z autyzmem ...

84 Do roku 2020 w Polsce nie próbowano policzyć osób ze spektrum autyzmu, próby dotyczyły dzieci i młodzieży – wrywkowo w różnych województwach.

85 Przykładem jest autor, który jako osoba ze spektrum autyzmu (niemówiąca) jest doktorantem Wydziału Prawa na Uniwersytecie w Białymstoku i przed którym stoi problem podjęcia pracy.

Trzeba mieć nadzieję na lepsze jutro, bo autystów – niestety – przybywa, a byłoby paradoksem, gdyby rozwijający się coraz szybciej świat nie otwierał się na nich szerzej. Ze względu na specyficzny rodzaj schorzenia, jakim jest autyzm, należy podkreślić, że nie wyszczególniono tej choroby w przepisach prawnych dotyczących prawa do pracy. Osoba ze spektrum autyzmu odnajdzie się na rynku pracy wówczas, gdy stworzy się jej specyficzne warunki do pracy, które pomogą jej w miarę godnie funkcjonować w społeczeństwie. Koszty te będą znacznie niższe od kosztów leczenia, terapii, rehabilitacji i utrzymania w domu pomocy społecznej czy też w zakładzie leczniczym.

### Akty prawne

Deklaracja praw osób z upośledzeniem umysłowym, <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/7720>.

Konwencja praw dziecka, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989, art. 28 i 29 (Dz.U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526), <http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19911200526/O/D19910526.pdf>.

Konwencja UNESCO w sprawie zwalczania dyskryminacji w dziedzinie oświaty (Dz.U. z 1964 r. Nr 40, poz. 268), <http://lipr.sejm.gov.pl/tek01/txt/onz/1960.html>.

Międzynarodowy pakt praw gospodarczych, społecznych i kulturalnych, <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19770380169&type=1>.

Powszechna Deklaracja Praw Człowieka, uchwalona na III Sesji Ogólnego Zgromadzenia ONZ, Paryż, 10 grudnia 1948 r., <http://www.unesco.pl/fileadmin>.

Decyzja Rady 63/226/EWG z dnia 2 kwietnia 1963 roku ustanawiająca ogólne zasady wdrażania wspólnej polityki szkoleń zawodowych (Dz.Urz. UE L 63).

Decyzja Rady 94/819/EC z dnia 6 grudnia 1994 r. ustanawiająca program działań na rzecz wdrożenia polityki Wspólnoty Europejskiej w zakresie szkolenia zawodowego (Dz.Urz. UE L 340).

Decyzja nr 1719/2006/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 15 listopada 2006 r. ustanawiająca program Młodość w działaniu na okres 2007–2013 (Dz.Urz. UE L 327).

Decyzja nr 1720/2006/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 15 listopada 2006 r. ustanawiająca program działań w zakresie uczenia się przez całe życie (Dz.Urz. UE L 327).

Dyrektywa 2000/78/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 27 listopada 2000 r. ustanawiająca ogólne warunki ramowe równego traktowania w zakresie zatrudnienia i pracy (Dz.Urz. UE L 303).

Dyrektywa Rady 2004/114/WE z dnia 13 grudnia 2004 r. w sprawie warunków przyjmowania obywateli państw trzecich w celu odbywania studiów, udziału w wymianie młodzieży szkolnej, szkoleniu bez wynagrodzenia lub wolontariacie (Dz.Urz. UE L 375/12).

Europejska konwencja praw człowieka.

Karta praw osób z autyzmem, zatwierdzona przez Parlament Europejski w 1996 r., <http://www.centrumautyzmu.pl/autyzm/karta-praw-osob-z-autyzmem.html>.

Karta praw podstawowych Unii Europejskiej, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=celex%3A12012P%2FTXT>.

Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, Nowy Jork, 13 grudnia 2006 r. (Dz.U. z 2012 r. poz. 1169 ze sprost.).

Konwencja określająca statut szkół europejskich, których dyplomy i świadectwa są uznawane na terytorium Państw Członkowskich z 1994 r. (Dz.Urz. UE L 213).

Konwencja w sprawie likwidacji wszelkich form dyskryminacji kobiet z dnia 18 grudnia 1979 r. (Dz.U. z 1982 r. Nr 10, poz. 71), <https://amnesty.org.pl/wp-content/uploads/2016/04/Konwencja-Likwidacja-dyskryminacji-kobiet.pdf>.

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (Dz.Urz. UE C 326, s. 47).

Wersje skonsolidowane Traktatu o Unii Europejskiej i Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (Dz.Urz. UE C 326/47).

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483).

Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 12 lipca 2013 r. Karta praw osób z autyzmem (M.P. z 2013 r. poz. 682).

Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (tekst jedn. Dz.U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 1320).

Ustawa z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 627).

Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327).

Ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz.U. z 2000 r. Nr 6, poz. 69).

Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 176).

Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 1876).

Ustawa z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 2085).

Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 849).

Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 910, 1378).



- Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 85 z późn. zm.).
- Protokół nr 1 do Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (Dz.U. z 1995 r. Nr 36, poz. 175).
- Zalecenie 2001/613/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 10 lipca 2001 r. w sprawie mobilności uczniów i studentów, osób odbywających szkolenia, młodych wolontariuszy, nauczycieli i instruktorów (Dz.Urz. UE L 215).
- Załącznik nr 6 do zarządzenia nr 65/2007/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 20 września 2007 r. w sprawie określania warunków zawierania umów.

## Literatura

- Achkar C.M., Spence S.J., *Clinical characteristics of children and young adults with co-occurring autism spectrum disorder and epilepsy*, „Epilepsy & Behavior” 2015, nr 47(14).
- Bała P., *Konstytucyjne prawo do nauki a polski system oświaty*, Warszawa 2009.
- Bała P., *Odpłatność studiów stacjonarnych w wyższej szkole publicznej w świetle art. 70 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, „Przegląd Prawa Publicznego” 2010, nr 5.
- Bartnik E., *Czynniki biologiczne (genetyczne) wpływające na rozwój psychiczny i powstawanie zaburzeń*, [w:] *Psychiatria dzieci i młodzieży*, red. J. Namysłowska, Warszawa 2004.
- Bernitsas P.M., *Prawo do nauki*, [w:] *Prawa człowieka. Geneza, koncepcje, ochrona*, red. B. Banaszak, Wrocław 1993.
- Bojarski E. et al., *Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej jako żywy instrument*, Warszawa 2014.
- Diagnoza autyzmu*, <http://wiadomosci.wp.pl/kat,18032,title,Autyzm-jest-czestszy-niz-dawniej,wid,15457344,wiadomosc.html?ticaid=118564>.
- Diagnoza autyzmu w USA (najnowsze dane)*, <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>.
- Gronowska B. et al., *Prawa człowieka i ich ochrona*, Toruń 2010.
- Inne, trudne, lecz nieobce. Informator Krajowego Towarzystwa Autyzmu*, KTA Oddział w Łodzi, 2012.
- Jabłoński M., *Wolność z art. 73 Konstytucji RP*, [w:] *Prawa i wolności obywatelskie w Konstytucji RP*, red. B. Banaszak, Warszawa 2002.
- Jabłoński M., Jarosz-Żukowska S., *Prawo konstytucyjne w formie pytań i odpowiedzi*, Wrocław 2003.
- Jabłoński M., Jarosz-Żukowska S., *Prawa Człowieka i systemy ich ochrony. Zarys wykładu*, Wrocław 2004.
- Karkowska D., *Ustawa o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta. Komentarz*, wyd. 2, Warszawa 2012.

- Karowicz-Bienias S., Okrztulski M., *Prawo do nauki osób z autyzmem. Wymiar międzynarodowy i krajowy*, [w:] *Prawo międzynarodowe. Teoria i praktyka*, red. I. Kraśnicka, Warszawa 2020.
- Łopatka A., *Jednostka. Jej prawa człowieka*, Warszawa 2002.
- Matthews P., Matthews T., *Karta praw osób z autyzmem, refleksje i osobiste doświadczenia*, Warszawa 2013.
- Michałowska K., *Charakter prawny i znaczenie zgody pacjenta na zabieg medyczny*, Warszawa 2014.
- Mik C., *Karta Praw Podstawowych. Znaczenie dla umocnienia jednostki w UE*, [w:] *Ochrona praw podstawowych w Unii Europejskiej*, red. J. Barcz, Warszawa 2008.
- Pawlikowski J., *Wpływ procesu bolońskiego na rozwój polskich szkół wyższych*, [w:] *Rada Europy a przemiany demokratyczne w państwach Europy Środkowej i Wschodniej w latach 1989–2009*, red. J. Jaskiernia, Toruń 2010.
- Pisula E., *Autyzm u dzieci – diagnoza, klasyfikacja, etiologia*, Warszawa 2000.
- Pisula E., *Autyzm: od badań mózgu do praktyki psychologicznej*, Sopot 2012.
- Sigman M., Spence S.J., Wang A.T., *Autism from developmental and neuropsychological perspectives*, „Annual Review of Clinical Psychology” 2006, nr 2.
- Winczorek P., *Komentarz do Konstytucji Rzeczypospolitej z dnia 2 kwietnia 1997 r.*, Warszawa 2000.
- Wsparcie osób z autyzmem i zespołem Aspergera w przygotowaniu do samodzielnego funkcjonowania*, 28 czerwca 2020 r., <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/wsparcie-osob-z-autyzmem-i-zespolem-aspergera.html>.
- Zaburzenie autyzmu jako jedno z największych problemów zdrowotnych świata*, <http://www.mz.gov.pl>.
- Zięba-Załużka H., hasło: *prawo do nauki*, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz encyklopedyczny*, red. W. Skrzydło, S. Grabowska, R. Grabowski, Warszawa 2009.

## Ochrona pracy osób niepełnosprawnych

Ewa Staszewska

Uniwersytet Łódzki

estaszewska@wpia.uni.lodz.pl

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5807-4630>

Punktem wyjścia niniejszego opracowania jest art. 24 Konstytucji RP, z którego wynika, że praca znajduje się pod ochroną Rzeczypospolitej Polskiej, a państwo sprawuje nadzór nad warunkami jej wykonywania. W przywołanym przepisie określona została zasada ochrony pracy i nadzoru przez państwo nad warunkami jej wykonywania. Z zasady tej wynika obowiązek stwarzania przez państwo gwarancji ochrony pracowników (jako słabszej strony stosunku pracy), w tym ochrony przed niezgodnymi z prawem lub nieuzasadnionymi działaniami pracodawcy oraz kontroli przestrzegania przepisów prawa pracy<sup>1</sup>.

W doktrynie prawa konstytucyjnego przez pojęcie ochrony pracy rozumie się podejmowanie środków prawnych, politycznych i faktycznych, których celem jest osłabienie negatywnych skutków, jakie dla pracowników niesie silniejsza pozycja ekonomiczna pracodawcy. Sprawowanie ochrony jest równoznaczne z obowiązkiem ingerowania przez państwo w stosunki między pracownikami i pracodawcami, gdy jest to niezbędne dla zapewnienia należytej równowagi uczestników procesu pracy<sup>2</sup>. Wartością chronioną w art. 24 Konstytucji jest praca rozumiana jak najszerszej, niezależnie od form prawnych, w jakich jest wykonywana. Nie oznacza to jednak, jak słusznie zauważa Arkadiusz Sobczyk<sup>3</sup>, że objęcie ochroną każdej pracy jest równoznaczne z ochroną jednakową.

- 
- 1 Wyrok TK z dnia 4 października 2005 r., K 36/03. Szeroko na ten temat: T. Liszcz, *Konstytucyjna zasada ochrony pracy*, [w:] *Prawo pracy. Refleksje i poszukiwania. Księga Jubileuszowa Profesora Jerzego Wrątnego*, red. G. Uścińska, Warszawa 2013, s. 34 i n.
  - 2 L. Garlicki, *Komentarz do art. 24 Konstytucji*, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz. Tom I*, red. L. Garlicki, M. Zubik, Warszawa 2016, Lex/el.
  - 3 A. Sobczyk, *Prawo pracy w świetle Konstytucji RP. Tom I. Teoria publicznego i prywatnego indywidualnego prawa pracy*, Warszawa 2013, s. 52

Konstytucyjna zasada ochrony pracy realizowana jest przez państwo przede wszystkim przez stanowienie właściwego ustawodawstwa chroniącego osoby pracujące. Choć obowiązek ochrony pracy powinien być realizowany poprzez przepisy kierowane do jak najszerszego kręgu osób wykonujących pracę (zarówno w ramach pracowniczych, jak i niepracowniczych form zatrudnienia), to jednak aktualnie najlepiej chronioną grupą są osoby świadczące pracę w ramach reżimu prawa pracy. Pojęcie „ochrony pracy” w nauce prawa pracy jest powszechnie używane, ale należy zaznaczyć, że charakteryzuje je dyferencjacja ujęć, zwłaszcza jeśli chodzi o zakres przedmiotowy<sup>4</sup>. W konsekwencji oznacza to, iż posługiwanie się tym pojęciem wymaga ustalenia jego zakresu. Wacław Szubert jako przedmiot ochrony pracy traktował zabezpieczenie pracownika przed szkodliwym oddziaływaniem środowiska pracy na jego zdrowie i przed zagrożeniem życia<sup>5</sup>. Opowiadał się za szerokim rozumieniem ochrony pracy jako ogółu środków prawnych, ekonomicznych i technicznych, służących zapewnieniu bezpiecznych i higienicznych warunków pracy. Ochronę pracy odnosił również do instytucji czasu pracy i urlopów wypoczynkowych<sup>6</sup>. Teresa Liszcz do trzonu prawa ochrony pracy zalicza przepisy o bezpieczeństwie i higienie pracy oraz przepisy o szczególnej ochronie pracy kobiet i młodocianych. Zdaniem autorki do prawa ochrony pracy należy także zaliczyć przepisy o nadzorze nad przestrzeganiem prawa pracy przez pracodawców, o odpowiedzialności pracodawców za naruszenia praw pracowników, a także prawo urlopowe i prawo o czasie pracy, które także winny mieć na względzie głównie ochronę życia i zdrowia pracownika<sup>7</sup>.

Szczególnego znaczenia ochrona pracy nabiera z punktu widzenia jej zakresu podmiotowego, a zatem ochrona pracy wybranych, szczególnych grup pracowników. Pomimo wykonywania nawet jednakowej pracy związane z nią zagrożenia nie zawsze będą takie same dla wszystkich pracowników. Co więcej, niektóre rodzaje prac lub warunki pracy mogą okazać się zbyt dużym obciążeniem dla określonych grup pracowników. Biorąc pod uwagę powyższe, wyodrębnia się powszechną i szczególną ochronę pracy. Powszechna ochrona pracy realizowana jest przez przepisy odnoszące się do wszystkich pracowników. Z kolei szczególna ochrona pracy odnosi się do osób, których zdolność do pracy oraz zdrowie ze względu na funkcje biologiczne oraz właściwości psychofizyczne powinny podlegać specjalnej pieczy<sup>8</sup>.

4 Szeroko na ten temat A. Sobczyk, *Wątpliwości co do użyteczności stosowania pojęcia „ochrona pracy”*, [w:] *Prawo ochrony pracy – współczesność i perspektywy rozwoju*, red. T. Wyka, M.A. Mielczarek, Warszawa 2017, s. 46 i n.

5 W. Szubert, *Ochrona pracy*, [w:] Z. Salwa, W. Szubert, M. Świącicki, *Podstawowe problemy prawa pracy*, Warszawa 1957, s. 98 i n.

6 W. Szubert, *Uwagi o pojęciu ochrony pracy*, [w:] *Rozprawy prawnicze. Księga pamiątkowa dla uczczenia pracy naukowej Kazimierza Przybyłowskiego*, Kraków–Warszawa 1964, s. 380 i n.

7 T. Liszcz, *Konstytucyjne podstawy ochrony pracy*, [w:] *Prawo ochrony pracy – współczesność i perspektywy rozwoju*, red. T. Wyka, M.A. Mielczarek, Warszawa 2017, s. 63; T. Liszcz, *Prawo pracy*, Warszawa 2009, s. 393.

8 T. Kuczyński, *Ochrona pracy*, [w:] Z. Kubot et al., *Prawo pracy. Zarys wykładu*, Warszawa 2008, s. 277.

Trudno ustalić zamknięty katalog pracowników, których należy objąć szczególną ochroną pracy. Najczęściej wymieniane są kobiety, młodociani oraz osoby niepełnosprawne<sup>9</sup>, których status z w zakresie wzmożonej ochrony ich pracy jest przedmiotem niniejszego opracowania.

Należy tu wyjaśnić, kto w polskim systemie prawa może uzyskać status osoby niepełnosprawnej<sup>10</sup>, a co za tym idzie może korzystać ze szczególnej ochrony w razie podjęcia pracy. Zgodnie z art. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych<sup>11</sup> osobami niepełnosprawnymi są osoby posiadające określone rodzaje orzeczeń potwierdzających niepełnosprawność, przez którą należy rozumieć trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy (art. 2 pkt 10 u.r.z.s.n.). Niepełnosprawność może zostać potwierdzona jednym z trzech rodzajów orzeczeń, które zostały wymienione w art. 1 u.r.z.s.n.

Pierwszy rodzaj orzeczeń to orzeczenia o jednym z trzech stopni niepełnosprawności, wydawane przez zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności. Dla realizacji celów określonych ustawą o rehabilitacji prawodawca wprowadził trzy stopnie niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany oraz lekki<sup>12</sup>. Drugi rodzaj to orzeczenia o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy, wydane na podstawie odrębnych przepisów. Chodzi tutaj o orzeczenia wydawane na gruncie ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych<sup>13</sup>. Orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych są równoważne z odpowiednimi orzeczeniami o znacznym, umiarkowanym bądź lekkim stopniu niepełnosprawności<sup>14</sup>. Trzeci rodzaj to orzeczenia o niepełnospraw-

9 Tak m.in. T. Kuczyński, *Ochrona pracy...*, s. 277; M. Tomaszewska, *Powszechna ochrona pracy*, [w:] J. Stelina, *Prawo pracy*, Warszawa 2014, s. 564.

10 Należy zauważyć, że polski ustawodawca posługuje się pojęciem „osób niepełnosprawnych”, podczas gdy odchodzi się od takiej terminologii na rzecz pojęcia „osób z niepełnosprawnościami”. Ratyfikowana przez Polskę Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych z dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz.U. z 2012 r. poz. 1169) w języku angielskim brzmi: Convention on the Rights of Persons with Disabilities, a zatem Konwencja o prawach osób z niepełnosprawnościami. Por też. K. Kurowski, *Niepełnosprawność i osoba niepełnosprawna – od medycznego do społecznego modelu niepełnosprawności*, [w:] *Najważniejsze wyzwania po ratyfikacji Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych*, red. A. Błaszczak, „Biuletyn RPO. Źródła” 2012, nr 10, s. 8 i n.; M. Paluszkiwicz, *Wolność pracy osób z niepełnosprawnościami jako wartość prawnie chroniona*, Łódź 2019, s. 42; M. Gielda, *Pojęcie niepełnosprawności*, [w:] *Prawno-administracyjne aspekty sytuacji osób niepełnosprawnych w Polsce*, red. M. Gielda, R. Raszevska-Skałeczka, Wrocław 2015, s. 25.

11 Zob. tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 426, dalej jako u.r.z.s.n.

12 A. Tyśkiewicz-Mazur, *Definicje niepełnosprawności na potrzeby rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia*, [w:] A. Giedrewicz-Niewińska, M. Szablowska-Juckiewicz, *Zatrudnianie osób niepełnosprawnych. Regulacje prawne*, Warszawa 2014, s. 45.

13 Zob. tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 53.

14 Patrz art. 5 u.r.z.s.n.

ności wydane przed ukończeniem 16. roku życia<sup>15</sup>. Ponadto, zgodnie z art. 62 ust. 2 pkt 1 u.r.z.s.n., osobami niepełnosprawnymi są również osoby, które przed dniem wejścia w życie ustawy zostały zaliczone do jednej z grup inwalidów, jeżeli przed tą datą orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów nie utraciło mocy<sup>16</sup>. Ustawodawca nie pozostawia wątpliwości, iż warunkiem posiadania statusu osoby niepełnosprawnej jest uzyskanie stosownego orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność. Nie jest zatem możliwe uznanie za niepełnosprawną osoby z faktycznymi ograniczeniami w funkcjonowaniu, nawet znaczącymi i widocznymi, jeżeli nie legitymuje się ona stosownym orzeczeniem<sup>17</sup>.

Jednym z najważniejszych aspektów życia każdego człowieka jest możliwość wykonywania pracy, która pozostaje w ścisłym związku z godnością osoby ludzkiej, decyduje o pozycji człowieka w społeczeństwie, stanowiąc podstawę jego egzystencji materialnej. Odwołując się do uwarunkowań aksjologicznych, trzeba uznać, iż praca przedstawia dla człowieka samoistną wartość, nie będąc jedynie sposobem zaspakajania takich czy innych potrzeb, ale sama jest potrzebą i przeznaczeniem. Pogląd ten wydaje się dość silnie zakorzeniony w naszym kręgu cywilizacyjnym<sup>18</sup>. Takie postrzeganie pracy czyni ją dobrem pożądanym przez każdego człowieka – każdy winien mieć możliwość jej wykonywania, każdy winien mieć prawo do pracy. Niepełnosprawność może powodować jednak negatywne konsekwencje w zakresie zdolności do wykonywania pracy zarobkowej. Stąd też niezbędne są środki prawne wspierające pełne uczestnictwo społeczne i zawodowe osób posiadających tę cechę, pozwalające urzeczywistnić prawo do pracy osób niepełnosprawnych. Będzie to prawne instrumentarium, które finalnie ma pomóc w pozyskaniu i utrzymaniu zatrudnienia, na jakie składa się także konieczność tzw. wzmoczonej ochrony pracy osób niepełnosprawnych – w maksymalnie szerokim znaczeniu. Ochrona pracy osób niepełnosprawnych wymaga podjęcia działań, które z jednej strony zapobiegną pogłębianiu się niepełnosprawności, a z drugiej wyrównają istniejące deficyty i zapewnią tym pracownikom komfortowe warunki pracy<sup>19</sup>. Polski ustawodawca realizuje ochronę pracy osób niepełnosprawnych, nakładając na pracodawców szczególne obowiązki wobec pracowników niepełnosprawnych, które są wyrażone przede wszystkim w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, jak również w Kodek-

15 M. Paluszkiwicz, [w:] *Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Komentarz*, red. M. Włodarczyk, Warszawa 2015, s. 32 i n.

16 W art. 62 ust. 2 określona została równoważność orzeczeń o zaliczeniu do I, II, III grupy inwalidów z orzeczeniem o znacznym, umiarkowanym bądź lekkim stopniu niepełnosprawności.

17 I. Sierpowska, *Pojęcie niepełnosprawności i procedury orzekania o niepełnosprawności*, [w:] I. Sierpowska, A. Kogut, *Status osoby niepełnosprawnej w polskim systemie prawa*, Wrocław 2010, s. 35.

18 Z. Góral, *Prawo do pracy. Studium prawa polskiego w świetle porównawczym*, Łódź 1994, s. 10.

19 M. Paluszkiwicz, *Ujawnianie orzeczenia o niepełnosprawności a realizacja obowiązku ochrony zdrowia i życia pracownika z niepełnosprawnością – wybrana problematyka*, [w:] *Prawo ochrony pracy – współczesność i perspektywy rozwoju*, red. T. Wyka, M.A. Mielczarek, Warszawa 2017, s. 321.

sie pracy<sup>20</sup>. Na wzmoczoną ochronę pracy osób niepełnosprawnych składają się bez wątpienia określone obowiązki z zakresu zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, ale także specjalne regulacje dotyczące czasu pracy czy urlopów wypoczynkowych.

Prawo do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy jest prawem o charakterze powszechnym, zagwarantowanym w art. 66 ust. 1 Konstytucji, stanowiąc również jedną z podstawowych zasad prawa pracy, wskazanych w art. 15 kp.<sup>21</sup> Pracownicy niepełnosprawni mają zatem prawo do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przede wszystkim na zasadach odnoszących się do wszystkich pracowników<sup>22</sup>. Analiza poszczególnych regulacji prawnych z tego zakresu pozwala jednak zauważyć wzmoczoną ochronę pracowników z niepełnosprawnościami.

Z art. 207 § 2 kp. wynika, że pracodawca jest obowiązany chronić zdrowie i życie pracowników przez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki. Formułując ten generalny obowiązek pracodawcy ochrony zdrowia i życia pracowników, ustawodawca wskazał jednocześnie na obowiązek szczegółowy dotyczący pewnych działań profilaktycznych, adresowanych do grup szczególnego ryzyka<sup>23</sup>. Otóż zgodnie z art. 207 § 2 kp. pracodawca jest zobowiązany uwzględniać ochronę zdrowia pracowników niepełnosprawnych w ramach podejmowanych działań profilaktycznych. Biorąc pod uwagę właściwości psychofizyczne pracowników niepełnosprawnych, są oni zaliczani do grup szczególnego ryzyka, co znalazło wyraz w art. 6 ust. 1 pkt 2g ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy<sup>24</sup>.

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy przewiduje dodatkowe regulacje związane z uprawnieniami pracowników niepełnosprawnych do pracy na przystosowanym stanowisku pracy. Kwestia ta została ujęta w kilku miejscach ustawy – w zależności od tego, czy dotyczy pracodawców zapewniających, czy niezapewniających warunki pracy chronionej, co jest konsekwencją możliwości zatrudniania pracowników niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy bądź w zakładach pracy chronionej i zakładach aktywności zawodowej. W pierwszym

20 Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r. poz. 1040), dalej jako kp.

21 Szeroko na ten temat: Z. Góral, *O kodeksowym katalogu zasad indywidualnego prawa pracy*, Warszawa 2011, s. 190 i n.

22 P. Majka, M. Rydzewska, I. Wieleba, *Zatrudnianie osób niepełnosprawnych. Aspekty prawne i podatkowe*, Warszawa 2018, s. 154.

23 T. Wyka, [w:] K.W. Baran, *Kodeks pracy. Komentarz*, Warszawa 2018, s. 1211.

24 Zob. tekst jedn. Dz.U. z 2019 r. poz. 1175. Służba medycyny pracy jest właściwa do realizowania zadań z zakresu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, w szczególności przez monitorowanie stanu zdrowia osób pracujących zaliczanych do grup szczególnego ryzyka, a zwłaszcza osób wykonujących pracę w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych, młodocianych, niepełnosprawnych oraz kobiet w wieku rozrodczym i ciężarnych.

przypadku, zgodnie z art. 28 pkt 2 i 3 u.r.z.s.n., objekty i pomieszczenia zakładu pracy chronionej poza tym, że odpowiadają przepisom i zasadom bezpieczeństwa i higieny pracy, dodatkowo mają uwzględniać potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie przystosowania stanowisk pracy, pomieszczeń higienicznosanitarnych i ciągów komunikacyjnych oraz spełniać wymagania dostępności do nich, a ponadto zapewniona musi być doraźna i specjalistyczna opieka medyczna, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne (takie same warunki muszą spełniać zakłady aktywności zawodowej)<sup>25</sup>. Jeśli chodzi o drugi przypadek, to jak wynika z art. 4 ust. 5 pkt 2 u.r.z.s.n., możliwe jest zatrudnianie osób niepełnosprawnych o znacznym i umiarkowanym stopniu niepełnosprawności u pracodawcy niezapewniającego warunków pracy chronionej w razie przystosowania przez pracodawcę stanowiska pracy do potrzeb osoby niepełnosprawnej. Powodem, dla którego ustawodawca odnosi się właśnie do tych dwóch stopni niepełnosprawności, jest fakt, iż zgodnie z opisem stopni niepełnosprawności w art. 4 ust. 1 i 2 u.r.z.s.n. osoby te wykazują się zdolnością do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej. Definicja przystosowanego stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej została zawarta w art. 2 pkt 8 u.r.z.s.n., zgodnie z którym jest to stanowisko pracy oprzyrządowane i dostosowane odpowiednio do potrzeb wynikających z rodzaju i stopnia niepełnosprawności. Przystosowanie stanowiska pracy do potrzeb osoby niepełnosprawnej ma na celu przywrócenie zdolności do pracy, umożliwienie świadczenia konkretnej pracy na równi z osobami o nienaruszonej sprawności organizmu<sup>26</sup>. Jest to proces bardzo zindywidualizowany, ponieważ to samo schorzenie może w różnym stopniu ograniczać zdolność do pracy – trudno w tym zakresie o uniwersalizm rozwiązań<sup>27</sup>.

Szczególne rozwiązania odnoszące się do zapewniania bezpiecznych i higienicznych warunków pracy osobom niepełnosprawnym można także znaleźć w bardziej ogólnych regulacjach prawnych, niższego rzędu. Warto przywołać w tym zakresie rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy<sup>28</sup>. Rozporządzenie określa ogólnie obowiązujące przepisy bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładach pracy, w szczególności dotyczące obiektów budowlanych, pomieszczeń pracy i terenu zakładów pracy, procesów pracy, pomieszczeń i urządzeń higieniczno-sanitarnych.

W § 48<sup>29</sup> na pracodawców zatrudniających osoby niepełnosprawne został nałożony obowiązek zapewnienia dostosowania stanowisk pracy oraz dojść do nich – do

25 Por. art. 29 ust. 1 pkt 2 u.r.z.s.n.

26 M. Paluszkiwicz, [w:] *Ustawa...*, s. 92 i n.

27 D. Gabler, A. Hadław, M. Garczyński, *Przystosowanie stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej*, Warszawa 2010, s. 3.

28 Zob. tekst jedn. Dz.U. z 2003 r. Nr 169, poz.1650.

29 Warto zwrócić uwagę, że w doktrynie podkreśla się, iż § 48 w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy niczego nie wnosi z uwagi na to, że obciążające pracodawcę obowiązki związane z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych mają podstawę ustawową. Zgodnie z art. 23a u.r.z.s.n. pracodawca jest obo-



potrzeb i możliwości tych pracowników, wynikających ze zmniejszonej sprawności. Obowiązek ten oznacza zarówno konieczność odpowiedniego dostosowania drogi pracowników niepełnosprawnych do stanowiska pracy, jak i samego stanowiska<sup>30</sup>.

Ponadto, jak wynika z § 5 załącznika nr 3 do rozporządzenia w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, pracodawca zatrudniający pracowników niepełnosprawnych powinien zapewnić dostosowanie urządzeń higieniczno-sanitarnych oraz dojść do nich do potrzeb i możliwości tych pracowników wynikających ze zmniejszonej sprawności, zgodnie z przepisami techniczno-budowlanymi. W szczególności chodzi o rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie<sup>31</sup>.

Z obowiązkiem zapewnienia pracownikom niepełnosprawnym odpowiedniego stanowiska pracy wiąże się także art. 14 u.r.z.s.n. Ustawodawca szczególną ochroną objął osoby, które w wyniku wypadku przy pracy lub choroby zawodowej utraciły zdolność do pracy na dotychczasowym stanowisku i zostały uznane za osobę niepełnosprawną, nakładając na pracodawcę obowiązek wydzielenia lub zorganizowania odpowiedniego stanowiska pracy z podstawowym zapleczem socjalnym dla tych osób. Obowiązek nałożony na pracodawcę ma charakter bezwzględny. Pracodawca zobowiązany jest dostosować stanowiska pracy oraz dojścia do nich do potrzeb i możliwości pracowników niepełnosprawnych, wynikających z ich zmniejszonej sprawności, co może polegać na przystosowaniu istniejącego stanowiska do potrzeb osób niepełnosprawnych bądź zorganizowaniu nowego, odpowiedniego<sup>32</sup>. W art. 23 u.r.z.s.n. przewidziana została sankcja dla pracodawców, którzy nie realizują ciążącego na nich obowiązku, o którym mowa powyżej. Jeżeli pracodawca nie wydzieli lub nie zorganizuje w przepisany terminie stanowiska pracy, obowiązany jest dokonać w dniu rozwiązania stosunku pracy z tą osobą wpłaty na Fundusz w wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia za pracownika.

Ważną rolę w prawidłowej organizacji warunków pracy – w tym także bezpiecznych i higienicznych warunków pracy dla osób niepełnosprawnych – odgrywają niezbędne racjonalne usprawnienia, o których mowa w art. 23a u.r.z.s.n. Zgodnie z przywołaną regulacją pracodawca jest obowiązany zapewnić niezbędne racjonalne usprawnienia dla osoby niepełnosprawnej pozostającej z nim w stosun-

---

wiązany zapewnić niezbędne racjonalne usprawnienia dla osoby niepełnosprawnej (o czym będzie jeszcze szerzej w dalszej części opracowania). Takie stanowisko prezentuje D. Dörre-Kolasa, [w:] *Akty wykonawcze prawa pracy. Komentarz*, red. K. W. Baran, Warszawa 2016, s. 631.

30 J. Stępiak, *Obowiązki pracodawcy zatrudniającego pracownika niepełnosprawnego. Komentarz praktyczny*, Lex/el.

31 Zob. tekst jedn. Dz.U. z 2019 r. poz. 1065.

32 E. Staszewska, [w:] *Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Komentarz*, red. M. Włodarczyk, Warszawa 2015, s. 239 i n.

ku pracy, uczestniczącej w procesie rekrutacji lub odbywającej szkolenie, staż, przygotowanie zawodowe albo praktyki zawodowe lub absolwenckie. Należy zwrócić uwagę, iż ustawodawca rozszerza zakres podmiotowy tego przepisu także na osoby, które nie pozostają z nim w stosunku pracy<sup>33</sup>. Niezbędne racjonalne usprawnienia polegają na przeprowadzeniu koniecznych w konkretnej sytuacji zmian lub dostosowań do szczególnych, zgłoszonych pracodawcy potrzeb wynikających z niepełnosprawności danej osoby, o ile przeprowadzenie takich zmian lub dostosowań nie skutkowałoby nałożeniem na pracodawcę nieproporcjonalnie wysokich obciążeń. Są to zindywidualizowane środki i z tego względu nie jest celowe tworzenie nawet przykładowych usprawnień w przepisach prawa<sup>34</sup>. Podstawowym wyznacznikiem rodzaju tych usprawnień będą potrzeby osoby niepełnosprawnej i to pracodawca, biorąc pod uwagę rodzaj wykonywanej pracy oraz sposób jej organizacji, decyduje, na czym będą one polegać. Racjonalne usprawnienia mogą polegać na przystosowaniu pomieszczenia (likwidacja barier architektonicznych), odpowiednim wyposażeniu stanowiska pracy czy też przeniesieniu stanowiska pracy na przykład z piętra na parter<sup>35</sup>. Sąd Najwyższy w wyroku z 7 grudnia 2017 r.<sup>36</sup> stwierdził, że racjonalnie usprawnienie polega na podjęciu działań umożliwiających niepełnosprawnemu pracownikowi dalsze zajmowanie dotychczasowego stanowiska, a nie na eliminacji z zakresu czynności obowiązków podstawowych dla stanowiska zajmowanego przez takiego pracownika.

Zgodnie z tym, co wynika z art. 23a u.r.z.s.n., usprawnienia mają być racjonalne, a zatem uwzględniające interesy obu stron – zarówno osoby niepełnosprawnej, jak i pracodawcy z punktu widzenia jego interesu ekonomicznego<sup>37</sup>. Przeprowadzenie koniecznych zmian i dostosowań nie może skutkować nałożeniem na pracodawcę nieproporcjonalnie wysokich obciążeń. Z art. 23a ust. 2 u.r.z.n.s. dodatkowo wynika, iż obciążenia nie są nieproporcjonalne, jeżeli są w wystarczającym stopniu rekompensowane ze środków publicznych. Nieuzasadniona powyższymi względami odmowa dokonania racjonalnych usprawnień zgodnie z art. 23a ust. 3 u.r.z.s.n. stanowi naruszenie zasady równego traktowania w rozumieniu przepisów art. 13<sup>3a</sup> § 2–5 kp.

Należy zwrócić uwagę, że ustawodawca w związku z koniecznością zapewnienia niepełnosprawnym szczególnych warunków świadczenia pracy próbuje zrekompensować pracodawcom określone koszty związane z dostosowywaniem

33 Por. M. Kuba, E. Staszewska, *Prawo bezrobotnego stażysty do równego traktowania w zatrudnieniu*, „Monitor Prawa Pracy” 2019, nr 3, s. 24.

34 M. Paluszkiwicz, *Wolność pracy osób...*, s. 319.

35 M. Brząkowski, *Zatrudnianie niepełnosprawnych*, Warszawa 2014, s. 180.

36 Wyrok SN z dnia 7 grudnia 2017 r., I PK 334/16, OSNP 2018/9/119.

37 M. Paluszkiwicz, *Obowiązek pracodawcy zapewnienia osobie niepełnosprawnej niezbędnych racjonalnych usprawnień*, [w:] *Współczesne problemy prawa emerytalnego*, red. T. Bińczycka-Majewska, M. Włodarczyk, Warszawa 2015, s. 323 i n.

warunków pracy dla tych osób, co ma niewątpliwie stanowić dla pracodawców zachętę do zatrudniania osób z niepełnosprawnościami oraz zapobiegać wykluczeniu ich z rynku pracy. W kontekście omawianych regulacji z zakresu zapewniania bezpiecznych i higienicznych warunków pracy osobom niepełnosprawnym istotne znaczenie ma art. 26 u.r.z.s.n., przewidujący zwrot pewnych dodatkowych kosztów, jakie pracodawca ponosi w przedmiotowym zakresie. Chodzi m.in. o zwrot kosztów adaptacji pomieszczeń zakładu pracy do potrzeb osób niepełnosprawnych, w szczególności poniesionych w związku z przystosowaniem tworzonych lub istniejących stanowisk pracy dla tych osób, stosownie do potrzeb wynikających z ich niepełnosprawności (art. 26 ust. 1 pkt 1 u.r.z.s.n.), adaptacji lub nabycia urządzeń ułatwiających osobie niepełnosprawnej wykonywanie pracy lub funkcjonowanie w zakładzie pracy (art. 26 ust. 1 pkt 1b u.r.z.s.n.), zakupu i autoryzacji oprogramowania na użytek pracowników niepełnosprawnych oraz urządzeń technologii wspomagających lub przystosowanych do potrzeb wynikających z ich niepełnosprawności (art. 26 ust. 1 pkt 1c u.r.z.s.n.)<sup>38</sup>. Zwrot kosztów nie może przekraczać dwudziestokrotnego przeciętnego wynagrodzenia za każde przystosowane stanowisko pracy i dotyczy wyłącznie dodatkowych kosztów pracodawcy wynikających z zatrudnienia osób niepełnosprawnych<sup>39</sup>. Ustawodawca wprowadza także określone wymagania, jeśli o chodzi o okres zatrudniania osób niepełnosprawnych oraz ich status (por. art. 26 ust. 2 u.r.z.s.n.)<sup>40</sup>.

W ramach szczególnej ochrony pracy osób niepełnosprawnych ważne miejsce zajmują uprawnienia pracownicze, jakie zostały im zagwarantowane w zakresie czasu pracy oraz urlopów wypoczynkowych. Jak zaznaczono na wstępie, w szerszym rozumieniu ochrony pracy również i te instytucje zaliczają się do jej zakresu przedmiotowego<sup>41</sup>. Nie można mieć wątpliwości, że wraz z przepisami regulującymi zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przeciwdziałają ujemnemu wpływowi pracy na zdrowie<sup>42</sup>, co w przypadku osób niepełnosprawnych nabiera znaczenia. W przypadku wspomnianych uprawnień ustawodawca zdecydował się jednak na dyferencjację rozwiązań. Część z nich przysługuje wszystkim osobom niepełnosprawnym (bez względu na stopień niepełnosprawności), a nie-

38 Szeroko na ten temat E. Staszewska, [w:] *Ustawa o rehabilitacji...*, s. 508 i n.

39 Szczegóły dotyczące zasad i trybu dokonywania zwrotu kosztów adaptacyjnych zostały uregulowane w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 grudnia 2014 r. w sprawie zwrotu dodatkowych kosztów związanych z zatrudnianiem pracowników niepełnosprawnych (Dz.U. z 2014 r. poz. 1987).

40 Zwrot kosztów dotyczy osób niepełnosprawnych bezrobotnych lub poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu, ewentualnie pozostających w zatrudnieniu u pracodawcy występującego o zwrot kosztów, z wyjątkiem przypadków, gdy przyczyną powstania niepełnosprawności w okresie zatrudnienia u tego pracodawcy było zawinione przez pracodawcę lub przez pracownika naruszenie przepisów, w tym przepisów prawa pracy.

41 T. Wyka, *Ochrona pracy w dorobku naukowym Profesora Wacława Szuberta*, [w:] *Prawo ochrony pracy – współczesność i perspektywy rozwoju*, red. T. Wyka, M.A. Mielczarek, Warszawa 2017, s. 40.

42 W. Szubert, *Ochrona pracy. Studium społeczno-prawne*, Warszawa 1966, s. 33.

które będą przysługiwały wyłącznie pracownikom niepełnosprawnym o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Jest to wynikiem tego, iż osoby niepełnosprawne stanowią swoistą grupę pracowników, podzieloną wewnątrznie według stopnia niepełnosprawności<sup>43</sup>.

W zakresie czasu pracy na szczególne regulacje odnoszące się do osób niepełnosprawnych składają się obniżone normy czasu pracy, ograniczenia pracy w godzinach nadliczbowych i porze nocnej, dodatkowe przerwy w pracy.

Jak wynika z art. 15 ust. 1 u.r.z.s.n., zasadą odnoszącą się do wszystkich osób niepełnosprawnych, niezależnie od stopnia niepełnosprawności (z wyjątkami, o których będzie mowa dalej), jest 8-godzinna norma dobowa i 40-godzinna norma tygodniowa. Pracodawca ma obowiązek jednoczesnego zachowania obu norm – dobowej i tygodniowej – w odniesieniu do pracowników niepełnosprawnych. Normy te należy traktować jako maksymalne i sztywne. Wynika to z faktu, że art. 15 u.r.z.s. odnosi się do maksymalnych wartości norm czasu pracy, a nie do norm przeciętnych – jak ma to miejsce w Kodeksie pracy<sup>44</sup>. Jednocześnie art. 15 ust. 2 u.r.z.s.n. wprowadza obowiązek stosowania w pewnych przypadkach krótszych niż omówione powyżej norm, a mianowicie 7-godzinnej normy dobowej i 35-godzinnej normy tygodniowej. Pracodawca ma obowiązek stosować skrócone normy, w razie gdy pracownik niepełnosprawny posiada stosowne orzeczenie potwierdzające jego niepełnosprawność w znacznym lub umiarkowanym stopniu.

Przepisy o skróconej normie czasu pracy mają na celu ochronę zdrowia pracowników z niepełnosprawnościami, zwiększenie szans na zatrudnienie na rynku pracy – mimo niepełnosprawności – oraz umożliwienie rehabilitacji poprzez pracę. Normy czasu pracy osoby zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności w ustawie rehabilitacyjnej wyznaczają „pełny” wymiar dla takiego zatrudnionego. Skrócenie czasu pracy następuje na okres występowania okoliczności uzasadniających zastosowanie niższych norm jego wymiaru. Jeśli zatrudniony utraci status osoby niepełnosprawnej w stopniu znacznym lub umiarkowanym, będzie to uzasadniało powrót do norm czasu pracy przewidzianych w art. 15 ust. 1 u.r.z.s.n.<sup>45</sup>

Z art. 15 ust. 3 u.r.z.s.n. wynika kolejne uprawnienie o charakterze ochronnym – osoby niepełnosprawne nie mogą być zatrudniane w porze nocnej i w godzinach

---

43 Por. Uchwała SN z dnia 18 kwietnia 2000 r., III ZP 6/00, OSNP 200/20/74.

44 Z art. 129 kp. § 1 wynika, że czas pracy nie może przekraczać 8 godzin na dobę i przeciętnie 40 godzin w przeciętnie 5-dniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 4 miesięcy, z zastrzeżeniem art. 135–138, 143 i 144 kp.

45 K. Roszewska, *Głosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 3 sierpnia 2016 r., I PK 168/15, OSP 2018/2/19, Lex/el.*

nadliczbowych. Ochrona w tym zakresie dotyczy wszystkich niepełnosprawnych, którzy przedstawią pracodawcy orzeczenie potwierdzające niepełnosprawność.

Pracowników niepełnosprawnych nie wolno także zatrudniać w godzinach nadliczbowych, których definicję zawiera art. 151 kp. – jest to praca wykonywana ponad obowiązujące pracownika normy czasu pracy, a także ponad przedłużony dobowy wymiar czasu pracy, wynikający z obowiązującego pracownika systemu i rozkładu czasu pracy. Mając na uwadze różne normy czasu pracy odnoszące się do konkretnego pracownika niepełnosprawnego, należy stwierdzić, że pracą nadliczbową będzie praca ponad normy czasu pracy, mające zastosowanie w odniesieniu do konkretnego pracownika<sup>46</sup>. W razie gdyby pracodawca wbrew zakazowi zlecił wykonywanie pracownikowi niepełnosprawnemu pracy w godzinach nadliczbowych bądź w porze nocnej, należy przyjąć, że nie pozbawia to pracownika stosownych dodatków za pracę w godzinach nadliczbowych czy porze nocnej. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 6 lipca 2005 r.<sup>47</sup> stwierdził, że ustalenie w umowie o pracę zawartej z pracownikiem niepełnosprawnym w stopniu umiarkowanym 8-godzinnego dnia pracy zamiast zgodnego z prawem 7-godzinnego oznacza, że za każdą przepracowaną ósmą godzinę ma on prawo do wynagrodzenia w wysokości 1/7 dziennego wynagrodzenia wynikającego z umowy i do dodatku za pracę w godzinach nadliczbowych<sup>48</sup>. W innym wyroku<sup>49</sup> Sąd Najwyższy ustalił, iż za ósmą godzinę pracy w ciągu doby niepełnosprawnemu pracownikowi należy się rekompensata z tytułu wykonywania obowiązków w nadgodzinach. Pracodawca nie może twierdzić, że nieprzestrzeganie ustawowego limitu czasu pracy takich osób może być dla nich korzystne i ma przeciwdziałać dyskryminacji.

Jednocześnie w art. 16 u.r.z.s.n. ustawodawca wobec pewnych kategorii osób niepełnosprawnych wyłączył stosowanie omówionych powyżej szczególnych regulacji dotyczących czasu pracy określonych w art. 15 u.r.z.s.n., z których wynika, że czas pracy osoby niepełnosprawnej nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a czas pracy osoby niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie może przekraczać 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo, oraz że osoba niepełnosprawna nie może być zatrudniona w porze nocnej i w godzinach nadliczbowych. Wyłączenie stosowania wskazanych zasad dotyczy osób niepełnosprawnych zatrudnionych przy pilnowaniu oraz osób niepełnosprawnych, na wniosek których lekarz przeprowadzający

46 L. Klimkiewicz, *Czas pracy osób niepełnosprawnych*, cz. 2, „Służba Pracownicza” 2011, nr 1 s. 18.

47 Wyroku SN z dnia 6 lipca 2005 r., III PK 51/05, OSNP 2006/5–6/85.

48 Por. K. Gonera, *Jak obliczać stawkę za godziny nadliczbowe niepełnosprawnego*, „Służba Pracownicza” 2007, nr 3, s. XXI; L. Grzonka, *Zatrudnianie osób niepełnosprawnych*, Warszawa 2010, s. 19.

49 Wyrok SN z dnia 3 sierpnia 2016 r., I PK 168/15, LEX nr 2087686.

badania profilaktyczne pracowników lub – w razie jego braku – lekarz sprawujący opiekę nad tą osobą wyrazi na to zgodę<sup>50</sup>.

Osoby niepełnosprawne zatrudnione przy pilnowaniu poprzez wyłączenie stosowania art. 15 u.r.z.s.n. objęte są zwykłą regulacją Kodeksu pracy, bez konieczności uzyskania zgody lekarza. Można zatem stosować do nich ogólne zasady dotyczące czasu pracy, tak jak w przypadku pracowników pełnosprawnych. Wydaje się, że przyjęte rozwiązanie należy ocenić krytycznie, biorąc pod uwagę, że w ten sposób osoby niepełnosprawne zaliczone do znacznego stopnia niepełnosprawności będą traktowane jak pracownicy pełnosprawni, bez możliwości skrócenia norm czasu pracy, które gwarantuje art. 15 u.r.z.s.n. Ogólne normy czasu pracy wynikające z Kodeksu pracy stosuje się do osób niepełnosprawnych od momentu podjęcia przez nie zatrudnienia przy pilnowaniu.

Druga grupa osób niepełnosprawnych, do których nie stosuje się art. 15 u.r.z.s.n., to osoby niepełnosprawne, które na swój wniosek uzyskały na to zgodę od lekarza przeprowadzającego badania profilaktyczne lub – w razie jego braku – od lekarza sprawującego opiekę nad tą osobą. Warunkiem koniecznym jest w tym przypadku wniosek osoby zainteresowanej, która w dniu składania wniosku musi pozostawać w zatrudnieniu. A zatem nie można wystąpić o taką zgodę jeszcze przed podjęciem zatrudnienia. Takie rozwiązanie należy z kolei ocenić pozytywnie. Zapobiega to sytuacji, w której pracodawca warunkuje zatrudnienie osoby niepełnosprawnej od uzyskania zgody lekarza, obawiając się konieczności stosowania skróconych norm czasu pracy. Momentem wyłączenia stosowania art. 15 u.r.z.s. do tej grupy jest doręczenie pracodawcy zgody lekarza. Koszty ewentualnych badań, na które będzie kierował lekarz celem ustalenia dopuszczalności stosowania do osoby niepełnosprawnej ogólnych norm czasu pracy, obciążają pracodawcę.

Kolejnym przywilejem pracowników niepełnosprawnych o charakterze ochronnym w zakresie czasu pracy jest dodatkowa przerwa w pracy. Jak wynika z art. 17 u.r.z.s.n., osobom niepełnosprawnym, bez względu na stopień niepełnosprawności, przysługuje wliczana do czasu pracy dodatkowa przerwa w pracy na gimnastykę usprawniającą lub wypoczynek w wymiarze 15 minut. Przerwa jest niezależna od innych przerw wynikających zarówno z Kodeksu pracy, jak i innych aktów prawnych. Szczególnie jest niezależna od przerwy zagwarantowanej w art. 134 kp., zgodnie z którym, jeżeli dobowy wymiar czasu pracy pracownika wynosi co najmniej 6 godzin, pracownik ma prawo do wliczanej do czasu pracy przerwy trwającej co najmniej 15 minut. Prawo do skorzystania z dodatkowej przerwy nie wymaga od osób niepełnosprawnych spełnienia jakiegokolwiek dodat-

50 E. Staszewska, *Szczególne uprawnienia pracownicze osób niepełnosprawnych*, [w:] *Prawo a niepełnosprawność. Wybrane aspekty*, red. M. Bosak, Warszawa 2015, s. 39

kowej przesłanki, jak ma to miejsce w przypadku niektórych przywilejów<sup>51</sup>. Prawo do 15-minutowej przerwy jest niezależne od wymiaru czasu pracy osoby niepełnosprawnej, a także od tego, czy daną osobę niepełnosprawną obowiązuje norma podstawowa 8-godzinna czy skrócona – 7-godzinna.

Konieczność uwzględniania zróżnicowanych potrzeb wynikających z niepełnosprawności stanowi *ratio legis* dla dodatkowego urlopu wypoczynkowego oraz celowych zwolnień od pracy, dzięki którym osoby z niepełnosprawnością w stopniu znacznym lub umiarkowanym mogą korzystać z usług rehabilitacyjnych, medycznych, a także z zaopatrzenia ortopedycznego<sup>52</sup>.

Jeśli chodzi o szczególną regulację urlopową, to jak wynika z art. 19 u.r.z.s.n., pracownikom niepełnosprawnym posiadającym orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności przysługuje prawo do dodatkowego urlopu wypoczynkowego w wymiarze 10 dni roboczych w roku kalendarzowym. Prawo do dodatkowego urlopu przysługuje wyłącznie osobom niepełnosprawnym legitymującym się wskazanymi wyżej stopniami niepełnosprawności, a zatem osoby niepełnosprawne zaliczone do lekkiego stopnia niepełnosprawności prawa do dodatkowego urlopu nie posiadają. Posiadanie przez pracowników niepełnosprawnych orzeczenia o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności zwiększa wymiar urlopu wypoczynkowego z 20 do 30 dni albo z 26 do 36 dni – w zależności od posiadanego stażu warunkującego wymiar urlopu. Wymiar urlopu dla pracownika zatrudnionego w niepełnym wymiarze czasu pracy, uprawnionego do dodatkowego urlopu wypoczynkowego, ustala się proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy tego pracownika (art. 154 § 2 kp.). Prawo do pierwszego dodatkowego urlopu wypoczynkowego osoba niepełnosprawna nabywa po przepracowaniu 1 roku po dniu zaliczenia jej do umiarkowanego lub znacznego stopnia niepełnosprawności. W art. 19 ust. 2 u.r.z.s.n. zostały wskazane przypadki, w których dodatkowy urlop wypoczynkowy nie przysługuje. Chodzi o osoby niepełnosprawne zaliczone do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności uprawnione do urlopu wypoczynkowego w wymiarze przekraczającym 26 dni roboczych lub uprawnione do urlopu dodatkowego na podstawie odrębnych przepisów. Jednak, gdy wymiar urlopu wypoczynkowego przekraczającego 26 dni bądź urlopu dodatkowego na podstawie odrębnych przepisów byłby niższy niż 10 dni roboczych, wówczas zamiast tego urlopu będzie przysługiwał urlop dodatkowy w wymiarze 10 dni, wynikający z art. 19 u.r.z.s.

W przypadku osób niepełnosprawnych szczególnego znaczenia nabiera dbałość o dobrą kondycję psychofizyczną, umożliwiającą wykonywanie pracy, co z kolei wiąże się z koniecznością wzmożonej aktywności na tym polu. Z tego względu

51 J. Suzdorf, *Przerwy w pracy a przerywany czas pracy*, „Służba Pracownicza” 2000, nr 44(1).

52 M. Paluszkiwicz, *Wolność pracy osób...*, s. 316.

w art. 20 u.r.z.s.n. przewidziane zostały określone zwolnienia od pracy z zachowaniem prawa do wynagrodzenia. Przywilej ten został skierowany wyłącznie do osób niepełnosprawnych legitymujących się orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Zwolnienia przysługują osobom niepełnosprawnym w dwóch sytuacjach. Po pierwsze, osoba niepełnosprawna ma prawo do zwolnienia od pracy w wymiarze do 21 dni roboczych w celu uczestniczenia w turnusie rehabilitacyjnym nie częściej niż raz w roku. Bez wątplenia uczestnictwo w turnusach rehabilitacyjnych jest formą aktywności wspomagającej proces rehabilitacji zawodowej i społecznej. Zgodnie z art. 10c u.r.z.s. turnus rehabilitacyjny oznacza zorganizowaną formę aktywnej rehabilitacji połączonej z elementami wypoczynku, której celem jest ogólna poprawa psychofizycznej sprawności oraz rozwijanie umiejętności społecznych uczestników, m.in. przez nawiązywanie i rozwijanie kontaktów społecznych, realizację i rozwijanie zainteresowań, a także przez udział w innych zajęciach przewidzianych programem turnusu. Osoby niepełnosprawne są kierowane do uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych na wniosek lekarza, pod którego opieką się znajdują (art. 10f ust. 1 pkt 2 u.r.z.s.n.). Wymiar przedmiotowego zwolnienia od pracy wynosi maksymalnie 21 dni. Ustawodawca zastrzegł jednak w art. 20 ust. 3 u.r.z.s.n., że łączny wymiar urlopu dodatkowego osób niepełnosprawnych (10 dni, o których mowa w art. 19 u.r.z.s.n.) i zwolnienia od pracy w celu wzięcia udziału w turnusie nie może przekroczyć 21 dni roboczych w roku kalendarzowym. Drugim rodzajem zwolnienia jest zwolnienie od pracy 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. W przypadku tego zwolnienia muszą być łącznie spełnione dwie przesłanki. Po pierwsze, zwolnienie podyktowane jest koniecznością wykonania badań specjalistycznych, zabiegów leczniczych lub usprawniających, a także w celu uzyskania zaopatrzenia ortopedycznego lub jego naprawy. Drugą przesłanką jest natomiast brak możliwości wykonania wskazanych czynności poza godzinami pracy. Zwolnienie od pracy we wskazanych powyżej okolicznościach obejmuje czas ich wykonania wraz z niezbędnym czasem na dojazd i powrót, co oznacza, że może obejmować kilka godzin lub nawet cały dzień, jeśli na przykład placówka znajduje się poza miejscowością, w której świadczona jest praca. Co istotne, ustawodawca nie wskazał rocznego limitu, jak ma to miejsce w przypadku zwolnienia w celu wzięcia udziału w turnusie rehabilitacyjnym. Oznacza to, że osoba niepełnosprawna może wielokrotnie w ciągu roku korzystać z tego rodzaju zwolnień<sup>53</sup>, które nie będą wliczane do limitu 21 dni roboczych, udzielanych w związku z uczestniczeniem w turnusie rehabilitacyjnym.

53 W. Gonet, *Wymiar czasu pracy i urlopy osób niepełnosprawnych*, „Przegląd Legislacyjny” 2006, nr 2(54), s. 17.



Analiza powyższych obowiązków pracodawcy względem pracowników niepełnosprawnych składa się na szczególną, wzmożoną ochronę pracy tej grupy. Powstaje w tym miejscu wątpliwość, w jakim momencie i na jakiej podstawie pracodawca dowiadyuje się, że zatrudnia osobę niepełnosprawną, której pracę jest winien objąć szczególną ochroną, realizując tym samym wszystkie przysługujące jej uprawnienia? Czy osoba niepełnosprawna ma obowiązek ujawniania swojej niepełnosprawności, a pracodawca w związku z tym ma prawo do pozyskiwania informacji o niej?

Tak jak zostało już zaznaczone na początku opracowania, niepełnosprawność musi zostać potwierdzona stosownym orzeczeniem. Co więcej, niektóre z uprawnień przysługujących pracownikom niepełnosprawnym zostały uzależnione od legitymowania się określonym stopniem niepełnosprawności. Prawo pracodawcy do pozyskiwania informacji o niepełnosprawności pracownika (osoby ubiegającej się o nawiązanie stosunku pracy) to zagadnienie złożone i wielowymiarowe<sup>54</sup>. Należy je rozpatrywać w oparciu o przepisy z zakresu ochrony danych osobowych, przepisy Kodeksu pracy odnoszące się do pozyskiwania danych od kandydatów na pracowników i pracowników już zatrudnionych oraz wreszcie w oparciu o przepisy ustawy o rehabilitacji zawodowej.

Informację dotyczącą niepełnosprawności należy kwalifikować jako dane dotyczące zdrowia, które zgodnie z art. 4 pkt 15 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE<sup>55</sup> oznaczają dane osobowe o zdrowiu fizycznym lub psychicznym osoby fizycznej – w tym o korzystaniu z usług opieki zdrowotnej – ujawniające informacje o stanie jej zdrowia. Są to więc informacje o stanie zdrowia fizycznego lub psychicznego człowieka<sup>56</sup>. Dane te zostały zaliczone do szczególnej kategorii danych osobowych (tzw. danych wrażliwych), a kwestie dopuszczalności ich przetwarzania reguluje art. 9 RODO<sup>57</sup>. Zgodnie z ust. 1 tego przepisu, choć co do zasady zabrania się przetwarzania danych dotyczących zdrowia, to jednak w ust. 2 wskazano, iż nie stosuje się tej reguły, gdy m.in. osoba, której dane dotyczą, wyraziła zgodę na przetwarzanie tych danych w jednym lub kilku konkretnych celach, a także gdy przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązków i wykonywania szczególnych praw przez administra-

54 K. Szymorek, *Prawo pracodawcy do pozyskiwania informacji o niepełnosprawności pracownika oraz osoby ubiegającej się o zatrudnienie*, [w:] A. Giedrewicz-Niwińska, M. Szablowska-Juckiewicz, *Zatrudnianie osób niepełnosprawnych. Regulacje prawne*, Warszawa 2014, s. 219.

55 Dz.U. UE L.2016.119.1, dalej jako RODO.

56 M. Kuba, [w:] *RODO. Ogólne rozporządzenie o ochronie danych. Komentarz*, red. E. Bielak-Jomaa, D. Lubasz, Warszawa 2018, s. 444.

57 Szeroko na ten temat M. Kuba, [w:] *RODO...*, s. 445 i n.

tora lub osobę, której dane dotyczą, w dziedzinie prawa pracy, zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej.

W Kodeksie pracy zakres danych, których żąda pracodawca od osób ubiegających się o zatrudnienie i pracowników, został określony w art. 22<sup>1</sup> kp. Co do zasady, zgodnie z art. 22<sup>1</sup> kp. § 1 kp. pracodawca żąda od osoby ubiegającej się o zatrudnienie podania danych osobowych obejmujących: imię i nazwisko, datę urodzenia, dane kontaktowe, wykształcenie, kwalifikacje zawodowe i przebieg dotychczasowego zatrudnienia. Od pracownika zaś pracodawca żąda na podstawie art. 22<sup>1</sup> kp. § 3 pkt 3 kp. podania dodatkowo innych danych osobowych, jeżeli podanie takich danych jest konieczne ze względu na korzystanie przez pracownika ze szczególnych uprawnień przewidzianych w prawie pracy.

Ponadto w art. 22<sup>1</sup> kp. § 4 kp. ustawodawca zastrzegł, iż pracodawca żąda od pracownika i osoby ubiegającej się o zatrudnienie innych danych osobowych, gdy jest to niezbędne do zrealizowania uprawnienia lub spełnienia obowiązku wynikającego z przepisu prawa. Udostępnienie pracodawcy danych osobowych następuje w formie oświadczenia osoby, której dane dotyczą. Pracodawca może żądać udokumentowania danych osobowych w zakresie niezbędnym do ich potwierdzenia (art. 22<sup>1</sup> kp. § 5 kp.). Wydaje się zatem, że w kontekście przedstawiania orzeczenia o niepełnosprawności pracodawca żąda jego przedłożenia w razie realizacji szczególnych uprawnień dla osób niepełnosprawnych wynikających z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, co będzie spójne z regulacjami wynikającymi właśnie z ustawy o rehabilitacji. *A contrario*, w razie braku realizacji tych uprawnień (osoba niepełnosprawna nie chce ujawniać orzeczenia o niepełnosprawności i korzystać ze szczególnej ochrony) trudno co do zasady mówić o prawie do żądania orzeczenia o niepełnosprawności.

W ustawie o rehabilitacji zawodowej, a zatem kluczowym akcie odnoszącym się do zatrudniania osób niepełnosprawnych, w art. 2b ust. 1 u.r.z.s.n. pracodawcy zostali wyposażeni w prawo do przetwarzania danych osobowych – w tym danych o stanie zdrowia m.in. osób pozostających z nimi w stosunku pracy, uczestniczących w procesie rekrutacji, odbywających szkolenie, staż, przygotowanie zawodowe albo praktyki zawodowe lub absolwenckie – dla celów określonych w ustawie, zastrzegając jednocześnie w ust. 2, iż przedstawienie dokumentów potwierdzających dane osobowe o stanie zdrowia jest dobrowolne. Bez wątplenia jednym z celów ustawy jest zagwarantowanie realizacji wzmożonej ochrony pracy osób niepełnosprawnych, co przejawia się w omówionych w opracowaniu regulacjach dotyczących szczególnych uprawnień pracowniczych. W mojej ocenie, choć z art. 2b ust. 2 u.r.z.s.n. jednoznacznie wynika, że przedstawienie dokumentów potwierdzających dane osobowe o stanie zdrowia jest dobrowolne, to dla udzielenia odpowiedzi na zadane wcześniej pytanie odnośnie do prawa żądania od osób niepełno-

sprawnych orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność kluczowe znaczenie mają art. 2a i 20c u.r.z.s.n. Otóż zgodnie z art. 20c u.r.z.s.n. osobie niepełnosprawnej przysługują uprawnienia pracownicze określone w rozdziale 4 „Uprawnienia osób niepełnosprawnych” odpowiednio od dnia, od którego osoba niepełnosprawna została wliczona do stanu zatrudnienia osób niepełnosprawnych na podstawie art. 2a u.r.z.s.n. Osobę niepełnosprawną na podstawie tego przepisu wlicza się do stanu zatrudnienia osób niepełnosprawnych, począwszy od dnia przedstawienia pracodawcy orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność. Do uprawnień pracowniczych przysługujących niepełnosprawnym przewidzianych w przywołanym rozdziale należą składające się na wzmożoną ochronę pracy uprawnienia w zakresie czasu pracy (art. 15–17 u.r.z.s.n.), urlopów wypoczynkowych (art. 19–20 u.r.z.s.n.), wydzielenia lub zorganizowania odpowiedniego stanowiska pracy (art. 14 u.r.z.s.n.). A zatem korelatywnie związane z tymi uprawnieniami obowiązki pracodawcy aktualizują się, począwszy od dnia przedstawienia pracodawcy orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność. Zdaniem Magdaleny Paluszkiewicz w konsekwencji obowiązki te mają charakter reakcyjny, co oznacza, że pracodawca będzie je realizować po ujawnieniu przez pracownika orzeczenia o niepełnosprawności<sup>58</sup>.

Podobny charakter będzie miał składający się na ochronę pracy osób niepełnosprawnych wynikający z art. 23a u.r.z.s.n. obowiązek pracodawcy zapewnienia niezbędnych racjonalnych usprawnień, co wynika zresztą z treści samego przepisu – niezbędne racjonalne usprawnienia polegają na przeprowadzeniu koniecznych w konkretnej sytuacji zmian lub dostosowań do szczególnych, zgłoszonych pracodawcy potrzeb wynikających z niepełnosprawności danej osoby<sup>59</sup>.

Jeśli chodzi o obowiązki z zakresu zapewnienia pracownikom niepełnosprawnym bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, na które składają się m.in. konieczność przystosowania stanowisk pracy (art. 28 pkt 2 i 3 u.r.z.s.n., art. 4 ust. 5 pkt 2 u.r.z.s.n.), dostosowania stanowisk pracy i urządzeń higienicznosanitarnych oraz dojść do nich do potrzeb i możliwości tych pracowników wynikających ze zmniejszonej sprawności (§ 48 rozporządzenia w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy), to aktualizacja tych obowiązków będzie uzależniona od zatrudnienia osoby niepełnosprawnej, czyli takiej, która przedstawi pracodawcy stosowne orzeczenie<sup>60</sup>. Z powyższego wynika, że nieujawnienie orzeczenia o niepełnosprawności powoduje, iż pracodawca nie jest zobowiązany do realizacji szczególnej ochrony pracy osób niepełnosprawnych, co nie oznacza, że jest zwolniony z powszechnego obowiązku ochrony pracy.

58 M. Paluszkiewicz, *Ujawnianie orzeczenia...*, s. 340.

59 Por. też wyrok WSA w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 9 listopada 2017 r., II SA/Go 536/17, LEX nr 2399983.

60 M. Paluszkiewicz, *Ujawnianie orzeczenia...*, s. 341.

Osoby niepełnosprawne ze względu na swoje fizyczne lub psychiczne ograniczenia nie zawsze mogą swobodnie oraz z zachowaniem pełnej równości korzystać z praw przysługujących każdemu człowiekowi. Dla urzeczywistnienia zasady równości i sprawiedliwości społecznej osoby niepełnosprawne objęte są szczególną pomocą władz publicznych, co ma zapobiegać ich społecznej ekskluzji i umożliwić funkcjonowanie w społeczeństwie na równi z jego pozostałymi członkami. Wzmoczona pomoc wobec osób niepełnosprawnych ma wielowymiarowy charakter i składa się na status osób niepełnosprawnych w polskim systemie prawa<sup>61</sup>. Nie można mieć żadnych wątpliwości co do konieczności obejmowania pracowników niepełnosprawnych regulacjami składającymi się na wzmoczoną ochronę pracy osób niepełnosprawnych – biorąc pod uwagę ich szczególne właściwości psychofizyczne. Gwarancje wynikające z powszechnie obowiązujących przepisów (które również dotyczą pracowników niepełnosprawnych) nie byłyby dostateczne. Polski ustawodawca wzmoczoną ochronę pracy niepełnosprawnych realizuje przede wszystkim poprzez przyznanie dodatkowych/specjalnych uprawnień pracowniczych, które zostały zagwarantowane w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Pewne regulacje, odnoszące się zwłaszcza do obowiązku zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, można odnaleźć w bardziej ogólnych regulacjach zawartych w Kodeksie pracy i wydanych na podstawie jego przepisów aktach wykonawczych.

Jeśli chodzi o regulacje odnoszące się do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy omówione w niniejszym opracowaniu, to należy uznać je w zasadzie za wystarczające – pod warunkiem jednak, że osoba podejmująca zatrudnienie ujawnia swoje orzeczenie o niepełnosprawności pracodawcy, który mając tę wiedzę, może odpowiednio dostosować warunki pracy do jej potrzeb. Jeżeli jednak osoba niepełnosprawna nie przedkłada orzeczenia, pracodawca gwarantuje jej pracę na ogólnych zasadach, co może okazać się niewystarczające. A przecież na mocy art. 207 kp. to pracodawca ponosi odpowiedzialność za stan bhp w zakładzie pracy i to on jest zobowiązanych chronić zdrowie i życie pracowników przez zapewnienie bhp. Wydaje się, że kluczowe znaczenie w tym zakresie winna spełniać profilaktyczna ochrona zdrowia. Zgodnie z art. 229 § 4 kp. pracodawca nie może dopuścić do pracy pracownika bez aktualnego orzeczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku w warunkach pracy opisanych w skierowaniu na badania lekarskie. W ten sposób lekarz ocenia zdolność danej osoby do wykonywania pracy.

Składające się na wzmoczoną ochronę pracy niepełnosprawnych przepisy dotyczące czasu pracy czy urlopów wypoczynkowych są silnie zakorzenione w polskim

---

61 I. Sierpowska, *Wstęp*, [w:] I. Sierpowska, A. Kogut, *Status osoby niepełnosprawnej w polskim systemie prawa*, Wrocław 2010, s. 11.

ustawodawstwie pracy. Czas pracy osób niepełnosprawnych uregulowany został w odmienny sposób w porównaniu do pracowników pełnosprawnych, co ma źródło już w powojennych regulacjach prawnych<sup>62</sup>. Zmiany w tym zakresie nie spotkały się w przeszłości z aprobatą<sup>63</sup>, czego dowodem jest wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 13 czerwca 2013 r.<sup>64</sup>, w którym uznano, że art. 15 ust. 2 u.r.z.s., w brzmieniu nadanym przez art. 1 pkt 4 lit. a ustawy z dnia 29 października 2010 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz niektórych innych ustaw w zakresie<sup>65</sup>, w jakim uzależnia zastosowanie skróconego czasu pracy do osoby niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności od uzyskania zaświadczenia lekarskiego o celowości stosowania skróconej normy czasu pracy, jest niezgodny z art. 2 w związku z art. 69 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. W najnowszej literaturze zwraca się uwagę, iż zmniejszanie obciążenia pracą jest ważne w przypadku osób z obniżonymi zdolnościami motorycznymi organizmu. Zmniejszanie uciążliwości pracy nie musi jednak następować tylko przez skrócenie jego czasu. W końcu na skutek nieodpowiedniej organizacji pracy pracownik z niepełnosprawnością może wprawdzie wykonywać pracę krócej, ale nadal w warunkach dużego obciążenia dla zdrowia, co wskazuje na konieczność uzupełniania, a niekiedy nawet zastępowania instrumentów dotyczących organizacji czasu pracy dodatkowymi rozwiązaniami uwzględniającymi indywidualne potrzeby pracowników w procesie wykonywania pracy. Identyfikację tych potrzeb umożliwiają zwłaszcza informacje zawarte w orzeczeniach czy też przeprowadzane badania profilaktyczne<sup>66</sup>.

Pozytywnie należy ocenić regulacje dotyczące urlopów wypoczynkowych i zwolnień od pracy, które pozwalają pracownikom niepełnosprawnym w stopniu znacznym i umiarkowanym korzystać z usług rehabilitacyjnych, medycznych i zaopatrzenia ortopedycznego.

Warto jednak zauważyć, że środowisko osób z niepełnosprawnościami dostrzega również zjawisko tzw. dyskryminacji przez uprzywilejowanie, kiedy to szerokie uprawnienia socjalne obciążające pracodawców postrzegane są niekiedy jako zniechęcające do zatrudniania osób z niepełnosprawnościami<sup>67</sup>.

62 E. Staszewska, [w:] *Ustawa o rehabilitacji...*, s. 370 i n.

63 Por. A. Sobczyk, *Refleksje nad zmianami w prawie pracy na przykładzie czasu pracy pracowników niepełnosprawnych*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 2012, nr 2, s. 14 i n.

64 Wyrok TK z dnia 13 czerwca 2013 r., K 17/11, OTK-A-2013/5/58 (Dz.U. z 2013 r. poz. 791).

65 Dz.U. z 2010 r. Nr 226 poz. 1475 z późn. zm.

66 M. Paluszkiwicz, *Wolność pracy osób...*, s. 318.

67 *Społeczny Raport Alternatywny z realizacji Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami w Polsce*, red. J. Zadrożny, Warszawa 2015, s. 50; por. też. P.W. Zawadzki, *Praca i zatrudnienie*, [w:] *Polska droga Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, Kraków 2008, s. 161 i n.

Konkludując, należy stwierdzić, iż podstawowe znaczenie dla właściwej realizacji wzmoczonej ochrony pracy osób niepełnosprawnych ma informowanie pracodawców o niepełnosprawności poprzez przedstawianie stosownych orzeczeń. Potrzebna jest także właściwa postawa pracodawców, którzy będą zainteresowani zatrudnianiem pracowników z niepełnosprawnościami bez obawy o zwiększanie kosztów związanych z dodatkowymi przywilejami, co winno być z kolei rekompensowane w jak największym zakresie systemem finansowych zachęt. Prymat nad oszczędnościami ze strony pracodawców i funkcjonującymi stereotypami o zmniejszonej wydajności pracy osób niepełnosprawnych, a także obawą przed ujawnieniem orzeczenia przez samych niepełnosprawnych winny wziąć ochrona życia i zdrowia zarówno niepełnosprawnych, jak i pełnosprawnych pracowników.

### Akty prawne

- Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych z dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz.U. z 2012 r. poz. 1169).
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U. UE L.2016.119.1).
- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483).
- Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r. poz. 1040).
- Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r. poz. 1175).
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 426).
- Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 53).
- Ustawa z dnia 29 października 2010 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz niektórych innych ustaw w zakresie (Dz.U. Nr 226, poz. 1475 z późn. zm.).
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (tekst jedn. Dz.U. z 2003 r. Nr 169, poz. 1650).
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz.U. z 2019 r. poz. 1065).
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 grudnia 2014 r. w sprawie zwrotu dodatkowych kosztów związanych z zatrudnianiem pracowników niepełnosprawnych (Dz.U. z 2014 r. poz. 1987).

**Orzecznictwo**

- Uchwała SN z dnia 18 kwietnia 2000 r., III ZP 6/00, OSNP 200/20/74.  
 Wyrok SN z dnia 7 grudnia 2017 r., I PK 334/16, OSNP 2018/9/119.  
 Wyrok SN z dnia 6 lipca 2005 r., III PK 51/05, OSNP 2006/5–6/85.  
 Wyrok SN z dnia 3 sierpnia 2016 r., I PK 168/15, LEX nr 2087686.  
 Wyrok TK z dnia 4 października 2005 r., K 36/03.  
 Wyrok TK z dnia 13 czerwca 2013 r., K 17/11, OTK-A-2013/5/58 (Dz.U. z 2013 r. poz. 791).  
 Wyrok WSA w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 9 listopada 2017 r., II SA/Go 536/17, LEX nr 2399983.

**Literatura**

- Brząkowski M., *Zatrudnianie niepełnosprawnych*, Warszawa 2014.  
 Dörre-Kolasa D., [w:] *Akty wykonawcze prawa pracy. Komentarz*, red. K.W. Baran, Warszawa 2016.  
 Gabler D., Hadław A., Garczyński M., *Przystosowanie stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej*, Warszawa 2010.  
 Garlicki L., *Komentarz do art. 24 Konstytucji*, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz. Tom I*, red. L. Garlicki, M. Zubik, Warszawa 2016, Lex/el.  
 Giełda M., *Pojęcie niepełnosprawności*, [w:] *Prawno-administracyjne aspekty sytuacji osób niepełnosprawnych w Polsce*, red. M. Giełda, R. Raszewska-Skałeczka, Wrocław 2015.  
 Gonera K., *Jak obliczać stawkę za godziny nadliczbowe niepełnosprawnego*, „Służba Pracownicza” 2007, nr 3.  
 Gonet W., *Wymiar czasu pracy i urlopy osób niepełnosprawnych*, „Przegląd Legislacyjny” 2006, nr 2(54).  
 Góral Z., *Prawo do pracy. Studium prawa polskiego w świetle porównawczym*, Łódź 1994.  
 Góral Z., *O kodeksowym katalogu zasad indywidualnego prawa pracy*, Warszawa 2011.  
 Grzonka L., *Zatrudnianie osób niepełnosprawnych*, Warszawa 2010.  
 Klimkiewicz L., *Czas pracy osób niepełnosprawnych*, cz. 2, „Służba Pracownicza” 2011, nr 1.  
 Kuba M., [w:] *RODO. Ogólne rozporządzenie o ochronie danych. Komentarz*, red. E. Bielak-Jomaa, D. Lubasz, Warszawa 2018.  
 Kuba M., Staszewska E., *Prawo bezrobotnego stażysty do równego traktowania w zatrudnieniu*, „Monitor Prawa Pracy” 2019, nr 3.  
 Kuczyński T., *Ochrona pracy*, [w:] Z. Kubot et al., *Prawo pracy. Zarys wykładu*, Warszawa 2008.  
 Kurowski K., *Niepełnosprawność i osoba niepełnosprawna – od medycznego do społecznego modelu niepełnosprawności*, [w:] *Najważniejsze wyzwania po ratyfikacji Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych*, red. A. Błaszczak, „Biuletyn RPO. Źródła” 2012, nr 10.

- Liszczy T., *Prawo pracy*, Warszawa 2009.
- Liszczy T., *Konstytucyjna zasada ochrony pracy*, [w:] G. Uścińska, *Prawo pracy. Refleksje i poszukiwania. Księga Jubileuszowa Profesora Jerzego Wrątnego*, Warszawa 2013.
- Liszczy T., *Konstytucyjne podstawy ochrony pracy*, [w:] *Prawo ochrony pracy – współczesność i perspektywy rozwoju*, red. T. Wyka, M.A. Mielczarek, Warszawa 2017.
- Majka P., Rydzewska M., Wieleba I., *Zatrudnianie osób niepełnosprawnych. Aspekty prawne i podatkowe*, Warszawa 2018.
- Paluszkiewicz M., *Obowiązek pracodawcy zapewniania osobie niepełnosprawnej niezbędnych racjonalnych usprawnień*, [w:] *Współczesne problemy prawa emerytalnego*, red. T. Bińczycka-Majewska, M. Włodarczyk, Warszawa 2015.
- Paluszkiewicz M., [w:] *Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Komentarz*, red. M. Włodarczyk, Warszawa 2015.
- Paluszkiewicz M., *Ujawnianie orzeczenia o niepełnosprawności a realizacja obowiązku ochrony zdrowia i życia pracownika z niepełnosprawnością – wybrana problematyka*, [w:] *Prawo ochrony pracy – współczesność i perspektywy rozwoju*, red. T. Wyka, M.A. Mielczarek, Warszawa 2017.
- Paluszkiewicz M., *Wolność pracy osób z niepełnosprawnościami jako wartość prawnie chroniona*, Łódź, 2019.
- Roszevska K., *Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 3 sierpnia 2016 r. I PK 168/15, OSP 2018/2/19, Lex/el.*
- Sierpowska I., *Pojęcie niepełnosprawności i procedury orzekania o niepełnosprawności*, [w:] I. Sierpowska, A. Kogut, *Status osoby niepełnosprawnej w polskim systemie prawa*, Wrocław 2010.
- Sierpowska I., *Wstęp*, [w:] I. Sierpowska, A. Kogut, *Status osoby niepełnosprawnej w polskim systemie prawa*, Wrocław 2010.
- Sobczyk A., *Refleksje nad zmianami w prawie pracy na przykładzie czasu pracy pracowników niepełnosprawnych*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 2012, nr 2.
- Sobczyk A., *Prawo pracy w świetle Konstytucji RP. Tom I. Teoria publicznego i prywatnego indywidualnego prawa pracy*, Warszawa 2013.
- Sobczyk A., *Wątpliwości co do użyteczności stosowania pojęcia „ochrona pracy”*, [w:] *Prawo ochrony pracy – współczesność i perspektywy rozwoju*, red. T. Wyka, M.A. Mielczarek, Warszawa 2017.
- Społeczny Raport Alternatywny z realizacji Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami w Polsce*, red. J. Zadrożny, Warszawa 2015.
- Staszewska E., *Szczególne uprawnienia pracownicze osób niepełnosprawnych*, [w:] *Prawo a niepełnosprawność. Wybrane aspekty*, red. M. Bosak, Warszawa 2015.
- Staszewska E., [w:] *Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Komentarz*, red. M. Włodarczyk, Warszawa 2015.
- Stępnia J., *Obowiązki pracodawcy zatrudniającego pracownika niepełnosprawnego. Komentarz praktyczny*, Lex/el.



- Suzdorf J., *Przerwy w pracy a przerywany czas pracy*, „Służba Pracownicza” 2000, nr 4(1).
- Szubert W., *Ochrona pracy*, [w:] Z. Salwa, W. Szubert, M. Święicki, *Podstawowe problemy prawa pracy*, Warszawa 1957.
- Szubert W., *Uwagi o pojęciu ochrony pracy*, [w:] *Rozprawy prawnicze. Księga pamiątkowa dla uczczenia pracy naukowej Kazimierza Przybyłowskiego*, Kraków–Warszawa 1964.
- Szubert W., *Ochrona pracy. Studium społeczno-prawne*, Warszawa 1966.
- Szymorek K., *Prawo pracodawcy do pozyskiwania informacji o niepełnosprawności pracownika oraz osoby ubiegającej się o zatrudnienie*, [w:] A. Giedrewicz-Niewińska, M. Szablowska-Juckiewicz, *Zatrudnianie osób niepełnosprawnych. Regulacje prawne*, Warszawa 2014.
- Tomaszewska M., *Powszechna ochrona pracy*, [w:] J. Stelina, *Prawo pracy*, Warszawa 2014.
- Tyśkiewicz-Mazur A., *Definicje niepełnosprawności na potrzeby rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia*, [w:] A. Giedrewicz-Niewińska, M. Szablowska-Juckiewicz, *Zatrudnianie osób niepełnosprawnych. Regulacje prawne*, Warszawa 2014.
- Wyka T., [w:] K.W. Baran, *Kodeks pracy. Komentarz*, Warszawa 2018.
- Wyka T., *Ochrona pracy w dorobku naukowym Profesora Waclawa Szuberta*, [w:] *Prawo ochrony pracy – współczesność i perspektywy rozwoju*, red. T. Wyka, M.A. Mielczarek, Warszawa 2017.
- Zawadzki P.W., *Praca i zatrudnienie*, [w:] *Polska droga Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, Kraków 2008.



## Wspieranie zatrudnienia osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy

Aneta Giedrewicz-Niewińska

Uniwersytet w Białymstoku

a.niewinska@uwb.edu.pl

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0780-192X>

### Uwagi ogólne

Osoby niepełnosprawne z pewnością znajdują się w trudniejszej sytuacji zawodowej niż osoby w pełni sprawne. Towarzyszą im ograniczenia związane z wyborem zawodu, jego zmianą, z uzyskaniem odpowiednich kwalifikacji, a także ze znalezieniem zatrudnienia i następnie z jego utrzymaniem. Istnieje zatem potrzeba wsparcia osób niepełnosprawnych. Nie można nie zauważyć, że wynika ona z moralnego obowiązku wypływającego z solidaryzmu społecznego. Ponadto nakaz ochrony osób niepełnosprawnych przed sytuacjami społecznego wykluczenia można odczytać z całokształtu przepisów konstytucyjnych<sup>1</sup>. Konstytucyjne obowiązki państwa w tym zakresie określa art. 69 Konstytucji RP, w myśl którego osobom niepełnosprawnym władze publiczne udzielają, zgodnie z ustawą, pomocy w zabezpieczeniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej. W powyżej wskazanym obowiązku władz publicznych mieści się przysposobienie do pracy, co oznacza tworzenie szczególnych programów szkoleniowych i przystosowawczych, wprowadzenie systemu zachęt i ułatwień dla zatrudnienia osób niepełnosprawnych<sup>2</sup>. Przepis ten łączy się ściśle z nakazem poszanowania godności człowieka (art. 30 Konstytucji) oraz z zakazem dyskryminacji (art. 32 Konstytucji).

Nie ulega wątpliwości, że zatrudnienie osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy ma istotne znaczenie. Wystarczy wskazać, iż pomaga w większym stop-

---

1 L. Garlicki, M. Derlatka, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, t. 2, Warszawa 2016, s. 743.

2 Ibidem, s. 743.

niu niż praca na rynku chronionym integrować się ze społeczeństwem. W związku z powyższym w odniesieniu do zatrudnienia osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy na szczególne podkreślenie zasługuje zasada równego traktowania w zatrudnieniu, wyrażona w rozdziale II<sup>a</sup> Kodeksu pracy (k.p.)<sup>3</sup>.

Regulacja dotycząca wspierania zatrudnienia osób niepełnosprawnych istnieje już od dłuższego czasu. Problematyka ta może się wydawać już dawno omówiona, jednak przepisy te nadal wywołują wątpliwości. Spowodowane są one kolejnymi nowelizacjami ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych<sup>4</sup>, systemem odesłań zastosowanych w ustawie, a także – jak pokazuje praktyka – pojawiającymi się nowymi problemami. Stąd omówienie powyższych zagadnień wydaje się uzasadnione.

### System kwotowy

Jednym z działań wspierających dostęp osób niepełnosprawnych do zatrudnienia na otwartym rynku pracy jest tzw. system kwotowy. Jego istota sprowadza się do obowiązku osiągania przez pracodawców wymaganego wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych oraz skutków niezrealizowania tego obowiązku.

Wspomniany wyżej system jest obecny w prawie polskim, m.in. w ustawie o rehabilitacji. Zgodnie z art. 21 cytowanej ustawy pracodawca<sup>5</sup> zatrudniający co najmniej 25 pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy jest obowiązany dokonywać miesięcznych wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON). Od tej generalnej zasady przepis jednak statuuje wyjątki.

W celu zachęcenia pracodawców do zatrudniania osób niepełnosprawnych przewidziano zwolnienie z powyższych opłat, jeżeli wskaźnik zatrudnienia takich osób wynosi co najmniej 6%. Kwota składek na PFRON ulega odpowiedniemu

---

3 U. Torbus, *Równe traktowanie osób niepełnosprawnych w zatrudnieniu*, [w:] *Prawo a niepełnosprawność: wybrane aspekty*, red. M. Bosak, Warszawa 2015, s. 47 i n.

4 Zob. tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 426.

5 W związku z tym, że ustawa o rehabilitacji zawodowej nie zawiera własnej definicji pracodawcy, stosuje się do niej art. 3 k.p. (wyrok WSA w Warszawie z dnia 31 maja 2006 r., III SA/Wa 353/06, Legalis nr 320881). Zgodnie z tym przepisem pracodawcą jest jednostka organizacyjna choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają pracowników. Przymiot pracodawcy – osoby fizycznej zatrudniającej pracowników w kancelarii komorniczej w związku z prowadzoną osobiście szczególną działalnością zawodową – przysługuje, jak stwierdził WSA w Warszawie, także komornikowi. W konsekwencji na takim komorniku jako pracodawcy ciążyć może obowiązek wpłat na rzecz PFRON – na podstawie art. 21 ust. 1 ustawy o rehabilitacji (wyrok WSA w Warszawie z dnia 22 listopada 2016 r., III SA/Wa 2694/15, LEX nr 2260907). Szerzej na ten temat kontrowersji związanych z pojęciem pracodawcy zob. M. Paluszkiwicz, [w:] *Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Komentarz*, red. M. Włodarczyk, Warszawa 2015, s. 426–428.

zmniejszeniu, w przypadku gdy wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych<sup>6</sup> jest wyższy niż 0%, a niższy niż 6%. Ustawodawca wskazuje również pracodawców, u których przewiduje niższy niż 6% wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych (art. 21 ust. 2b) oraz pracodawców z obniżoną wpłatą na PFRON, jeżeli zatrudniają osoby, u których stwierdzono jedno ze szczególnych schorzeń (art. 21 ust. 4)<sup>7</sup>.

Ponadto niektóre jednostki ustawodawca zwalnia z obowiązku dokonywania miesięcznych wpłat na PFRON z tytułu nieosiągnięcia wymaganego poziomu zatrudnienia osób niepełnosprawnych (m.in. niedziałające w celu osiągnięcia zysku: domy pomocy społecznej, hospicja, zakłady opiekuńczo-lecznicze, pracodawcy, co do których ogłoszono upadłość).

System kwotowy wspierania zatrudniania osób niepełnosprawnych obowiązuje również w sektorze publicznym w toku procesu rekrutacji. Rozwiązania te mają na celu zwiększenie niskich wskaźników zatrudnienia osób niepełnosprawnych we wskazanym obszarze. Bardziej korzystne traktowanie osób posiadających powyższą cechę prawnie chronioną wskazuje ustawa z dnia 21 listopada 2008 r. o służbie cywilnej<sup>8</sup> i ustawa o pracownikach samorządowych (odpowiednio art. 29a ust. 2 oraz art. 13 a ust. 2)<sup>9</sup>. Ustalono w tych aktach wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych również na poziomie 6%. Nieosiągnięcie tego wskaźnika w miesiącu poprzedzającym miesiąc dokonywania rekrutacji kandydatów na stanowisko urzędnicze powoduje tzw. pierwszeństwo w zatrudnieniu dla osoby niepełnosprawnej.

Zasada pierwszeństwa nie jest jednak bezwarunkowa. Obowiązuje tylko w sytuacji, gdy osoba niepełnosprawna przeszła do etapu konkursu na stanowisko, w którym komisja wyłania nie więcej niż pięciu najlepszych kandydatów spełniających wymagania konkursowe w celu przedstawienia kierownikowi jednostki do zatrudnienia wybranego kandydata. Jeżeli w gronie wyłonionych najlepszych pięciu osób znajdzie się osoba niepełnosprawna, to bez względu na wyniki pozostałych kandydatów pierwszeństwo w zatrudnieniu uzyska osoba niepełnosprawna.

Należy podkreślić, że jeżeli w piątce najlepszych kandydatów znajdzie się więcej niż jedna osoba niepełnosprawna, do wyboru kandydata na wolne stanowisko niezbędne jest porównanie stopnia spełniania stawianych wymogów przez te osoby. Decydujący w takich przypadkach nie może być stopień niepełnosprawności.

6 Wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych oznacza, w rozumieniu art. 2 pkt 6 ustawy o rehabilitacji, przeciętny miesięczny udział procentowy osób niepełnosprawnych w zatrudnieniu ogółem w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.

7 Wykaz rodzaju schorzeń znajduje się w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 września 1998 r. w sprawie rodzajów schorzeń uzasadniających obniżenie wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych oraz sposobu jego obniżenia (Dz.U. z 1998 r. Nr 124, poz. 820).

8 Zob. tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 226.

9 Zob. tekst jedn. Dz.U. z 2019 r. poz. 1282 z późn. zm.

Podstawowym problemem, jaki pojawia się na tle cytowanych wyżej przepisów ustawy o pracownikach samorządowych i o służbie cywilnej, jest to, w jaki sposób można zakwestionować zapadłe rozstrzygnięcie w kwestii odmowy zatrudnienia osoby niepełnosprawnej. Z powołanych powyżej przepisów wynika, że ustawodawca pozostawił pracodawcy swobodę w dokonaniu wyboru najlepszego kandydata spośród zgłoszonych ofert. W związku z powyższym pojawia się pytanie, jaka jest procedura odwoławcza lub kontrolna w sytuacji, w której komisja konkursowa odmawia dopuszczenia do kolejnego etapu postępowania konkursowego (np. rozmowy kwalifikacyjnej). W powołanych wyżej ustawach nie ma wprost przepisów pozwalających na merytoryczną, sądową weryfikację naboru na stanowisko.

W związku z tym, że kwestia ta ma istotne znaczenie dla omawianego środka wsparcia zatrudnienia osób niepełnosprawnych, warto przyjrzeć się stanowi faktycznemu, jaki zaistniał w sprawie rozstrzyganej przez Wojewódzki Sąd Administracyjny we Wrocławiu<sup>10</sup>. Zagadnienie to pojawiło się w związku z niedopuszczeniem niepełnosprawnego kandydata przez komisję konkursową do trzeciego etapu konkursu na stanowisko starszego specjalisty i w rezultacie tej czynności uchylenie się przez dyrektora generalnego urzędu wojewódzkiego od zatrudnienia tej osoby na tym stanowisku. Gdyby osoba ta zakwalifikowała się do ostatniego etapu konkursu, w myśl zasady pierwszeństwa dyrektor generalny byłby zobowiązany do jej zatrudnienia. Kandydat zakwestionował ocenę komisji konkursowej w kwestii jego pisemnej wypowiedzi jako arbitralną i nieodzwierciedlającą faktycznego poziomu umiejętności. Jego zdaniem organ arbitralnie przypisywał punktację do zadań uczestników konkursu.

Wojewódzki Sąd Administracyjny we Wrocławiu orzekł, że poszczególne czynności komisji konkursowej podejmowane w toku postępowania konkursowego nie mają charakteru samodzielnego i odrębnego. Stanowią pewien ciąg zdarzeń, a etapem kończącym to postępowanie jest protokół z naboru, na podstawie którego publikuje się wyniki konkursu. Oznacza to, że każda z czynności komisji konkursowej podejmowanych w toku naboru, bez względu na to, na którym etapie konkursu została podjęta, wymyka się spod kontroli sądu administracyjnego. Dotyczy to również niedopuszczenia do kolejnego etapu konkursu.

Zasadniczą kwestią jest zatem ustalenie, czy zagadnienia dotyczące naboru do służby cywilnej powinny być rozpatrywane przez sądy pracy. Z pewnością jest to możliwe, gdy ocena naboru dokonywana jest w świetle zasady równego traktowania w zatrudnieniu. W pozostałym zakresie – zarówno w orzecznictwie, jak i w doktrynie – powstały rozbieżności.

---

10 Postanowienie WSA we Wrocławiu z dnia 2 lipca 2018 r., IV SA/Wr 54/18, Legalis nr 1804735.

Punktem wyjścia do rozważań stał się w tym przypadku art. 9 ust. 1 ustawy o służbie cywilnej, zgodnie z którym w sprawach dotyczących stosunku pracy w służbie cywilnej, nieuregulowanych w ustawie, stosuje się przepisy Kodeksu pracy i inne przepisy prawa pracy. W myśl ust. 2 tego artykułu spory o roszczenia dotyczące stosunku pracy w służbie cywilnej rozpatrywane są przez sądy pracy.

Sąd Najwyższy w uchwale składu siedmiu sędziów z dnia 29 czerwca 2006 r.<sup>11</sup> orzekł, iż do spraw wynikających z postępowania konkursowego nie stosuje się przepisów Kodeksu pracy i innych przepisów prawa pracy. Żądanie ponownego przeprowadzenia konkursu (uchylenie decyzji konkursowej, unieważnienie konkursu i wyznaczenie skarżącego na kandydata na stanowisko), zdaniem sądu, nie jest sprawą (roszczeniem) wynikającym ze stosunku pracy, lecz żądaniem o charakterze wybitnie publicznoprawnym. Ponadto, jak stwierdził sąd, osoba, która uczestniczyła w postępowaniu konkursowym i nie została wyłoniona w jego wyniku jako kandydat na odpowiednie stanowisko, nie jest członkiem korpusu służby cywilnej i nie pozostaje w stosunku pracy. W związku z tym nie przysługują jej roszczenia przewidziane w Kodeksie pracy i innych przepisach prawa pracy.

Część przedstawicieli doktryny poparła cytowane stanowisko Sądu Najwyższego. W myśl tych poglądów nabór zmierzający do wyłonienia kandydata na stanowisko w służbie cywilnej jest postępowaniem z zakresu administracji publicznej, a jego wynik podlega kontroli sądu administracyjnego<sup>12</sup>.

Problem procedury kontrolnej naboru w służbie cywilnej nadal nie jest jednak sprawą oczywistą, o czym świadczą wciąż pojawiające się odmienne od stanowiska Sądu Najwyższego orzeczenia sądów administracyjnych i wypowiedzi przedstawicieli doktryny. Przykładowo, w jednym z postanowień, z dnia 14 maja 2013 r.<sup>13</sup>, sąd administracyjny uznał, że sąd pracy, a nie sąd administracyjny jest właściwy do rozstrzygnięcia sporu, w którego następstwie pozbawiono skarżącego możliwości ubiegania się o określone stanowisko, zamykając drogę do powstania stosunku pracy pomiędzy skarżącym a urzędem. Zdaniem sądu z Kodeksu pracy wynika jednoznacznie, że zagadnienie nawiązania stosunku pracy mieści się w pojęciu spraw związanych ze stosunkiem pracy (patrz dział drugi Kodeksu pracy), natomiast nabór na stanowisko w służbie cywilnej stanowi swoisty element nawiązania stosunku pracy.

11 III PZP 1/06, OSNAPIUS 2007, nr 3–4, poz. 37, s. 90, z glosą H. Szewczyk, OSP 2007, z. 12, s. 900 i n. Odmienne H. Szewczyk w głosie do postanowienia SN z dnia 13 października 2005 r., II PK 337/04, OSP 2007, z. 7–8, poz. 93, s. 577–580.

12 Zob. m.in. A. Dubowik, *Rygory selekcyjne i nabór do służby cywilnej w świetle ustawy z 2008 r., „Praca i Zabezpieczenie Społeczne”* 2009, nr 8, s. 19; J. Stelina, *Prawo urzędnicze*, Warszawa 2009, s. 180–181.

13 Postanowienie WSA w Warszawie z dnia 14 maja 2013 r., IV SA/Wa 595/13, Legalis nr 846376; podobnie postanowienie WSA w Warszawie z dnia 13 czerwca 2011 r., VII SA/Wa 2354/10, Legalis nr 510158.

W dalszym ciągu są prezentowane w literaturze poglądy, w myśl których kandydaci biorący udział w procedurze naboru powszechnego do służby cywilnej mogą kwestionować wyniki postępowania rekrutacyjnego przed sądem pracy<sup>14</sup>. Ponadto zauważa się, że art. 9 ustawy o służbie cywilnej uprawnia do rozszerzającej wykładni, obejmując relacje pracownicze pośrednio związane ze stosunkiem pracy w służbie cywilnej oraz sprawy o roszczenia związane ze stosunkiem pracy<sup>15</sup>.

Wydaje się, że należy przychylić się do dominującego stanowiska, wyrażonego w uchwale Sądu Najwyższego z 29 czerwca 2006 r., w myśl którego naruszenie przepisów dotyczących naboru powszechnego umożliwi uczestnikowi odwołanie się do sądu administracyjnego. Jak stwierdził SN, wynik konkursu nie jest źródłem stosunku zobowiązaniowego, lecz decyzją administracyjną kształtującą autorytatywnie prawa i obowiązki publicznoprawne wszystkich uczestników konkursu. Wydaje się jednak, iż potrzebne jest jednoznaczne uregulowanie w ustawie o służbie cywilnej i w ustawie o pracownikach samorządowych procedury kwestionowania prawidłowości przeprowadzonego naboru na stanowisko.

### **Wspieranie pracodawców w zakresie dodatkowych kosztów zatrudniania niepełnosprawnych**

Działania wyrównawcze w zakresie dostępu osób niepełnosprawnych do otwartego rynku pracy polegają również na rekompensowaniu pracodawcom dodatkowych kosztów związanych z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych ze środków publicznych. Zakres i cel refundacji jest zróżnicowany. Według ustawy o rehabilitacji pracodawcy mogą ubiegać się o:

- miesięczne dofinansowanie do wynagrodzeń pracowników niepełnosprawnych (art. 26 a),
- zwrot dodatkowych kosztów związanych z zatrudnianiem pracowników niepełnosprawnych (art. 26),
- zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy (art. 26e),
- refundację kosztów szkolenia pracowników niepełnosprawnych (art. 26d).

Ustawodawca pozwala pracodawcy ubiegać się o miesięczne dofinansowanie jedynie na nowo zatrudnionego pracownika niepełnosprawnego. Oznacza to, że chodzi o pracownika, z którym nie był wcześniej związany stosunkiem pracy<sup>16</sup>. Dotyczy to również sytuacji, w której miejsce pracy tego pracownika powstało wskutek zmniejszenia wymiaru czasu pracy pracownika na jego wniosek lub wygaśnięcia

---

14 H. Szewczyk, *Stosunki pracy w służbie cywilnej*, Warszawa 2010, s. 96.

15 K.W. Baran, [w:] *Prawo urzędnicze. Komentarz*, Warszawa 2014, s. 68 i 69.

16 J. Knapińska, *Nowe zasady wspierania pracodawców osób niepełnosprawnych*, „Służba Pracownicza” 2009, nr 5, s. 10.



umowy o pracę w rozumieniu Kodeksu pracy. Zgodzić się należy, że intencją ustawodawcy było ograniczenie przypadków zwalniania pełnosprawnych pracowników w celu zatrudnienia osób niepełnosprawnych i otrzymania dofinansowania<sup>17</sup>. W kontekście tej formy pomocy w literaturze pozytywnie ocenia się „efekt zachęty” zastosowany przez ustawodawcę, który uzależnił uzyskanie dofinansowania od wykazania, że zatrudnienie pracownika niepełnosprawnego doprowadziło do wzrostu netto stanu zatrudnienia ogółem i wzrostu netto stanu zatrudnienia osób niepełnosprawnych<sup>18</sup>. Chodzi tym samym o regulacje mające prowadzić do faktycznego, a nie pozornego zwiększenia zatrudnienia u danego pracodawcy. Krytykuje się natomiast okoliczność, że system dofinansowania wynagrodzeń nie jest związany z podejmowaniem przez pracodawcę działań związanych z podnoszeniem przez pracownika kwalifikacji zawodowych<sup>19</sup>.

W orzecznictwie stwierdza się, że wysokość miesięcznego dofinansowania jest uzależniona od faktycznego poniesienia kosztów płacy, w tym również wynikających ze składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne oraz pozostałych obowiązkowych składek, które opłacane są w wynikających z prawa terminach<sup>20</sup>. W związku z powyższym opóźnienia skutkiem stwierdzenia nieterminowego poniesienia kosztów płacy jest sankcja w postaci braku możliwości uzyskania dofinansowania przez pracodawcę<sup>21</sup>.

Należy zauważyć, że część finansowego wsparcia kierowana jest do osób niepełnosprawnych o statusie bezrobotnych lub poszukujących pracy, niepozostających w zatrudnieniu<sup>22</sup>. Przede wszystkim dotyczy to zwrotu kosztów związanych z adaptacją pomieszczeń lub urządzeń, zakupu lub autoryzacji oprogramowania na użytek pracowników niepełnosprawnych oraz urządzeń technologii wspomagających lub przystosowanych do potrzeb wynikających z ich niepełnosprawności (tzw. dodatkowe koszty zatrudnienia<sup>23</sup>), a także kosztów wyposażenia stanowiska<sup>24</sup>. Możliwość ubiegania się o zwrot tych kosztów powstaje wyłącznie w przypadku zatrudnienia przez okres co najmniej 36 miesięcy niepełnosprawnych posiadających

17 Ibidem, s. 10.

18 L. Klimkiewicz, *Dofinansowanie do wynagrodzeń – tylko z efektem zachęty*, „Służba Pracownicza” 2010, nr 6, s. 17 i n.

19 K. Roszewska, *Zatrudnianie i aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami*, [w:] *Najważniejsze wyzwania po ratyfikacji przez Polskę Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych*, „Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich” 2012, nr 10, s. 53.

20 Wyrok NSA z dnia 13 grudnia 2017 r., II GSK 2782/17, LEX nr 2435573.

21 Wyrok WSA w Warszawie z dnia 15 stycznia 2019 r., V SA/Wa 1632/18, LEX nr 2643607; wyrok WSA w Warszawie z dnia 18 października 2018 r., V SA/Wa 1631/18, LEX nr 2643547.

22 E. Staszewska, *Środki prawne przeciwdziałania bezrobociu*, Warszawa 2012, s. 238.

23 Szczegóły uregulowane zostały w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 grudnia 2014 r. w sprawie zwrotu dodatkowych kosztów związanych z zatrudnianiem pracowników niepełnosprawnych (Dz.U. z 2014 r. poz. 1987).

24 Szczegóły uregulowane zostały w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11 marca 2011 r. w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej (Dz.U. z 2015 r. poz. 93).

powyższy status. Zauważa się, że ustawodawca, przyznając refundację pracodawcom przyjmującym osoby niepełnosprawne do pracy, nieposiadające statusu bezrobotnego, podejmuje również istotne działania prewencyjne<sup>25</sup>.

Wymienione powyżej koszty zatrudnienia pracownika niepełnosprawnego są w istocie, jak się wydaje, przykładem niezbędnych racjonalnych usprawnień, wskazanych w art. 23a ust. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej. Przepis ten wprowadza pojęcia nieostre i niezdefiniowane przez ustawodawcę<sup>26</sup>. Racjonalne usprawnienia polegają, według ustawodawcy, na przeprowadzeniu koniecznych w konkretnej sytuacji zmian lub dostosowań do szczególnych, zgłoszonych pracodawcy potrzeb wynikających z niepełnosprawności danej osoby, o ile przeprowadzenie takich zmian lub dostosowań nie skutkuje nałożeniem na pracodawcę nieproporcjonalnie wysokich obciążeń. Obciążenia nie są nieproporcjonalne, jeżeli są w wystarczającym stopniu rekompensowane ze środków publicznych. Instytucja ta znalazła się w prawie polskim w związku z art. 2 Konwencji z dnia 13 grudnia 2006 r. o prawach osób niepełnosprawnych<sup>27</sup> oraz art. 5 dyrektywy Rady z dnia 27 listopada 2000 r. ustanawiającej ogólne warunki ramowe równego traktowania w zakresie zatrudnienia i pracy<sup>28</sup>. Celem jej jest umożliwienie osobie niepełnosprawnej uczestnictwa i rozwoju w zatrudnieniu.

Wskazane powyżej koszty dodatkowe zatrudniania, a zatem koszty, których nie ponosi pracodawca zatrudniający osoby pełnosprawne<sup>29</sup>, mogą zostać uzupełnione o zwrot kosztów poniesionych w związku z rozpoznaniem przez służby medycyny pracy potrzeb adaptacji pomieszczeń, adaptacji lub nabycia urządzeń ułatwiających osobie niepełnosprawnej wykonywanie pracy, zakupu i autoryzacji oprogramowania i urządzeń technologii wspierających pomagających osoby niepełnosprawne.

Refundacja kosztów uregulowana w art. 26d ustawy o rehabilitacji zawodowej dotyczy w istocie miesięcznych kosztów zatrudnienia i szkolenia pracownika pomagającego pracownikowi niepełnosprawnemu. Stanowi to dalej idącą pomoc w zakresie wykonywania przez osoby niepełnosprawne obowiązków pracowniczych<sup>30</sup>. Zakres tej refundacji jest związany z czynnościami ułatwiającymi komunikowanie się z otoczeniem, a także czynności niemożliwe lub trudne do samodzielnego wykonania przez pracownika niepełnosprawnego na stanowisku pracy.

---

25 E. Staszewska, *Środki prawne...*, s. 238.

26 Zob. szerzej M. Paluszkiwicz, *Obowiązek pracodawcy zapewnienia osobie niepełnosprawnej niezbędnych racjonalnych usprawnień*, [w:] T. Bińczycka-Majewska, M. Włodarczyk, *Współczesne problemy prawa emerytalnego*, Warszawa 2015, s. 317.

27 Dz.U. z 2012 r. poz. 1169.

28 Dz.Urz. UE L 2000.303.16.

29 J. Knapińska, *Nowe zasady...*, s. 9.

30 E. Staszewska, [w:] *Ustawa o rehabilitacji...*, s. 538.

W tym przypadku o refundację kosztów mogą ubiegać się jedynie pracodawcy zatrudniający już osoby niepełnosprawne, a nie dopiero zamierzający ich zatrudnić.

## Dostęp osób niepełnosprawnych do instrumentów i usług rynku pracy

Wśród działań wyrównawczych wskazuje się również w obowiązującej regulacji prawo korzystania przez osoby niepełnosprawne z usług lub instrumentów rynku pracy na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy<sup>31</sup>. Z uprawnień przewidzianych w tej ustawie mogą skorzystać osoby niepełnosprawne, zarejestrowane w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotne, oraz osoby niepełnosprawne, zarejestrowane w powiatowym urzędzie pracy jako poszukujące pracy, niepozostające w zatrudnieniu (art. 11 ustawy o rehabilitacji zawodowej). Na marginesie warto zauważyć, że wskazany powyżej generalny system odesłania zastosowany w ustawie o rehabilitacji do ustawy o promocji zatrudnienia nie ułatwia ustalenia, do jakich usług i instrumentów przysługuje dostęp osobom niepełnosprawnym.

W myśl art. 35 ust. 1 ustawy o promocji zatrudnienia do usług rynku pracy należą: pośrednictwo pracy, poradnictwo zawodowe oraz organizacja szkoleń. Należy przy tym zauważyć, że kwestia szkoleń uregulowana została również w rozdziale 8 ustawy o rehabilitacji zawodowej<sup>32</sup>. W literaturze słusznie postuluje się *de lege ferenda*, aby problematyka szkoleń osób niepełnosprawnych uregulowana była w jednym miejscu<sup>33</sup>.

Ponadto osoby bezrobotne niepełnosprawne zostały zaliczone do osób w szczególnej sytuacji prawnej na rynku pracy (art. 49 ustawy z 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy). Oznacza to, że do tych osób mogą być stosowane nie tylko zwykłe instrumenty aktywizacji, ale także szczególne. Osobom tym przysługuje pierwszeństwo w skierowaniu do udziału w programach specjalnych. Związane jest to ze szczególnym zagrożeniem pozostawania tych osób poza zatrudnieniem<sup>34</sup>. Do szczególnych instrumentów aktywizacji należą przykładowo: finansowanie kosztów przejazdu do pracodawcy zgłaszającego ofertę pracy

31 Zob. tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 1409.

32 Szerzej na ten temat E. Bielak-Jomaa, [w:] *Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych. Komentarz*, red. M. Włodarczyk, Warszawa 2015, s. 742 i n.

33 Tak E. Staszewska, [w:] *Ustawa o rehabilitacji...*, s. 323. Zob. też E. Bielak-Jomaa, *Szkolenia osób bezrobotnych i poszukujących pracy jako forma aktywizacji zawodowej – kilka uwag krytycznych*, [w:] *Prawo a niepełnosprawność. Wybrane aspekty*, red. M. Bosak, Warszawa 2015, s. 115 i n.

34 M. Szablowska, *Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych w zakresie dostępu do zatrudnienia na otwartym rynku pracy*, „Polityka Społeczna” 2013, nr 10, s. 21.

lub do miejsca pracy, prace interwencyjne, staż dla bezrobotnych i przygotowanie zawodowe dorosłych, system bonów.

Podkreślenia wymaga, że zastosowanie specjalnych instrumentów aktywizacji osób niepełnosprawnych do niedawna związane było z ustalaniem tzw. profilu pomocy. Artykuł 33 ust. 2b ustawy o promocji zatrudnienia przewidywał, że powiatowy urząd pracy, udzielając bezrobotnemu pomocy, niezwłocznie po rejestracji, ustala dla bezrobotnego profil pomocy, oznaczający właściwy ze względu na potrzeby bezrobotnego zakres form pomocy określonych w ustawie. W myśl art. 34a ust. 3c cytowanej ustawy minister właściwy do spraw pracy określał w drodze rozporządzenia sposób ustalenia profilu pomocy oraz postępowanie w ramach profilu pomocy, mając na uwadze zwiększenie szans bezrobotnego na rynku pracy<sup>35</sup>. W literaturze profilowanie oceniano raczej krytycznie. Wskazywano m.in. na wątpliwości dotyczące momentu, w którym ustalany jest profil pomocy dla bezrobotnego („niezwłocznie po rejestracji”), zgodności tych przepisów z zasadą równości wobec prawa oraz z regułami dotyczącymi ochrony danych osobowych<sup>36</sup>. W związku z powyższym potrzeba zmiany istniejących przepisów była podnoszona również przez przedstawicieli resortu pracy<sup>37</sup>.

Powyżej cytowane przepisy zostały uchylone z dniem 14 czerwca 2019 r.<sup>38</sup> Oceny tych przepisów dokonał Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 6 czerwca 2018 r.<sup>39</sup>, w którym orzekł, że art. 33 ust. 2b ustawy o promocji zatrudnienia w zakresie, w jakim nie przewiduje odrębnego środka zaskarżenia czynności ustalenia dla bezrobotnego profilu pomocy, jest zgodny z Konstytucją. Z kolei art. 34a ust. 3c ustawy o promocji zatrudnienia zdaniem Trybunału Konstytucyjnego jest niezgodny z Konstytucją z dwóch powodów. Po pierwsze, przepis ten narusza wymóg ustawowej regulacji zasad i trybu zbierania informacji o jednostkach. Pozwala na uregulowanie w rozporządzeniu zakresu danych zbieranych w trakcie profilowania, sposobu ich pozyskiwania, przetwarzania, poprawiania i udostępniania. Po drugie, przepis ten nie zawiera dostatecznych wytycznych do wydania aktu wykonawczego w sprawie profilowania. W związku z tym, że „podczas rozpatrywania powyższej sprawy ujawniły się liczne wady procedury profilowania, które z powodów formalnych nie mogły być przedmiotem wyroku”, Trybunał Konstytucyjny

---

35 Nieobowiązujące już rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie profilowania pomocy dla bezrobotnego (Dz.U. z 2014 r. poz. 631).

36 Szerzej zob. Z. Góral, [w:] *Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Komentarz*, red. Z. Góral, Warszawa 2016, s. 317–318; A. Drabek, *Profilowanie pomocy dla bezrobotnych jako nowy sposób na walkę z bezrobociem?*, „Gdańsko-Lódzkie Roczniki Prawa Pracy i Prawa Socjalnego” 2014, nr 4, s. 21 i n.

37 U. Mirowska-Łoskot, M. Topolewska, *Urzędy pracy znowu do reformy. Do zmiany profilowanie bezrobotnych*, „Gazeta Prawna”, 18.05.2016; M. Topolewska, *Rewolucja w urzędach pracy. Koniec obowiązkowego profilowania bezrobotnych*, „Gazeta Prawna”, 25.01.2017.

38 Ustawa z dnia 26 kwietnia 2019 r. o zmianie ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2019 r. poz. 986).

39 K 53/16 K 53/16, OTK-A 2018, nr 38.

zdecydował się zwrócić na nie uwagę ustawodawcy, wydając postanowienie z dnia 6 czerwca 2018 r.<sup>40</sup> Ponadto, jak stwierdził Trybunał, za potrzebą takiej sygnalizacji istniejących problemów przemawia „społeczne znaczenie problemu bezrobocia i fakt, że zjawisko to dotyczy osób wymagających najczęściej szczególnej pomocy państwa”.

Trybunał poddał pod wątpliwość, czy omawiane przepisy o profilowaniu osób bezrobotnych dostatecznie chronią dane osobowe bezrobotnych poddanych procedurze profilowania. W ocenie trybunału ustawodawca powinien zwrócić uwagę na następujące problemy. Po pierwsze, przepisy dotyczące profilowania nie przewidują wyraźnej zgody bezrobotnego na ujawnienie przez niego danych o swojej osobie. Równocześnie niewyrażenie zgody na profilowanie jest zagrożone bardzo surową sankcją w postaci obligatoryjnego skreślenia z rejestru bezrobotnych. Po drugie, przepisy te nie zawierają regulacji dotyczących czasu przechowywania danych pochodzących z profilowania oraz zasad i procedur realizacji przez bezrobotnego praw wynikających z przekazania przez niego danych osobowych urzędowi pracy. Po trzecie, przepisy dotyczące profilowania nie przesądzają, czy ustalenie profilu ma się odbywać w sposób całkowicie zautomatyzowany, czy też dopuszczalna jest ręczna korekta ustaleń systemu komputerowego przez pracownika urzędu pracy.

Przedstawione wady regulacji dotyczącej profilowania osoby bezrobotnej słusznie spowodowały, iż została ona usunięta. Pozostał tzw. indywidualny plan działania (art. 34a ustawy o promocji zatrudnienia), chociaż odpowiednio znowelizowany w 2019 r.<sup>41</sup> Istotne w mojej ocenie jest to, że obecnie program ten nie musi być już poprzedzony profilowaniem bezrobotnego. Przede wszystkim w myśl nowej regulacji stanowi on pomoc udzielaną przez powiatowy urząd pracy bezrobotnemu lub poszukującemu pracy w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb i możliwości bezrobotnego lub poszukującego pracy – z uwzględnieniem jego wykształcenia, doświadczenia zawodowego oraz możliwości podjęcia pracy lub działalności gospodarczej. W wyniku nowelizacji odstąpiono od warunku, aby w indywidualnym planie działania mogły być stosowane jedynie te formy pomocy, które zostały przewidziane dla danego profilu. Zaletą tego programu jest również to, że nie jest przygotowywany automatycznie, ale przez doradcę klienta – przy udziale bezrobotnego lub poszukującego pracy. Pozytywnie należy również ocenić obecne brzmienie przepisu, które wskazuje na obligatoryjność modyfikacji indywidualnego planu działania stosownie do zmieniającej się sytuacji bezrobotnego lub poszukującego pracy („indywidualny plan działania podlega modyfikacji”). Do noweli z 2019 r. modyfikacja indywidualnego planu była raczej fakultatywna („indywidu-

40 S 3/18, OTK-A 2018, nr 36.

41 Ustawa z dnia 26 kwietnia 2019 r. o zmianie ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2019 r. poz. 986).

alny plan działania może być modyfikowany”). W celu monitorowania sytuacji i dokonania ewentualnych modyfikacji przewidziano, że urząd pracy powinien kontaktować się z tą osobą co najmniej raz na 60 dni.

## **Samozatrudnienie osób niepełnosprawnych**

Aktywizacja osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy może odbywać się poprzez wspieranie samozatrudnienia tych osób ze środków publicznych. Rozwiązanie to dotyczy osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotni albo poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu. Pomoc finansowa może polegać na otrzymaniu z funduszu PFRON jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej (art. 12a ustawy o rehabilitacji zawodowej)<sup>42</sup>. Wysokość wypłacanych środków powinna zostać określona w drodze negocjacji w umowie zawartej ze starostą. W wyniku nowelizacji z 2018 r.<sup>43</sup> wysokość ta nie może przekraczać 6-krotności przeciętnego wynagrodzenia w przypadku zobowiązania się osoby niepełnosprawnej do prowadzenia wskazanych działalności nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy albo od 6-krotności do 15-krotności przeciętnego wynagrodzenia, gdy okres ten ulega wydłużeniu do 24 miesięcy.

W świetle powyższej regulacji powstało kontrowersyjne zagadnienie, jaka jest forma rozpatrzenia wniosku o udzielenie pomocy. Zdaniem części sądów administracyjnych rozstrzygnięcie w sprawie wniosku nie jest ani decyzją administracyjną, ani innym aktem czy czynnością podlegającą kognicji sądów administracyjnych<sup>44</sup>. Z kolei w innych sprawach sąd stwierdzał, że jest to decyzja administracyjna<sup>45</sup>. Ostatecznie kwestię tę rozstrzygnął Naczelny Sąd Administracyjny w Warszawie w uchwale z dnia 24 maja 2012 r., w której wskazał, że właściwą formą jest decyzja administracyjna<sup>46</sup>.

Pomoc finansową ze środków Funduszu może także otrzymać osoba niepełnosprawna, która już prowadzi działalność gospodarczą albo własne lub dzierżawione gospodarstwo rolne (art. 13 ustawy o rehabilitacji zawodowej). Polega ona na dofinansowaniu do wysokości 50% oprocentowania kredytu bankowego zaciągniętego na kontynuowanie tej działalności, a także na refundacji składek na ubezpieczenie

---

42 Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 12 grudnia 2018 r. w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej (Dz.U. z 2018 r. poz. 2342).

43 Ustawa z dnia 15 grudnia 2017 r. o zmianie ustawy o spółdzielniach socjalnych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2017 r. poz. 2494).

44 Zob. m.in. postanowienie WSA w Łodzi z dnia 15 września 2010 r., II SA/Łd 797/10, LEX nr 773058.

45 Zob. np. postanowienie WSA w Gdańsku z dnia 18 września 2014 r., I SA/Gd 1093/14, LEX nr 1505080.

46 Uchwała NSA z dnia 24 maja 2017 r., IIGPF 1/12, ONSA 2012, nr 4, poz. 62, s. 74.

społeczne. W przypadku tej pomocy osoba niepełnosprawna nie musi posiadać statusu osoby bezrobotnej albo poszukującej pracy.

## Uwagi końcowe

Przedstawione rozważania pokazują, że istnieje wiele różnych rozwiązań wspierających zatrudnienie osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy. Pomimo tego poziom aktywności tych osób jest nadal niezadowalający. Jak wynika z danych statystycznych (BAEL GUS), w 2018 r. współczynnik aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami w wieku produkcyjnym wyniósł 28,3%, wskaźnik zatrudnienia – 26,2%, a stopa bezrobocia – 7,2%<sup>47</sup>.

Przyczyny takiego stanu rzeczy są, w mojej ocenie, zróżnicowane. Przeprowadzone rozważania pokazują, że przyczyn tych należy poszukiwać również w mankamentach istniejących dotychczas regulacji prawnych. Niektóre z nich utrudniają dostęp do przewidzianych środków wspierania osób niepełnosprawnych. Dotyczy to przykładowo dostępu do korzystania z usług i instrumentów rynku pracy, który zasadniczo przysługuje bezrobotnym i poszukującym pracy. Wbrew pozorom uzyskanie przez osobę niepełnosprawną statusu osoby bezrobotnej może być utrudnione, biorąc pod uwagę, że niezbędna jest zdolność do podjęcia zatrudnienia oraz niepobieranie takich świadczeń jak renta z tytułu niezdolności do pracy, renta szkolniowa czy socjalna.

Istnieją także regulacje, które wywołują wątpliwości w kwestii dochodzenia roszczeń.

W tym kontekście niejasne są zasady kwestionowania na drodze administracyjnej i sądowej aktów i czynności, które są podejmowane przez komisje powołane do przeprowadzenia naboru na stanowisko przewidzianego w ustawie o służbie cywilnej i w ustawie o pracownikach samorządowych. W szczególności rodzi się pytanie, jaki sąd jest właściwy w sprawach spornych.

Przyczyny niskiego poziomu aktywności osób niepełnosprawnych widoczne są również w obszarach pozaprawnych. W związku z powyższym warto w większym stopniu stosować instrumenty pozaprawne włączające osoby niepełnosprawne do społeczeństwa. Można tutaj wskazać przełamywanie barier architektonicznych, komunikacyjnych. Bardzo ważne w przeciwdziałaniu wykluczeniu osób niepełnosprawnych z rynku pracy jest również dostrzeżenie przez samych niepełnosprawnych i ich rodziny roli edukacji w przygotowaniu tych osób do wymogów rynku pracy oraz roli nieustannego podnoszenia kwalifikacji w celu zwiększenia szans tych osób na zatrudnienie.

47 Zob. [www.niepelnosprawni.gov.pl](http://www.niepelnosprawni.gov.pl) [dostęp: 26.07.2019].

## **Akty prawne**

- Konwencja z dnia 13 grudnia 2006 r. o prawach osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2012 r. poz. 1169).
- Dyrektywa Rady z dnia 27 listopada 2000 r. ustanawiająca ogólne warunki ramowe równego traktowania w zakresie zatrudnienia i pracy (Dz.Urz. UE L 2000.303.16).
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 426).
- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 1409).
- Ustawa z dnia 21 listopada 2008 r. o służbie cywilnej (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 226).
- Ustawa z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r. poz. 1282 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 15 grudnia 2017 r. o zmianie ustawy o spółdzielniach socjalnych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2017 r. poz. 2494).
- Ustawa z dnia 26 kwietnia 2019 r. o zmianie ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2019 r. poz. 986).
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 września 1998 r. w sprawie rodzajów schorzeń uzasadniających obniżenie wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych oraz sposobu jego obniżenia (Dz.U. z 1998 r. Nr 124, poz. 820).
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11 marca 2011 r. w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej (Dz.U. z 2015 r. poz. 93).
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie profilowania pomocy dla bezrobotnego (Dz.U. z 2014 r. poz. 631).
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 grudnia 2014 r. w sprawie zwrotu dodatkowych kosztów związanych z zatrudnianiem pracowników niepełnosprawnych (Dz.U. z 2014 r. poz. 1987).
- Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 12 grudnia 2018 r. w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej (Dz.U. z 2018 r. poz. 2342).

## **Orzecznictwo**

- Postanowienie TK z dnia 6 czerwca 2018 r., S 3/18, OTK-A 2018, nr 36.
- Wyrok TK z dnia 6 czerwca 2018 r., K 53/16 K 53/16, OTK-A 2018, nr 38.
- Uchwała SN z dnia 29 czerwca 2006 r., III PZP 1/06, OSNAPiUS 2007, nr 3–4, poz. 37.
- Uchwała NSA z dnia 24 maja 2017 r., IIGPF 1/12, ONSA 2012, nr 4, poz. 62.
- Wyrok NSA z dnia 13 grudnia 2017 r., II GSK 2782/17, LEX nr 2435573.
- Postanowienie WSA w Łodzi z dnia 15 września 2010 r., II SA/Łd 797/10, LEX nr 773058.



- Postanowienie WSA w Warszawie z dnia 13 czerwca 2011 r., VII SA/Wa 2354/10, Legalis nr 510158.
- Postanowienie WSA w Warszawie z dnia 14 maja 2013 r., IV SA/Wa 595/13, Legalis nr 846376.
- Postanowienie WSA w Gdańsku z dnia 18 września 2014 r., I SA/Gd 1093/14, LEX nr 1505080.
- Postanowienie WSA we Wrocławiu z dnia 2 lipca 2018 r., IV SA/Wr 54/18, Legalis nr 1804735.
- Wyrok WSA w Warszawie z dnia 31 maja 2006 r., III SA/Wa 353/06, Legalis nr 320881.
- Wyrok WSA w Warszawie z dnia 22 listopada 2016 r., III SA/Wa 2694/15, LEX nr 2260907.
- Wyrok WSA w Warszawie z dnia 18 października 2018 r., V SA/Wa 1631/18, LEX nr 2643547.
- Wyrok WSA w Warszawie z dnia 15 stycznia 2019 r., V SA/Wa 1632/18, LEX nr 2643607.

### Literatura

- Baran K.W., [w:] *Prawo urzędnicze. Komentarz*, Warszawa 2014.
- Bielak-Jomaa E., *Szkolenia osób bezrobotnych i poszukujących pracy jako forma aktywizacji zawodowej – kilka uwag krytycznych*, [w:] *Prawo a niepełnosprawność. Wybrane aspekty*, red. M. Bosak, Warszawa 2015.
- Bielak-Jomaa E., [w:] *Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Komentarz*, red. M. Włodarczyk, Warszawa 2015.
- Drabek A., *Profilowanie pomocy dla bezrobotnych jako nowy sposób na walkę z bezrobociem?*, „Gdańsko-Łódzkie Roczniki Prawa Pracy i Prawa Socjalnego” 2014, nr 4.
- Dubowik A., *Rygorystyczne selekcje i nabór do służby cywilnej w świetle ustawy z 2008 r., „Praca i Zabezpieczenie Społeczne”* 2009, nr 8.
- Garlicki L., Derlatka M., [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, t. 2, Warszawa 2016.
- Góral Z., [w:] *Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Komentarz*, red. Z. Góral, Warszawa 2016.
- Klimkiewicz L., *Dofinansowanie do wynagrodzeń – tylko z efektem zachęty*, „Służba Pracownicza” 2010, nr 6.
- Knapieńska J., *Nowe zasady wspierania pracodawców osób niepełnosprawnych*, „Służba Pracownicza” 2009, nr 5.
- Mirowska-Łoskot U., Topolewska M., *Urzędy pracy znowu do reformy. Do zmiany profilowanie bezrobotnych*, „Gazeta Prawna”, 18.05.2016.
- Paluszkiewicz M., *Obowiązek pracodawcy zapewnienia osobie niepełnosprawnej niezbędnych racjonalnych usprawnień*, [w:] T. Bińczycka-Majewska, M. Włodarczyk, *Współczesne problemy prawa emerytalnego*, Warszawa 2015.
- Paluszkiewicz M., [w:] *Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Komentarz*, red. M. Włodarczyk, Warszawa 2015.

- Roszevska K., *Zatrudnianie i aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami*, [w:] *Najważniejsze wyzwania po ratyfikacji przez Polskę Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych*, „Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich” 2012, nr 10.
- Staszewska E., *Środki prawne przeciwdziałania bezrobociu*, Warszawa 2012.
- Staszewska E., [w:] *Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Komentarz*, red. M. Włodarczyk, Warszawa 2015.
- Stelina J., *Prawo urzędnicze*, Warszawa 2009.
- Szablowska M., *Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych w zakresie dostępu do zatrudnienia na otwartym rynku pracy*, „Polityka Społeczna” 2013, nr 10.
- Szewczyk H., *Stosunki pracy w służbie cywilnej*, Warszawa 2010.
- Szewczyk H., Głosa do postanowienia SN z dnia 13 października 2005 r., II PK 337/04, OSP 2007, z. 7–8, poz. 93.
- Szewczyk H., Głosa do uchwały SN z dnia 29 czerwca 2006 r., III PZP 1/06, OSP 2007, z. 12.
- Topolewska M., *Rewolucja w urzędach pracy. Koniec obowiązkowego profilowania bezrobotnych*, „Gazeta Prawna”, 25.01.2017.
- Torbus U., *Równe traktowanie osób niepełnosprawnych w zatrudnieniu*, [w:] *Prawo a niepełnosprawność: wybrane aspekty*, red. M. Bosak, Warszawa 2015.

# Ograniczenia w dostępie do świadczenia pielęgnacyjnego w polskim systemie prawnym

**Artur K. Modrzejewski**

Uniwersytet w Białymstoku

a.modrzejewski@uwb.edu.pl

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3849-4208>

## Wstęp

Mówiąc o ograniczeniach w zakresie dostępu do świadczenia pielęgnacyjnego, bierze się pod uwagę ograniczenia rozumiane jako przesłanki ustawowe, które należy spełnić, by określone świadczenie otrzymać. Należy jednak zauważyć, że część tych przesłanek, ustanowionych przez ustawodawcę, może być różnie interpretowana, a co za tym idzie przyznanie świadczenia jest skutkiem wykładni normy. Samo w sobie nie jest to zjawisko nadzwyczajne – przecież użycie normy prawnej zawsze wymaga odkodowania jej sensu. Problem pojawi się wówczas, gdy znaczenie normy prawnej uzależnione jest od tego, kto dokonuje tej wykładni. W przypadku interpretacji przesłanki przyznania świadczenia pielęgnacyjnego zauważalny jest pewien dysonans pomiędzy tym, w jaki sposób organy administracji publicznej interpretują normy, a tym, w jaki sposób interpretowane są one przez orzecznictwo sądownoadministracyjne (a często w ślad za tym – również organy orzekające w drugiej instancji). Przy tym praktyka autora, oparta na działalności orzeczniczej w organie odwoławczym, wskazuje, że wykładnia określonych norm prawnych stosowana przez organy pierwszej instancji – odmienna od sądowej – nie jest często wynikiem niewiedzy, a celowym działaniem nastawionym na ograniczenie dostępu do świadczeń pielęgnacyjnych.

Przedmiotem niniejszego artykułu jest próba poddania charakterystyce wybranych przykładów odmiennych interpretacji ustawowych przesłanek przyznania świadczeń pielęgnacyjnych – w zależności od interpretatora i przyjętych reguł wykładni. Stawiam przy tym hipotezę, że prowadzone przez organy administracji po-

stępowania – w znacznej mierze zmierzają do ograniczenia liczby osób będących beneficjentami tego świadczenia.

### Kryterium wieku

Zgodnie z treścią art. 17 ust. 1 b ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych – świadczenie pielęgnacyjne przysługuje, jeżeli niepełnosprawność osoby wymagającej opieki powstała:

- nie później niż do ukończenia 18. roku życia lub
- w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej, jednak nie później niż do ukończenia 25. roku życia<sup>1</sup>.

Ustawodawca uzależnia więc przyznanie świadczenia od spełnienia kryterium wiekowego. Przy tym literalna wykładnia normy prowadzi do wniosku, że warunkiem przyznania świadczenia jest powstanie niepełnosprawności przed ukończeniem 18. roku życia, ewentualnie w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej, jednak nie później niż do ukończenia 25. roku życia.

Trybunał Konstytucyjny wyrokiem z dnia 21 października 2014 r.<sup>2</sup> orzekł o niezgodności art. 17 ust. 1b u.ś.r. z art. 32 ust. 1 Konstytucji w zakresie, w jakim różnicuje prawo do świadczenia pielęgnacyjnego osób sprawujących opiekę nad osobą z niepełnosprawnością po ukończeniu przez nią wieku określonego w tym przepisie ze względu na moment powstania niepełnosprawności. Jednocześnie orzeczenie Trybunału nie spowodowało podjęcia koniecznych działań przez ustawodawcę, to znaczy niekonstytucyjna norma prawna wciąż znajduje się w ustawie. To z kolei powoduje, że organy administracji publicznej (szczególnie pierwszej instancji) wciąż stosują normę znajdującą się w ustawie.

W uzasadnieniu wyroku Trybunał, m.in. po rozważeniu braku przesłanek do zróżnicowania sytuacji prawnej opiekunów osób niepełnosprawnych ze względu na czas (wiek) powstania niepełnosprawności osoby wymagającej wsparcia, wskazał, że skutkiem wyroku jest stwierdzenie w pkt 8, iż opiekunowie dorosłych osób niepełnosprawnych muszą być traktowani przez ustawodawcę jako podmioty należące do tej samej klasy. Stwierdzenie to, podobnie jak następne dwa akapity, odnosi się bezpośrednio do ustawodawcy (tzw. sygnalizacja)<sup>3</sup>. Natomiast w akapicie czwartym pkt 8 znajdują się rozważania dotyczące skutku wyroku dla stanu prawnego i sytuacji prawnej adresatów przepisu art. 17 ust. 1b ustawy – skutkiem

---

1 Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (tekst jedn. Dz.U z 2018 r. poz. 2220), dalej jako u.ś.r.

2 Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 21 października 2014 r., K 38/13 (Dz.U. z 2014 r. poz. 1443).

3 M. Dąbrowski, *Funkcje Trybunału Konstytucyjnego związane z hierarchiczną kontrolą konstytucyjności prawa*, Olsztyn 2015, s. 29.

wejścia w życie wyroku nie jest ani uchylenie art. 17 ust. 1b u.ś.r., ani uchylenie decyzji przyznających świadczenia, ani wykreowanie „prawa” do żądania świadczenia dla opiekunów dorosłych osób niepełnosprawnych, jeżeli niepełnosprawność podopiecznych nie powstała w okresie dzieciństwa. Trybunał Konstytucyjny orzekł ostatecznie o niekonstytucyjności jedynie części normy wynikającej z art. 17 ust. 1b u.ś.r. Poprawienie stanu prawnego w tym zakresie należy w ocenie Trybunału wyłącznie do ustawodawcy, który – biorąc pod uwagę skutki społeczne rozstrzygnięć podejmowanych w badanej materii – powinien dokonać tego bez zbędnej zwłoki. Jeśli zaś chodzi o fragmenty odnoszące się do „uchylenia decyzji przyznających świadczenia” oraz „wykreowanie prawa do żądania świadczenia dla opiekunów dorosłych osób niepełnosprawnych”, to w treści tego zapisu brak podstaw do stosowania przepisu art. 17 ust. 1b u.ś.r. w zakresowo derogowanym brzmieniu, bez ingerencji ustawodawcy. Takie stwierdzenie przeczy sentencji wyroku TK i możliwości zrekonstruowania wszystkich konstytutywnych elementów prawa do świadczenia pielęgnacyjnego po wyłączeniu norm wynikających z derogowanego zakresu przepisu. Zapis zawarty w pkt 8 uzasadnienia wyroku TK należy zatem potraktować jako wskazówkę interpretacyjną, nie zaś element rozstrzygający o zakresie derogacji i jej skutku dla obowiązywania prawa.

Zawarta w sentencji wyroku TK derogacja nie powoduje powstania luki konstrukcyjnej, a zmodyfikowany przepis 17 ust. 1b u.ś.r. w dopełnieniu z ust. 1 tego artykułu może być stosowany.

Na skutek wyroku TK powstała więc sytuacja, w której organ, rozpoznając wnioski o przyznanie świadczenia pielęgnacyjnego złożony przez opiekuna dorosłej osoby z niepełnosprawnością, w obecnym stanie prawnym (dopóki w tej materii nie zostaną wprowadzone nowe rozwiązania ustawowe) ma obowiązek zbadać, czy wnioskodawca spełnia warunki do przyznania tego świadczenia określone w art. 17 u.ś.r., tj. z wyłączeniem tej części tego przepisu, która z dniem 23 października 2014 r. została ostatecznie uznana za niekonstytucyjną.

Prawidłowa wykładnia powinna być jednak prowadzona z pominięciem normy niekonstytucyjnej. O ile istnieją pewne wątpliwości co do tego, w jaki sposób postępować, gdy Trybunał odroczył utratę mocy obowiązującej danej normy prawnej, dając tym samym czas ustawodawcy na stosowną nowelizację<sup>4</sup>, to jednoznaczne stwierdzenie niekonstytucyjności przepisów nie może prowadzić do innych wniosków niż tylko konieczności prowadzenia postępowania administracyjnego z pominięciem tej normy.

4 Por. A.K. Modrzejewski, *Wpływ prawotwórczej działalności Trybunału Konstytucyjnego na funkcjonowanie administracji publicznej a zaufanie do władz publicznych*, [w:] *Sprawiedliwość i zaufanie do władz publicznych w prawie administracyjnym*, red. M. Sthał, M. Kasiński, K. Właźlak, Warszawa 2015, s. 155–167, wraz z przytoczoną tam literaturą i orzecnictwem.

Oznacza to, że organy, rozpoznając wniosek o przyznanie świadczenia pielęgnacyjnego złożony przez opiekuna dorosłej osoby z niepełnosprawnością w obecnym stanie prawnym (tj. dopóki w tej materii nie zostaną wprowadzone nowe rozwiązania ustawowe), mają obowiązek zbadać, czy wnioskodawca spełnia warunki do przyznania tego świadczenia określone w art. 17 u.ś.r, z wyłączeniem tej części tego przepisu, która z dniem 23 października 2014 r. została ostatecznie uznana za niekonstytucyjną<sup>5</sup>.

Praktyka organów administracji polega jednak na odmowie przyznania świadczenia przy zastosowaniu literalnej wykładni przepisu wyprowadzonej z normy niekonstytucyjnej.

### Stopień spokrewnienia

Analiza przesłanek określonych w art. 17 ust. 5 u.ś.r. prowadzi do następującego wniosku: z kręgu osób uprawnionych do otrzymania świadczenia ze względu na wsparcie współmałżonka wyłączeni pozostają małżonkowie, chyba że współmałżonek legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności. Tymczasem zgodnie z art. 128 k.r.o.<sup>6</sup>, obowiązek dostarczenia środków utrzymania, a w miarę potrzeby także środków wychowania, obciąża krewnych w linii prostej oraz rodzeństwo. Analogiczne powinności w stosunku do małżonków przewidują przepisy art. 23 i 27 k.r.o. Z ich treści wynika, że małżonkowie mają równe prawa i obowiązki w małżeństwie, są obowiązani do wspólnego pożycia, do wzajemnej pomocy i wierności, współdziałania dla dobra rodziny, którą przez swój związek założyli (art. 23), oraz są zobowiązani, każdy według swych sił oraz swoich możliwości zarobkowych i majątkowych, do przyczyniania się zaspokajania potrzeb rodziny (art. 27 k.r.o.). Pomimo że Kodeks rodzinny i opiekuńczy nie przewiduje wprost istnienia obowiązku alimentacyjnego pomiędzy małżonkami, to wynikający z przepisów art. 23 i 27 k.r.o. obowiązek wzajemnej pomocy małżonków, w tym obowiązek łożenia na utrzymanie współmałżonka, uzasadnia twierdzenie, że na współmałżonkach ciąży wzajemny obowiązek alimentacyjny.

---

5 Por. wyroki: NSA z dnia 18 listopada 2015 r., I OSK 1668/14; WSA w Poznaniu z dnia 11 lutego 2016 r., II SA/Po 1068/15; WSA w Bydgoszczy z dnia 1 czerwca 2015 r., II SA/Bd 366/15; WSA w Bydgoszczy z dnia 16 czerwca 2015 r., II SA/Bd 434/15; WSA w Bydgoszczy z dnia 24 czerwca 2015 r., II SA/Bd 327/15; WSA w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 10 grudnia 2014 r., II SA/Go 818/14; WSA w Poznaniu z dnia 23 października 2014 r., IV SA/Po 969/14; WSA w Białymstoku z dnia 2 grudnia 2014 r., II SA/Bk 1022/14; WSA w Łodzi z dnia 10 grudnia 2014 r., II SA/Łd 1034/14; WSA w Olsztynie z dnia 27 sierpnia 2015 r., II SA/Ol 623/15; WSA w Warszawie z dnia 2 kwietnia 2015 r., VIII SA/Wa 1026/14; WSA w Warszawie z dnia 13 stycznia 2015 r., I SA/Wa 3139/14; WSA w Warszawie z dnia 21 października 2015 r., VII SA/Wa 237/15; WSA w Gdańsku z dnia 17 września 2015 r., III SA/Gd 551/15; WSA w Rzeszowie z dnia 22 stycznia 2015 r., II SA/Rz 1029/14; dostępne na: [www.orzeczenia.nsa.gov.pl](http://www.orzeczenia.nsa.gov.pl), dalej jako CBOSA.

6 Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U. z 2017 r. poz. 682), dalej jako k.r.o.

Należy dodać, że z treści art. 130 k.r.o. wynika obowiązek jednego małżonka do dostarczania środków utrzymania drugiemu małżonkowi po rozwiązaniu lub unieważnieniu małżeństwa albo orzeczeniu separacji. Obowiązek ten wyprzedza obowiązek alimentacyjny krewnych tego małżonka. Skoro małżonek jest pierwszą osobą z kręgu zobowiązanych do alimentacji w sytuacji wyżej opisanej, to tym bardziej jest on pierwszym zobowiązanym do dostarczania środków utrzymania małżonkowi w trakcie trwania małżeństwa, na podstawie wyżej wskazanego art. 27 k.r.o.<sup>7</sup>

Co prawda przepis art. 17 ust. 5 pkt 2 lit a) u.ś.r. przewiduje, że świadczenie pielęgnacyjne nie przysługuje, jeżeli osoba wymagająca opieki pozostaje w związku małżeńskim, chyba że współmałżonek legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności. Należy jednakże uwzględnić fakt, że w licznych wyrokach sądów administracyjnych, stosując wykładnię celowościową i systemową, wyprowadzono, że świadczenie pielęgnacyjne będzie mogło być przyznawane na rzecz współmałżonka czy dziecka, którego rodzic pozostaje w związku małżeńskim, jeśli tylko zostaną spełnione pozostałe przesłanki warunkujące co do zasady możliwość ubiegania się o ten rodzaj świadczenia<sup>8</sup>. Ten rodzaj interpretacji należy uzasadnić koniecznością wykładni przepisów art. 17 u.ś.r. zgodnie z Konstytucją. O takiej interpretacji omawianego wyłączenia aprobusz wypowiedział się Trybunał Konstytucyjny w postanowieniu z dnia 1 czerwca 2010 r.<sup>9</sup>, nakładając jednocześnie na Sejm obowiązek zapewnienia spójności zasad przyznawania świadczenia pielęgnacyjnego. Należy zgodzić się z wykładnią zaprezentowaną w powołanym orzecznictwie sądowym oraz uzasadnieniu powołanego wyżej postanowienia Trybunału Konstytucyjnego, które zachowują aktualność mimo późniejszych zmian przepisów regulujących kwestie przyznawania świadczeń z tytułu wsparcia osoby z niepełnosprawnością. Tego rodzaju wykładnia ma nie tylko uzasadnieni systemowe, odnoszące się do unormowań w k.r.o., ale również odnosi się do względów racjonalnych, najczęściej bowiem faktyczną opiekę nad osobą z niepełnosprawnością sprawują małżonkowie, trudno więc pozbawiać ich możliwości wnioskowania o przyznanie świadczenia.

W tym miejscu ponownie należy wskazać na fakt, że organy administracji, stosując literalną wykładnię normy, ograniczają prawo współmałżonków do otrzymania przedmiotowego świadczenia.

7 Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (tekst jedn. Dz.U. z 2017 r. poz. 682).

8 Wyrok NSA z dnia 7 grudnia 2009 r., II SA/OI 61/09; Wyrok NSA z dnia 30 kwietnia 2010 r., I OSK 115/10; Wyrok NSA z dnia 26 marca 2010 r., I OSK 1668/09. Sąd wskazał, iż przepis art. 17 ust. 1 i n. należy interpretować w powiązaniu z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 18 lipca 2009 r. P 27/07.

9 Postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 1 czerwca 2010 r., S 1/10.

## Rodzaj orzeczenia o niepełnosprawności

Warunkiem uzyskania przedmiotowego świadczenia jest brak podejmowania lub rezygnacja z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Pojawia się tutaj problem, w jaki sposób postąpić, gdy orzeczenie o niepełnosprawności zawiera ww. wskazania, a jednocześnie nie jest orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności. Brzmienie art. 17 ust. 1 u.ś.r., zwłaszcza użyty w nim zwrot „łącznie ze wskazaniami”, a także spójnik „oraz” umieszczony pomiędzy wyliczeniem pierwszego i drugiego ze wskazań, wskazują, że do ubiegania się o świadczenie pielęgnacyjne uprawnia tylko takie orzeczenie o niepełnosprawności, które zawiera równocześnie (łącznie, kumulatywnie) oba wskazania. Organy orzekające w przedmiocie przyznania prawa do świadczenia pielęgnacyjnego nie mają jednocześnie uprawnień zarówno do kwestionowania orzeczeń o niepełnosprawności (wydanych przez uprawnione organy lub sądy), a tym bardziej do podejmowania jakichkolwiek ustaleń mających na celu uzupełnienie wydanych orzeczeń<sup>10</sup>.

Brzmienie przytoczonego przepisu w punktach od 1 do 4 określa krąg podmiotów uprawnionych do świadczenia pielęgnacyjnego, a w części opisującej przesłanki przedmiotowe nabycia uprawnienia wskazuje, że uprawnionym z pkt. 1–4 podmiotom świadczenie pielęgnacyjne się należy, gdy:

- nie podejmują lub rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej;
- czynią tak po to, by sprawować opiekę na osobą o znacznym stopniu niepełnosprawności albo niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Użycie przez ustawodawcę spójnika „albo” między rodzajami orzeczeń o niepełnosprawności, wymaganych dla podopiecznego podmiotu ubiegającego się o świadczenie pielęgnacyjne, oznacza, że zarówno orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, jak również orzeczenie o innym niż znaczny stopień nie-

10 Por. wyrok WSA w Olsztynie z dnia 14 grudnia 2017 r., II SA/OI 925/17, dostępny na: CBOSA.



pełnosprawności, ale ze wskazaniem konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji, daje opiekunowi (mieszczącemu się w kręgu podmiotów uprawnionych do świadczenia) prawo do otrzymania świadczenia pielęgnacyjnego. Spójnik „albo” w języku polskim komunikuje bowiem, że możliwa jest tylko jedna z dwóch wzajemnie wykluczających się sytuacji, które spójnik łączy (rozdziela). Należy zwrócić uwagę, że analizie poddany jest przepis prawa (tekst urzędowy pisany językiem prawnym), a zwrotom języka prawnego nie należy, bez wyraźnego powodu, nadawać innego znaczenia niż to, które zwroty owe mają w języku naturalnym<sup>11</sup>.

Należy bowiem uwzględnić odmienny sposób orzekania o stanie niepełnosprawności, przyjęty w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych<sup>12</sup>, w zależności od tego, czy dotyczy to osoby poniżej 16. roku życia, czy też starszej.

W stosunku do drugiej grupy osób niepełnosprawnych (powyżej 16. roku życia) wedle tej ustawy orzeczenie potwierdzające niepełnosprawność obligatoryjnie określa stopień niepełnosprawności (znaczny, umiarkowany, lekki), a w stosunku do pierwszej jedynie stwierdza zaliczenie do osób niepełnosprawnych (zob. art. 4 i art. 4a ust. 1 powołanej ustawy).

Innymi słowy, osoba powyżej 16. roku życia – by możliwe było przyznane na nią świadczenia pielęgnacyjnego – musi legitymować się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, w przypadku osób do 16. roku życia wystarczającą przesłanką jest orzeczenie o niepełnosprawności wraz ze wskazaniem.

Tego rodzaju wykładnia, pomimo że oparta na interpretacji systemowej prawa, nie znajduje aprobaty w orzecznictwie sądownoadministracyjnym. Stwierdza się bowiem, że jest ona błędna i prowadzi do rezultatów sprzecznych z *ratio legis* tego przepisu, jakim jest wsparcie finansowe przez państwo osób rezygnujących lub niepodejmujących zatrudnienia w celu sprawowania osobistej opieki nad niepełnosprawnym dzieckiem, które ze względu na niepełnosprawność nie ma możliwości samodzielnej egzystencji, względnie ma ją w znacznym stopniu ograniczoną i wymaga stałego wsparcia opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji<sup>13</sup>. Prawidłowa interpretacja terminu „orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem” prowadzi do wniosku, iż chodzi zarówno o orzeczenie wydane w stosunku do osób nieprzekraczających 16. roku życia, jak też orzeczenie o zaliczeniu osoby

11 T. Stawecki, P. Winczorek, *Wstęp do prawoznawstwa*, wyd. 3, Warszawa 2002, s. 162–167.

12 Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn. Dz.U. z 2016 r. poz. 2046).

13 Wyrok WSA we Wrocławiu z dnia 14 listopada 2017 r., IV Sa/Wr 348/17, dostępny na: CBOSA.

z niepełnosprawnością do innego niż znaczny stopień niepełnosprawności (w tym wypadku umiarkowanego), o ile w treści takich orzeczeń (w tym wypadku na skutek wyroku sądowego) zawarte zostały wskazania dotyczące konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna osoby z niepełnosprawnością w procesie jej leczenia, rehabilitacji i edukacji<sup>14</sup>.

W tym miejscu ograniczenie w dostępie do świadczenia wymaga przeprowadzenia wykładni systemowej, odmienne zaś wnioski wypływają z wykładni językowej, której efektem jest poszerzenie kręgu osób uprawnionych do otrzymania świadczenia.

### **Konieczność rezygnacji z innego świadczenia**

Zgodnie z art. 27 ust. 5 u.ś.r. w przypadku zbiegu uprawnień do następujących świadczeń:

- 1) świadczenia rodzicielskiego lub
- 2) świadczenia pielęgnacyjnego lub
- 3) specjalnego zasiłku opiekuńczego lub
- 4) dodatku do zasiłku rodzinnego, o którym mowa w art. 10, lub
- 5) zasiłku dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów

przysługuje jedno z tych świadczeń wybrane przez osobę uprawnioną, także w przypadku gdy świadczenia te przysługują w związku z opieką nad różnymi osobami.

Należy wskazać na poglądy wyrażone w orzecznictwie sądownoadministracyjnym, gdzie podkreśla się, iż nie do zaakceptowania jest stanowisko, że świadczenie pielęgnacyjne nie przysługuje, ponieważ osoba pobiera zasiłek dla opiekuna. To właśnie rolą organów jest umożliwienie stronie ostatecznego „zrezygnowania” z pobierania zasiłku dla opiekuna przez przeprowadzenie zgodnie z wnioskiem wynikającym ze złożonego oświadczenia. Organ powinien być poinformować stronę o konieczności uprzedniego uzyskania wniosku dotyczącego rezygnacji z pobieranego świadczenia – zasiłku dla opiekuna – przed rozpatrzeniem wniosku o przyznanie świadczenia pielęgnacyjnego. Powyższe obowiązki organu wynikają w sposób jasny i oczywisty z jednej z podstawowych zasad postępowania administracyjnego, wyrażonej w art. 9 Kodeksu postępowania administracyjnego (k.p.a.),

---

<sup>14</sup> Tak też m.in. w wyrokach WSA w Warszawie z dnia 17 grudnia 2015 r., I SA/Wa 1502/15 oraz WSA we Wrocławiu z dnia 15 stycznia 2016 r., IV SA/Wr 456/15.

tj. z zasady obowiązku organów udzielania informacji faktycznej i prawnej<sup>15</sup>. W innym zaś orzeczeniu sąd stwierdza, że nie jest możliwe uzyskanie uprawnienia do świadczenia pielęgnacyjnego przy jednoczesnym posiadaniu prawa do innych tego typu świadczeń, w tym zasiłku dla opiekuna przyznanego na mocy ustawy o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów. W sytuacji gdy opiekun ma już ustalone na mocy decyzji prawo do zasiłku, o którym mowa w ustawie o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów, nie jest możliwe przyznanie mu świadczenia pielęgnacyjnego. Dla uniknięcia zbiegu powyższych świadczeń możliwe jest wydanie decyzji o ustaleniu prawa do świadczenia pielęgnacyjnego pod warunkiem zrzeczenia się ustalonego już zasiłku dla opiekuna<sup>16</sup>.

Jednak należy zauważyć, że dodanie w decyzji dodatkowych elementów w postaci terminu, warunku czy zlecenia jest dopuszczalne tylko wtedy, gdy przewidują to przepisy szczególne<sup>17</sup>. Nie jest więc tak, że warunek może być dodany za każdym razem, gdy organ administracji uzna to za konieczne, mając na względzie kolizję świadczeń. Zwraca się przy tym uwagę, że art. 107 § 2 k.p.a.<sup>18</sup>, który dopuszcza możliwość zamieszczenia w decyzji dodatkowych elementów, nie stanowi samoistnej podstawy prawnej do ich dodania. Obowiązek lub możliwość zawarcia w decyzji dodatkowych składników musi wynikać z odrębnych regulacji<sup>19</sup>. Zawarcie w decyzji dodatkowych elementów bez podstawy prawnej mogłoby stanowić podstawę do twierdzenia nieważności decyzji<sup>20</sup>.

Organ administracji powinien poinformować stronę o konieczności zrzeczenia się jednego ze świadczeń jako elementu niezbędnego do przyznania świadczenia pielęgnacyjnego. Z punktu widzenia państwa prawa i celu funkcjonowania pomocy społecznej niedopuszczalna jest sytuacja, w której organy administracji informują o konieczności zrzeczenia się świadczenia, strona wykonuje instrukcje organu, a następnie organ odmawia przyznania świadczenia pielęgnacyjnego ze względu na inne okoliczności (choćby te opisane w artykule).

## Wnioski

Przeprowadzona analiza prowadzi do konkluzji, że rodzaj zastosowanej wykładni zależy do podmiotu jej dokonującego i celu, jaki ma być przez ten podmiot

15 Por. wyrok WSA w Krakowie z dnia 24 maja 2018 r., III SA/Kr 353/18, dostępny na: CBOSA.

16 Wyrok NSA z dnia 13 kwietnia 2018 r., I OSK 82/18, dostępny na: CBOSA.

17 Wyrok NSA z dnia 10 lutego 2009 r., II GSK 714/08, dostępny na: CBOSA; M. Jaśkowska, M. Wilbrandt-Gotowicz, A. Wróbel, *Komentarz aktualizowany do Kodeksu postępowania administracyjnego*, LEX/el. 2019.

18 Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jedn. Dz.U. z 2018 r. poz. 2096).

19 Wyrok NSA w Szczecinie z dnia 2 października 2002 r., SA/Sz 2049/01, dostępny na: CBOSA.

20 Wyrok WSA w Warszawie z dnia 29 kwietnia 2008 r., VII SA/Wa 2181/07, dostępny na: CBOSA.

realizowany. Tylko pozornie bowiem organy administracji publicznej pierwszej instancji za swój naczelny i podstawowy cel uznają przyznawanie świadczeń. W moim przekonaniu zadaniem tych organów jest bowiem weryfikacja spełnienia przesłanek ustawowych przy jednoczesnym założeniu, że świadczenia mają być przyznawane wybiórczo. Można na wręcz powiedzieć, że organy administracji reglamentują dostęp do świadczeń poprzez zastosowanie określonej wykładni przepisów prawa. Jeżeli niezbędna jest inna niż językowa wykładania przepisu bądź też konieczne jest wsparcie się na orzecznictwie sądowym (nawet TK), wówczas w ochronie interesu finansowego państwa (bo nawet nie interesu społecznego, który powinien być rozumiany jako konieczność zapewnienia bytu jednostkom słabszym, pozbawionym możliwości zarobkowania) świadczenia przyznawane są wybiórczo. Odmienną wykładnię stosują często organy odwoławcze i sądy administracyjne, jednakże w przypadku osób będących beneficjentami pomocy społecznej nie można automatycznie założyć, że każdy skorzysta z przyznanych mu uprawnień procesowych.

W systemie prawa art. 71 ust. 1 Konstytucji RP gwarantuje uwzględnienie dobra rodziny w polityce państwa, jak też szczególną pomoc rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji materialnej i społecznej. Z art. 71 ust. 2 Konstytucji RP wynika obowiązek udzielenia szczególnej pomocy matce przed i po urodzeniu dziecka. Tak wyznaczony standard pomocy względem matki z niepełnosprawnością wzmacnia norma art. 69 Konstytucji RP.

Osoby z niepełnosprawnościami mają prawo być rodzicami. Mają prawo opiekować się swoimi dziećmi, a ich dzieci mają prawo do przebywania w swojej biologicznej rodzinie. Poszanowanie praw rodziców z niepełnosprawnościami i ich dzieci wymaga wypracowania spójnych systemowo i kompleksowych rozwiązań poprzez stworzenie wyspecjalizowanego systemu wsparcia w celu wyeliminowania barier w wykonywaniu przez rodziców funkcji rodzicielskich<sup>21</sup>.

### **Akty prawne**

Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jedn. Dz.U. z 2018 r. poz. 2096).

Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U. z 2017 r. poz. 682).

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn. Dz.U. z 2016 r. poz. 2046).

Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (tekst jedn. Dz.U. z 2018 r. poz. 2220).

---

21 *Założenia Nowego Systemu Wsparcia Osób z Niepełnosprawnościami przyjęte przez III Kongres Osób z Niepełnosprawnościami*, 2017, <http://konwencja.org/iii-kongres-ozn> [dostęp: 14.07.2020].

### **Orzeczenia**

- Postanowienie TK z dnia 1 czerwca 2010 r., S 1/10.
- Wyrok TK z dnia 21 października 2014 r., K 38/13 (Dz.U. z 2014 r. poz. 1443).
- Wyrok NSA w Szczecinie z dnia 2 października 2002 r., SA/Sz 2049/01.
- Wyrok NSA z dnia 10 lutego 2009 r., II GSK 714/08.
- Wyrok NSA z dnia 7 grudnia 2009 r., II SA/OI 61/09.
- Wyrok NSA z dnia 26 marca 2010 r., I OSK 1668/09.
- Wyrok NSA z dnia 30 kwietnia 2010 r., I OSK 115/10.
- Wyrok NSA z dnia 18 listopada 2015 r., I OSK 1668/14.
- Wyrok NSA z dnia 13 kwietnia 2018 r., I OSK 82/18.
- Wyrok WSA w Warszawie z dnia 29 kwietnia 2008 r., VII SA/Wa 2181/07.
- Wyrok WSA w Poznaniu z dnia 23 października 2014 r., IV SA/Po 969/14.
- Wyrok WSA w Białymstoku z dnia 2 grudnia 2014 r., II SA/Bk 1022/14.
- Wyrok WSA w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 10 grudnia 2014 r., II SA/Go 818/14.
- Wyrok WSA w Łodzi z dnia 10 grudnia 2014 r., II SA/Łd 1034/14.
- Wyrok WSA w Warszawie z dnia 13 stycznia 2015 r., I SA/Wa 3139/14.
- Wyrok WSA w Rzeszowie z dnia 22 stycznia 2015 r., II SA/Rz 1029/14.
- Wyrok WSA w Warszawie z dnia 2 kwietnia 2015 r., VIII SA/Wa 1026/14.
- Wyrok WSA w Bydgoszczy z dnia 1 czerwca 2015 r., II SA/Bd 366/15.
- Wyrok WSA z Bydgoszczy z dnia 24 czerwca 2015 r., II SA/Bd 327/15.
- Wyrok WSA w Bydgoszczy z dnia 16 czerwca 2015 r., II SA/Bd 434/15.
- Wyrok WSA w Olsztynie z dnia 27 sierpnia 2015 r., II SA/OI 623/15.
- Wyrok WSA w Gdańsku z dnia 17 września 2015 r., III SA/Gd 551/15.
- Wyrok WSA w Warszawie z dnia 21 października 2015 r., VII SA/Wa 237/15.
- Wyrok WSA w Warszawie z dnia 17 grudnia 2015 r., I SA/Wa 1502/15.
- Wyrok WSA we Wrocławiu z dnia 15 stycznia 2016 r., IV SA/Wr 456/15.
- Wyrok WSA w Poznaniu z dnia 11 lutego 2016 r., II SA/Po 1068/15.
- Wyrok WSA we Wrocławiu z dnia 14 listopada 2017 r., IV Sa/Wr 348/17.
- Wyrok WSA w Olsztynie z dnia 14 grudnia 2017 r., II SA/OI 925/17.
- Wyrok WSA w Krakowie z dnia 24 maja 2018 r., III SA/Kr 353/18.

### **Literatura**

- Dąbrowski M., *Funkcje Trybunału Konstytucyjnego związane z hierarchiczną kontrolą konstytucyjności prawa*, Olsztyn 2015.
- Jaśkowska M., Wilbrandt-Gotowicz M., Wróbel A., *Komentarz aktualizowany do Kodeksu postępowania administracyjnego*, LEX/el 2019.
- Modrzejewski A.K., *Wpływ prawotwórczej działalności Trybunału Konstytucyjnego na funkcjonowanie administracji publicznej a zaufanie do władz publicznych*, [w:] *Spra-*

Artur K. Modrzejewski

---

*wiedliwość i zaufanie do władz publicznych w prawie administracyjnym*, red. M. Sthał, M. Kasiński, K. Właźlak, Warszawa 2015.

Stawecki T., Winczorek P., *Wstęp do prawoznawstwa*, wyd. 3, Warszawa 2002.

*Założenia Nowego Systemu Wsparcia Osób z Niepełnosprawnościami przyjęte przez III Kongres Osób z Niepełnosprawnościami*, 2017, <http://konwencja.org/iii-kongres-ozn>.

## **Osoby z niepełnosprawnością sprzężoną i ze spektrum autyzmu w środowiskowych domach samopomocy – próba oceny istniejących rozwiązań normatywnych**

**Maciej Borski**

Wyższa Szkoła Humanitas w Sosnowcu

maciej.borski@humanitas.edu.pl

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8210-7968>

### **Zagadnienia wprowadzające**

Zasadniczym celem tego opracowania jest próba ukazania wsparcia, jakiego państwo udziela szczególnej kategorii osób z zaburzeniami psychicznymi – osobom ze spektrum autyzmu i z niepełnosprawnością sprzężoną – oraz ich opiekunom, umożliwiając im skorzystanie z oferty środowiskowych domów samopomocy (ŚDS). Ze względu na ograniczone ramy tego rozdziału chciałbym skupić się przede wszystkim na kwestii finansowania ŚDS, analizując rozwiązania prawne, jakie prawodawca wprowadza sukcesywnie od lipca 2017 r., chcąc zwiększyć udział w tych placówkach osób z niepełnosprawnością sprzężoną i ze spektrum autyzmu. Bazując na konkretnych regulacjach normatywnych, podejmę próbę odpowiedzi na pytanie, dlaczego mimo konkretnych rozwiązań ukierunkowanych na ww. grupę osób nie udało się w praktyce doprowadzić do znaczącego zwiększenia uczestnictwa tych osób w zajęciach realizowanych w ramach ŚDS.

Środowiskowe domy samopomocy to ośrodki wsparcia dla dorosłych osób z zaburzeniami psychicznymi, czyli dla osób chorych psychicznie i niepełnosprawnych intelektualnie (upośledzonych umysłowo). Zapewniają one dla swoich uczestników pobyt dzienny lub całonocowy. Prowadzone są przez jednostki samorządu terytorialnego jako zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej, finansowane są natomiast z budżetu wojewody.

Należy pamiętać, że pod pojęciem „osoba z zaburzeniami psychicznymi”<sup>1</sup> kryją się trzy odrębne grupy uczestniczące w zajęciach ŚDS. Są to osoby: chore psychicznie (wykazujące zaburzenia psychotyczne), osoby upośledzone umysłowo (niepełnosprawne intelektualnie), osoby wykazujące inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych i wymagają świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym. Każda z tych grup potrzebuje innych form pomocy środowiskowej, leczenia i metod terapii. Dlatego też placówki te dzielą się na:

- ŚDS, przeznaczone dla osób przewlekle psychicznie chorych (typ A),
- ŚDS, przeznaczone dla osób upośledzonych umysłowo (typ B),
- ŚDS, przeznaczone dla osób wykazujących inne przewlekle zaburzenia czynności psychicznych (typ C) i od ostatniej nowelizacji, która weszła w życie 5 czerwca 2019 r.,
- ŚDS, przeznaczone dla osób ze spektrum autyzmu lub niepełnosprawnościami sprzężonymi (typ D).

Podstawowym zadaniem domów jest przede wszystkim podtrzymywanie i rozwijanie w uczestnikach umiejętności niezbędnych do możliwie najbardziej samodzielnego życia. Placówki ŚDS świadczą usługi dostosowane do szczególnych potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi, w szczególności: pracę socjalną, psychoterapię, rehabilitację leczniczą, społeczną i zawodową, usprawnienie, organizację czasu wolnego. Specyfika środowiskowych domów polega na tym, że stanowią one oparcie dla rehabilitacji psychiatrycznej w środowisku, proponując konkretne programy rehabilitacyjne.

Środowiskowe domy samopomocy działają:

- w strukturach ośrodków pomocy społecznej,
- jako samodzielne jednostki organizacyjne,
- jako placówki prowadzone przez organizacje pozarządowe.

Okres korzystania z miejsca całodobowego pobytu w środowiskowym domu samopomocy nie może być jednorazowo dłuższy niż 3 miesiące, z możliwością przedłużenia do 6 miesięcy w uzasadnionych przypadkach, przy czym maksymalny okres pobytu całodobowego osoby w roku kalendarzowym nie może być dłuższy niż 8 miesięcy.

---

1 Por. art. 3 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 685 z późn. zm.).



## **Podstawowe regulacje dotyczące finansowania ŚDS**

Utrzymanie ŚDS wymaga stałego finansowania. Generalnie bieżące funkcjonowanie ŚDS finansowane jest z budżetu państwa. Zgodnie z art. 51c ust. 2 ustawy o pomocy społecznej<sup>2</sup> miesięczną kwotę dotacji z budżetu państwa na pokrycie bieżących kosztów prowadzenia ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi ustala wojewoda – jako iloczyn aktualnej liczby osób korzystających z usług w tych ośrodkach oraz średniej miesięcznej wojewódzkiej kwoty dotacji na jednego uczestnika, nie wyższą jednak niż średnia miesięczna kwota dotacji wyliczona dla województwa. Niezależnie od powyższego osoba przyjęta do ŚDS lub jej opiekun zobowiązani są do ponoszenia odpłatności miesięcznej za usługi świadczone w ŚDS, a zatem do ich współfinansowania. Odpłatność ta ustalana jest na zasadach określonych w ustawie o pomocy społecznej oraz w oparciu o rozporządzenie właściwego wojewody, corocznie publikowane w Dzienniku Urzędowym właściwego województwa na podstawie art. 51 c ust. 3 ustawy o pomocy społecznej. Zgodnie z art. 51b ust. 1 ustawy o pomocy społecznej odpłatność za usługi wynosi 5% kwoty dochodu uczestnika samotnie gospodarującego lub kwoty dochodu na osobę w rodzinie, ale tylko w sytuacji, jeżeli dochód uczestnika samotnie gospodarującego lub dochód na osobę w rodzinie przekracza kwotę 300% odpowiedniego kryterium dochodowego, tj. w przypadku uczestnika samotnie gospodarującego, gdy jego dochód przekracza kwotę 1902 zł, a w przypadku uczestnika zamieszkującego w rodzinie, gdy dochód na osobę w rodzinie przekracza kwotę 1542 zł. Z kolei zgodnie z art. 51b ust. 3 wspomnianej ustawy odpłatność za usługi całodobowe ustala się w wysokości 70% dochodu osoby korzystającej z usług, proporcjonalnie do okresu jej pobytu. Decyzję o skierowaniu do środowiskowego domu samopomocy i decyzję ustalającą odpłatność za korzystanie z usług w tych ośrodkach wydaje w myśl art. 51b ust. 5 ustawy o pomocy społecznej właściwy organ jednostki samorządu terytorialnego, prowadzącej lub zlecającej prowadzenie środowiskowego domu samopomocy, który z kolei na podstawie ust. 6 wyżej wskazanego przepisu może zwolnić te osoby, na ich wniosek, częściowo lub całkowicie z tej odpłatności.

## **Spektrum autyzmu i niepełnosprawność sprzężona – zagadnienia terminologiczne**

Udzielenie odpowiedzi na sformułowane na wstępie pytanie wymaga dokonania podstawowych ustaleń terminologicznych. W szczególności konieczne jest ustalenie beneficjentów wsparcia udzielanego przez państwo osobom z zaburzenia-

2 Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r. poz. 1507 z późn. zm.).

mi psychicznymi, czyli jego zakresu podmiotowego poprzez wyjaśnienie, kim jest osoba ze spektrum autyzmu i osoba z niepełnosprawnością sprzężoną.

Osoby ze spektrum autyzmu (ASD – Autism Spectrum Disorders) to szeroka grupa obejmująca różne typy osób o cechach autystycznych, wykazujących odmienne mechanizmy lub przyczyny powodujące trudności rozwojowe i mające często odrębne wymagania wobec środowiska. Wszystkie one charakteryzują się znacznymi zaburzeniami interakcji społecznych i komunikacji, jak również znacznie ograniczonymi zainteresowaniami i bardzo powtarzalnym zachowaniem. Spektrum autyzmu obejmuje następujące przypadłości: autyzm dziecięcy<sup>3</sup>, autyzm atypowy<sup>4</sup>, zespół Aspergera<sup>5</sup>, upośledzenie zdolności niewerbalnego uczenia się<sup>6</sup>, autyzm wysokofunkcjonujący<sup>7</sup>, zaburzenie semantyczno-pragmatyczne<sup>8</sup>, zespół wielu złożonych zaburzeń rozwojowych<sup>9</sup>, hiperleksje<sup>10</sup>.

- 3 Złożone zaburzenie rozwoju i funkcjonowania ośrodkowego układu nerwowego, charakteryzujące się zakłóceniami zdolności komunikowania uczuć i budowania relacji interpersonalnych, zubożeniem i stereotypowością zachowań oraz trudnościami z integracją wrażeń zmysłowych.
- 4 Jest to całościowe zaburzenie rozwoju, różniące się od wczesnego autyzmu dziecięcego przede wszystkim późniejszym początkiem występowania objawów (około 3. roku życia lub później).
- 5 Zaburzenie to obejmuje przede wszystkim upośledzenie umiejętności społecznych, trudności w akceptowaniu zmian, ograniczoną elastyczność myślenia przy braku upośledzenia umysłowego oraz szczególnie pochłaniające, obsesyjne zainteresowania, natomiast rozwój mowy oraz rozwój poznawczy przebiega bardziej prawidłowo w porównaniu do autyzmu dziecięcego. Głównymi kryteriami odróżniającymi zespół Aspergera od autyzmu głębokiego są brak opóźnienia rozwoju mowy i innych istotnych jej zaburzeń uniemożliwiających logiczną komunikację oraz prawidłowy rozwój poznawczy.
- 6 Zaburzenie uczenia się (właściwiej wada neurologiczna), przypominająca całościowe zaburzenie rozwoju, mająca podłoże najprawdopodobniej związane z zaburzonym funkcjonowaniem prawej półkuli mózgu lub uszkodzeniem istoty białej.
- 7 Nieformalne określenie przypadków autyzmu, w których iloraz inteligencji przekracza 90, co sprawia, że osoby nim dotknięte w miarę dobrze funkcjonują w społeczeństwie.
- 8 Zaburzenie rozwoju psychicznego ze spektrum autyzmu, charakteryzujące się przede wszystkim poważnymi trudnościami w rozumieniu i używaniu mowy (np. nierozumieniem tekstu, przenośni, żartów) oraz opóźnieniem w jej rozwoju. Deficyty w innych dziedzinach, np. zachowaniu, sprawności fizycznej, ale przede wszystkim w kontaktach społecznych, są zwykle mniejsze niż przy zespole Aspergera lub autyzmie dziecięcym.
- 9 Zaburzenie rozwoju należące do spektrum autyzmu i spektrum schizofrenii, charakteryzujące się wczesnym początkiem (niekiedy w pierwszych latach życia). Powoduje charakterystyczne dla zaburzeń związanych z autyzmem trudności w komunikacji i kontaktach społecznych oraz poważne zaburzenia emocji z nieprawidłowościami w myśleniu. Ma niekorzystny wpływ na inteligencję. Problemy osób z tym zaburzeniem wynikają przede wszystkim z braku kontroli nad emocjami i nadmiernej wyobraźni (w przeciwieństwie do autyzmu), która wywołuje przerażające lęki oraz trudności z odróżnieniem fikcji od rzeczywistości (mogą doprowadzać nawet do stanów psychotycznych). Ludzie ci mogą mieć zarówno nadmierną chęć kontaktów z innymi, jak i też być niezwykle wycofani. W kontaktach tych często brakuje właściwej empatii.
- 10 Objaw zaobserwowany u dzieci, które charakteryzują się następującymi właściwościami: 1) wcześniej przejawiająca się zdolność do czytania, wykraczająca poza to, czego można się spodziewać od dziecka w jego wieku chronologicznym, albo intensywna fascynacja literami lub cyframi; 2) znaczne trudności w zakresie rozumienia języka werbalnego; 3) nienormalne umiejętności społeczne, trudności w socjalizacji oraz w prawidłowym uczestniczeniu w interakcjach z innymi ludźmi; 4) nieumiejętność nawiązywania kontaktów, niemożność odczytania cudzych intencji i zamiarów.

Specyfika poszczególnych przypadłości powoduje, że osoby z niepełnosprawnościami ze spektrum autyzmu wymagają bardzo indywidualnego podejścia. Jak słusznie podkreśla Ewa Pisula, „Nietypowy przebieg rozwoju osób z zaburzeniami należącymi do autystycznego spektrum trudno zamknąć w jednoznacznym opisie”<sup>11</sup>, obraz analizowanych zaburzeń jest bowiem bardzo różnorodny.

Warto podkreślić, że mimo prowadzonych od wielu lat badań naukowych nie udało się do dziś w sposób jednoznaczny określić przyczyn wywołujących ASD. Czynniki leżące u podłoża odmiennego przebiegu rozwoju osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu pozostają zatem wciąż przedmiotem dyskusji i sporów naukowych. Początkowo największą popularność uzyskało podejście psychoanalityczne, które przyczyn autyzmu upatruje w zaburzonych relacjach rodziców z potomkiem<sup>12</sup>. Chociaż idee te nigdy nie zostały naukowo potwierdzone, a obecnie uważane są za przestarzałe, to jednak – jak słusznie zauważa E. Pisula – wywarły znaczny wpływ na postrzeganie autyzmu i mogą być przyczyną tendencji opinii społecznej do obwiniania rodziców dzieci o ich zaburzenia rozwojowe<sup>13</sup>. Przeprowadzone w ostatnich latach badania opinii społecznej potwierdzają, że ta błędna teoria często powodowała wzajemne obwinianie się rodziców o to, że zaburzenie dziecka jest związane z popełnianymi przez nich błędami wychowawczymi<sup>14</sup>. Dziś autyzm definiuje się jako zaburzenie neurorozwojowe, „w którego etiologii zasadniczą rolę odgrywają mechanizmy neurobiologiczne”<sup>15</sup>. Z kolei według Jacka Bleszyńskiego jest to „zaburzenie w rozwoju manifestujące się niejednorodnym czasem wystąpienia (...) zróżnicowanym przebiegiem i często odmiennie nasiloną symptomatologią w funkcjach komunikacji i zachowaniu”<sup>16</sup>.

Co prawda autyzm jest zaburzeniem rozwojowym, które trwa całe życie i jest nieuleczalny, jednak odpowiednio wcześnie postawiona diagnoza i dostosowana do indywidualnych potrzeb terapia może znacznie poprawić jakość życia i sposób funkcjonowania osoby z autyzmem. Nieodłącznym elementem działań mających na celu pomoc takim osobom i ich rodzinom powinno być przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i dyskryminacji oraz umożliwienie godnej egzystencji w warunkach odpowiednich do potrzeb. Warto w tym miejscu podkreślić, że zaburzenia ze spektrum autyzmu należą współcześnie do najczęściej występujących problemów rozwojowych. Potwierdzenie tej tezy znaleźć można m.in. w raporcie *Ogólnopolski Spis Autyzmu. Sytuacja młodzieży i dorosłych z autyzmem w Pol-*

11 E. Pisula, *Rodzice dzieci z autyzmem*, Warszawa 2012, s. 7.

12 S. Baron-Cohen, S. Bolton S., *Autyzm Fakty*, Kraków 1999, s. 11.

13 E. Pisula, *Rodzice dzieci...*, s. 14.

14 *Spoleczny obraz autyzmu*, komunikat z badań CBOS nr 47/2015, s. 10, [https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2015/K\\_047\\_15.PDF](https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2015/K_047_15.PDF) [dostęp: 9.06.2019].

15 E. Pisula, *Rodzice dzieci...*, s. 16.

16 J. Bleszyński, *Rodzina jako środowisko osób z autyzmem. Aspekt wychowawczo-terapeutyczny*, Toruń 2005, s. 76.

sce, prezentującym wyniki badań zrealizowanych w roku 2016 na grupie dorosłych i dorastających Polaków dotkniętych ASD<sup>17</sup>. Liczba zdiagnozowanych przypadków autyzmu i zaburzeń z jego spektrum w ostatnich latach wzrosła – według danych szacunkowych w Polsce żyje około 30 tys. osób z autyzmem, w tym około 20 tys. dzieci i 10 tys. dorosłych<sup>18</sup>.

Drugim pojęciem wymagającym wyjaśnienia jest niepełnosprawność sprzężona. Jest ono definiowane nie tylko na gruncie nauk medycznych, ale także socjologicznych i prawnych. Próby zdefiniowania tego zjawiska podejmują także psycholodzy i pedagodzy. Definicję legalną tego pojęcia dostarczają dwa akty normatywne: ustawa Prawo oświatowe<sup>19</sup> (w art. 4 pkt 32) i ustawa o systemie oświaty<sup>20</sup> (art. 3 pkt 18), które stanowią, że jako niepełnosprawność sprzężoną należy rozumieć występowanie u dziecka niesłyszącego lub słabosłyszącego, niewidomego lub słabowidzącego, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z niepełnosprawnością intelektualną albo z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, co najmniej jeszcze jednej z wymienionych niepełnosprawności. Zważywszy na fakt, że definicja ta odnosi się wyłącznie do dzieci i ma zastosowanie jedynie w zakresie systemu edukacji, należałoby podjąć próbę stworzenia pojęcia, które miałyby charakter bardziej uniwersalny. Właśnie dlatego na potrzeby niniejszego opracowania niepełnosprawność sprzężoną traktuję jako występowanie dwóch lub więcej niepełnosprawności u jednej osoby, które wspólnie tworzą „skomplikowaną strukturę”. Jak słusznie zauważa Grzegorz Wiącek, nie można niepełnosprawności sprzężonej traktować tylko jako sumy niepełnosprawności składowych. Podkreśla on przy tym, że termin „niepełnosprawność sprzężona” akcentuje dodatkowo wewnętrzne trudności, skomplikowaną strukturę takiej niepełnosprawności oraz fakt „nierozzerwalnej całości dwóch lub więcej jej sprzężonych rodzajów”<sup>21</sup>.

Za niepełnosprawność sprzężoną mogą odpowiadać przede wszystkim nieprawidłowe chromosomy i patologiczne geny, a ponadto wszelkiego rodzaju wirusy, bakterie, środki chemiczne, promieniowanie oraz urazy mechaniczne. Wiele niepełnosprawności sprzężonych powstaje w okresie prenatalnym, w którym na przykład zapalenie opon mózgowych może wywołać jednocześnie głuchotę oraz upośledzenie umysłowe. Należy także podkreślić, że z jednej strony niepełnosprawność sprzężona może powstać w tym samym czasie, np. wskutek rozległego urazu mózgu

17 *Ogólnopolski Spis Autyzmu. Sytuacja młodzieży i dorosłych z autyzmem w Polsce*, red. M. Płatos, Warszawa 2016, [www.spisautyzmu.pl](http://www.spisautyzmu.pl) [dostęp: 14.07.2020].

18 Stowarzyszenie Pomocy Osobom Autystycznym „Dalej Razem”, <http://www.autyzm.zgora.pl/pl/id.10004> [dostęp: 14.07.2020].

19 Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 910 z późn. zm.).

20 Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r. poz. 1481 z późn. zm.).

21 Por. G. Wiącek, *Problem definiowania niepełnosprawności sprzężonej*, [w:] *Sytuacja i możliwości pomocy dla osób z rzadkimi i sprzężonymi ograniczeniami sprawności*, red. A. Brzezińska, R. Kaczan, K. Smoczyńska, Warszawa 2010, s. 73.

pojawiają się jednocześnie: afazja, padaczka, głuchota, z drugiej strony wystąpienie poszczególnych niepełnosprawności może być znacznie rozłożone w czasie, np. osoba, która jest niesłysząca od urodzenia na skutek wypadku, może utracić sprawność ruchową. Również schorzenia neurologiczne mogą prowadzić najpierw do utraty sprawności ruchowej, potem do głuchoty, a nawet do inwalidztwa wzroku<sup>22</sup>.

### **Zmiana zasad finansowania uczestnictwa w ŚDS dla osób ze spektrum autyzmu i z niepełnosprawnością sprzężoną**

Specyfika poszczególnych przypadłości mieszczących się w spektrum autyzmu powoduje, że osoby dotknięte tym rodzajem niepełnosprawności wymagają bardzo indywidualnego podejścia. Co prawda autyzm jest zaburzeniem rozwojowym, które trwa całe życie i jest nieuleczalny, jednak odpowiednio wcześnie postawiona diagnoza i dostosowana do indywidualnych potrzeb terapia może znacznie poprawić jakość ich życia i sposób funkcjonowania. Nieodłącznym elementem działań mających na celu pomoc takim osobom i ich rodzinom powinno być przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i dyskryminacji oraz umożliwienie godnej egzystencji w warunkach odpowiednich do potrzeb. Dotyczy to oczywiście także osób z niepełnosprawnością sprzężoną, w tym sytuacji, gdy niepełnosprawność ze spektrum autyzmu sprzężona jest z inną, np. z upośledzeniem umysłowym.

Bardzo istotne jest, aby osoby z niepełnosprawnością sprzężoną oraz ze spektrum autyzmu już od młodych lat poddawane były edukacji i rehabilitacji. Może ona być prowadzona w różnorodnych ośrodkach wsparcia, a także w przedszkolach, szkołach specjalnych, jak również w masowych – w zależności od rodzaju i stopnia zaburzenia. Działania edukacyjno-rehabilitacyjne jako priorytetowe przyjmować powinny edukację ukierunkowaną na naukę samodzielności i samoobsługi, podtrzymywanie i prowadzenie komunikacji z innymi ludźmi, jak również terapię ruchową<sup>23</sup>.

Ważną rolę w zapewnieniu odpowiedniego wsparcia edukacyjnego, opiekuńczego i rehabilitacyjnego tej szczególnej kategorii osób z niepełnosprawnościami pełnią ŚDS. To oczywiście wymaga zapewnienia odpowiednich środków finansowych. Warto w tym kontekście zwrócić uwagę na treść przepisu art. 51c ust. 5 ustawy o pomocy społecznej, wprowadzonego do niej ustawą o zmianie niektórych ustaw

22 Szerzej na temat pojmowania niepełnosprawności sprzężonej zob. m.in.: J. Doroszewska, *Pedagogika specjalna*, t. 1–2, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk–Łódź 1989; T. Majewski, *Edukacja i rehabilitacja osób głuchoniewidomych*, Warszawa 1995; Š. Vašek, A. Stankowski, *Zarys pedagogiki specjalnej*, Katowice 2006; A. Twardowski, *Wychowanie dzieci o niepełnosprawności sprzężonej*, [w:] *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, red. I. Obuchowska, Warszawa 2008, s. 515–542.

23 Działania te w praktyce można zobaczyć m.in. na profilu facebookowym ŚDS Kamyk – <http://www.facebook.com/sds.kamyk/videos/opieka-terapia-edukacja> [dostęp 31.12.2020].

w związku z realizacją programu „Za życiem”<sup>24</sup>. Przepis ten przewiduje, że właściwy wojewoda może zwiększyć do 30% dotację na jednego uczestnika środowiskowego domu samopomocy, ustalaną na uczestników z niepełnosprawnością sprzężoną lub ze spektrum autyzmu, którzy posiadają orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności wraz ze wskazaniem konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Przytoczony wyżej przepis stanowi realizację priorytetu 3.2 kompleksowego programu wsparcia dla rodzin „Za życiem”<sup>25</sup>, polegającego na rozwoju sieci ŚDS, w tym rozwoju bazy całodobowej w jednostkach już funkcjonujących i rozszerzeniu typów ŚDS na osoby z niepełnosprawnością sprzężoną oraz o osoby ze spektrum autyzmu. W uzasadnieniu do projektu ustawy projektodawca zwracał uwagę, że środowiskowe domy samopomocy powinny rozszerzyć ofertę dla osób z niepełnosprawnością sprzężoną i ze spektrum autyzmu, które posiadają orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, wraz ze wskazaniem konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Podkreślano, że osoby z niepełnosprawnością sprzężoną i ze spektrum autyzmu do tej pory często nie znajdowały miejsca w środowiskowych domach samopomocy<sup>26</sup>. Sytuacja ta spowodowana była najczęściej niewystarczającą liczbą kadry przypadającej na jednego uczestnika oraz nieodpowiednim standardem usług i wyposażenia ŚDS. Tymczasem nie ulega wątpliwości, że osoby z niepełnosprawnością sprzężoną lub ze spektrum autyzmu mają znacznie zwiększone w stosunku do innych uczestników ŚDS potrzeby. Aby prowadzona terapia przynosiła właściwy skutek, osoby te wymagają wzmożonego nadzoru i pracy oraz odpowiedniego wyposażenia jednostki, np. w pokój wyciszeń. Ponadto dla tej grupy osób konieczne jest prowadzenie specjalistycznych treningów – np. umiejętności komunikacyjnych.

24 Ustawa z dnia 22 czerwca 2017 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z realizacją programu „Za życiem” (Dz.U. z 2017 r. poz. 1292).

25 Program ten – przygotowany przez międzyresortowy zespół powołany przez premier Beatę Szydło – jest rozwinięciem i uzupełnieniem działań podjętych w ramach kontrowersyjnej ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, uchwalonej 4 listopada 2016 r., dotyczącej wsparcia kobiet w ciąży powikłanej i rodzin w obliczu urodzenia się dziecka, u którego „zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę” zagrażającą jego życiu. Program ten Rada Ministrów uchwaliła 20 grudnia 2016 r., a 30 grudnia uchwałę tę, wraz ze 110-stronicowym dokumentem, opublikowano w „Monitorze Polskim”. Uchwała weszła w życie 2 dni później, czyli 1 stycznia 2017 r.

26 Według danych Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w roku 2018 w środowiskowych domach samopomocy przebywało ponad 5 tys. uczestników przejawiających zaburzenia ze spektrum autyzmu oraz osób z niepełnosprawnością sprzężoną; por. pismo Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 lutego 2019 r. do Rzecznika Praw Obywatelskich, BON.VII.071.1.2019.EG, <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Odpowiedz%20MRPIPS%20ws%20wsparcia%20dla%20os%C3%B3b%20z%20autyzmem.pdf> [dostęp: 14.07.2020].

## Skutki prawne przyjętej regulacji

Zważywszy na fakt, że nowelizacja art. 51c ustawy o pomocy społecznej miała na celu zwiększenie środków przeznaczanych na osoby z niepełnosprawnością sprzężoną lub ze spektrum autyzmu, zasadna wydaje się w tym miejscu refleksja nad tym, kim powinien być beneficjent tej regulacji. W pierwszej kolejności do tej kategorii podmiotów zaliczyć należałoby osoby z niepełnosprawnością sprzężoną i ze spektrum autyzmu. To właśnie te osoby można zaliczyć do beneficjentów bezpośrednich, którzy w głównej mierze powinni odnieść korzyści z przyjętej regulacji. Jako beneficjentów pośrednich można natomiast potraktować opiekunów tych osób, którzy mogą uzyskać wsparcie polegające na przyjęciu osoby z niepełnosprawnością do dziennego lub całodobowego ośrodka, gdzie uzyska ona kompleksową opiekę edukacyjno-rehabilitacyjną. Bardzo ważne jest przy tym, aby opiekun był przekonany, że wsparcie udzielane osobie z niepełnosprawnością będzie bardzo profesjonalne i w pełni będzie zaspokajać jej potrzeby. Warto zauważyć, że bardzo często rodzice dzieci z niepełnosprawnościami, mimo ogromnego poświęcenia i miłości okazywanej swojemu dziecku, nie są w stanie w pełni zaspokoić jego potrzeb rehabilitacyjnych czy opiekuńczych<sup>27</sup>.

Aby zapewnić takie właśnie profesjonalne wsparcie, konieczne jest oczywiście odpowiednie finansowanie. Warto w tym miejscu podkreślić, że zgodnie z art. 18 ust. 1 pkt 3 ustawy o pomocy społecznej w ramach zadań zleconych z zakresu administracji rządowej gmina ma obowiązek organizowania i świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi (w tym oczywiście dla osób z niepełnosprawnością sprzężoną i ze spektrum autyzmu<sup>28</sup>). Realizacja tego obowiązku polega w praktyce na zapewnieniu przez gminne ośrodki pomocy społecznej wsparcia społecznego dla osób dotkniętych takimi zaburzeniami. Co szczególnie istotne, usługi te finansowane są z budżetu państwa. Biorąc to pod uwagę, można mieć obawę, czy środki przekazywane gminom na realizację tego wsparcia z budżetu będą wystarczające. Jeżeli okaże się, że nie, to w konsekwencji może to oznaczać niedobór kadry specjalistycznej (psychologów, pedagogów, logopedów, pracowników socjalnych), która mogłaby pracować z takimi osobami w ramach specjalistycznych usług opiekuńczych.

Czy zatem nowelizację art. 51c ustawy o pomocy społecznej można z perspektywy czasu ocenić pozytywnie jako próbę zwiększenia dostępu do specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób ze spektrum autyzmu i z niepełnosprawnością sprzężoną? Niestety, można mieć co do tego pewne wątpliwości. Przede wszystkim zgodnie z postanowieniami ustawy właściwy wojewoda może zwiększyć do

27 Por. M. Borski, *Publiczne formy wsparcia opiekunów osób z niepełnosprawnościami*, Sosnowiec 2018, s. 177.

28 Weryfikacja osób, które kwalifikują się do objęcia ich tą formą wsparcia, ma polegać na potwierdzeniu niepełnosprawności orzeczeniem oraz zaświadczeniem z poradni zdrowia psychicznego.

30% dotację na jednego uczestnika środowiskowego domu samopomocy, ustalaną na uczestników z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub ze spektrum autyzmu, którzy posiadają orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, wraz ze wskazaniem konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Jest to fakultatywne uprawnienie wojewody, który teoretycznie nie będzie musiał (jeżeli uzna na przykład, że nie dysponuje wystarczającymi środkami finansowymi) zwiększać dotacji nawet przy założeniu, że uczestnikiem ŚDS będzie osoba z niepełnosprawnością sprzężoną lub ze spektrum autyzmu. Niestety, wydaje się, że ustawodawca pozostawił sobie tutaj furtkę na wypadek, gdyby w systemie zwyczajnie zabrakło pieniędzy<sup>29</sup>. Nawet jednak jeżeli dotacja zostanie rzeczywiście zwiększona, to niekoniecznie środki te pozwolą na zapewnienie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z niepełnosprawnością sprzężoną i ze spektrum autyzmu na odpowiednim poziomie. Przecież terapia tych osób jest wielokrotnie droższa niż na przykład osób z innymi zaburzeniami psychicznymi. Wydaje się zatem, że aby osoby ze spektrum autyzmu i z niepełnosprawnością sprzężoną rzeczywiście częściej i chętniej były przyjmowane do tych placówek – konieczny jest po prostu wzrost kwoty dotacji na jednego uczestnika ŚDS.

Taki wzrost dotacji na razie nie nastąpił. Nie można jednak nie zauważyć pewnych działań podejmowanych przez resort rodziny, pracy i polityki społecznej, mających na celu zwiększenie dostępności ŚDS dla osób z autyzmem i niepełnosprawnością sprzężoną. Przede wszystkim należy zwrócić uwagę na dokonaną zmianę rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy. Otóż w nowelizacji z 18 grudnia 2018 r.<sup>30</sup> określony został minimalny standard dla domów, w których przebywają osoby z zaburzeniami ze spektrum autyzmu i niepełnosprawnością sprzężoną. W jego ramach wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego określono w wymiarze nie mniejszym niż jeden etat na trzech uczestników. Ponadto do katalogu usług realizowanych przez te domy wprowadzono niezbędną opiekę nad uczestnikami z tego typu zaburzeniami, a także trening umiejętności komunikacyjnych, w tym z wykorzystaniem alternatywnych i wspomagających sposobów porozumiewania się – w przypadku osób z problemami w komunikacji werbalnej. Wprowadzono także obowiązek prowadzenia pokoju wyciszeń w odrębnym pomieszczeniu w domach, w których jest więcej niż trzech uczestników z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Według minister rodziny, pracy i polityki społecznej nie ulega wątpliwości, że rozwiązania te podnoszą jakość

29 Zob. M. Borski, *Czy zmiany w ustawie o pomocy społecznej wprowadzone ustawą z dnia 22.06.2017 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z realizacją programu „Za życiem” realizują założenia programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”?*, „Przegląd Prawa Publicznego” 2018, nr 3, s. 18.

30 Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. z 2018 r. poz. 2411).



świadczonych przez ŚDS usług, co pozytywnie wpłynie na funkcjonowanie osób z autyzmem oraz niepełnosprawnościami sprzężonymi w istniejących już ośrodkach wsparcia. Wydaje się jednak, że podjęte działania to stanowczo zbyt mało. Specyfika zaburzeń osób z niepełnosprawnością ze spektrum autyzmu i z niepełnosprawnością sprzężoną powoduje, że konieczne wydaje się stworzenie specjalnej kategorii ŚDS przeznaczonych dla tych osób. W tym kontekście warto zwrócić uwagę na zmianę rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy dokonaną 16 maja 2019 r., która weszła w życie 5 czerwca 2019 r. po 14-dniowym *vacatio legis*<sup>31</sup>. Nowelizacja ta przewiduje możliwość tworzenia nowego typu placówek (typ D), jednak bez dookreślenia szczegółowych standardów funkcjonowania i świadczenia wsparcia dostosowanych do potrzeb osób ze spektrum autyzmu i z niepełnosprawnością sprzężoną. Wydaje się, że przyjęte rozwiązania są bardzo powierzchowne i wymagają doprecyzowania. Bez ich uszczegółowienia może okazać się, że przy permanentnym braku środków słuszną ideą stworzenia miejsc dedykowanych dla tej szczególnie potrzebującej kategorii osób z niepełnosprawnościami pozostanie kolejnym słusznym, ale nierealizowanym w praktyce postulatem.

### **Jak powinno wyglądać wsparcie świadczone przez ŚDS dla osób ze spektrum autyzmu i z niepełnosprawnością sprzężoną?**

*De lege ferenda* należałoby postulować rozdzielenie placówek dla obu kategorii osób z niepełnosprawnościami poprzez stworzenie odrębnej kategorii ŚDS dla osób z niepełnosprawnością sprzężoną. Wyodrębnienie małych specjalistycznych placówek, oddzielnych dla osób z autyzmem oraz dla osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi, wydaje się konieczne, gdyż każda z tych grup osób wymaga innego wsparcia. We wsparciu osób z autyzmem konieczna jest szczególna uwaga i odpowiednie umiejętności terapeutów w zakresie zapobiegania tzw. zachowaniom trudnym. Osoby z autyzmem na skutek stresu, przebywania w większej grupie, nadmiaru bodźców, nadwrażliwości sensorycznej, nieumiejętnego podejścia terapeutów czy trudności z radzeniem sobie z emocjami przejawiają zachowania dla większości osób (również innych uczestników z niepełnosprawnościami lub terapeutów) stanowiące barierę nie do zaakceptowania. Zachowania te tylko tytułem przykładu mogą obejmować: bicie, kopanie, gryzienie, szczypanie, natrętne dotykanie lub wążchanie innych osób, a nawet samookaleczanie się. Właśnie dlatego środowiska opiekunów osób ze spektrum autyzmu wystąpiły swego czasu z petycją do premiera Mateusza Morawieckiego i minister rodziny, pracy i polityki społecznej Elżbiety Rafalskiej o rozszerzenie sieci środowiskowych domów samopomocy

31 Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 16 maja 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. z 2019 r. poz. 967).

o małe placówki typu D dla nisko funkcjonujących osób z autyzmem i typu E dla osób z niepełnosprawnością sprzężoną oraz niepełnosprawnością intelektualną.

Konieczne wydaje się także (na co wskazują pedagodzy specjaliści) ograniczenie liczby uczestników ŚDS dla osób ze spektrum autyzmu do 10, gdyż specyfika autyzmu powoduje, że osoby nim dotknięte nie mogą żyć w dużych domach i nie mogą funkcjonować w dużych grupach – nie są w stanie się zaadaptować do takich warunków. Po ostatniej nowelizacji rozporządzenia ministra rodziny, pracy i polityki społecznej w sprawie środowiskowych domów samopomocy liczba uczestników ŚDS w przypadku, gdy są nimi wyłącznie osoby ze spektrum autyzmu może oscylować w przedziale od 5 aż do 60.

Przyjęte w wyżej wspomnianym rozporządzeniu rozwiązanie, zakładające, że wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego, powinien wynosić nie mniej niż jeden etat na trzech uczestników, także wymaga uściślenia poprzez przyjęcie, że na jednego uczestnika ŚDS ze spektrum autyzmu zawsze musi przypadać jeden pracownik. Trzeba bowiem pamiętać, że osoby z zaburzeniami ze spektrum autyzmu wymagają specjalnego wsparcia i wzmożonej uwagi.

Niezależnie od powyższego kluczową kwestią wydaje się jednak zwiększenie finansowania ŚDS dla osób ze spektrum autyzmu, gdyż wdrożenie nowych rozwiązań spowoduje zwiększenie zadań, a brak realnego finansowania zadania nałożonego na samorządy może hamować rozwój tej formy wsparcia. Jak słusznie zauważył w piśmie do minister rodziny, pracy i polityki społecznej rzecznik praw obywatelskich, ŚDS jest to ostatnie ogniwo dziennego wsparcia systemu opieki społecznej, które jest szansą dla osób z niepełnosprawnością na lepsze funkcjonowanie i zapobiega ich izolacji. Nie powinna istnieć sytuacja, gdy osoba z niepełnosprawnością jest takiego wsparcia pozbawiona. Wydaje się więc zasadne dokonanie kompleksowej, ogólnokrajowej analizy zarówno w aspekcie dostępności środowiskowych domów samopomocy dla wymagających specjalistycznego wsparcia osób ze spektrum autyzmu, jak i oszacowania skali potrzeb<sup>32</sup>.

## **Próba podsumowania**

Podsumowując, wydaje się, że zwiększenie środków na funkcjonowanie ŚDS, przewidziane w nowelizacji ustawy o pomocy społecznej, a także dokonane w ostatnich latach zmiany w rozporządzeniu dotyczącym środowiskowych domów samopomocy są stanowczo niewystarczające i należy podejmować dalsze działania idące w kierunku rozszerzania oferty ŚDS w stosunku do osób z niepełnosprawnością

---

32 Pismo Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 9 kwietnia 2019 r. do Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, III.7065.9.2019.JA, <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/kolejne%20WG%20%C5%9Brodowiskowe%20domy%20samopomocy%209%20kwietnia%202019.pdf> [dostęp: 14.07.2020].

sprzężoną i ze spektrum autyzmu. Konieczność uwzględnienia oczekiwań osób ze spektrum autyzmu i z niepełnosprawnością sprzężoną oraz ich opiekunów wydaje się dostrzegać także minister rodziny pracy i polityki społecznej, która w piśmie do rzecznika praw obywatelskich zauważa, że „Ministerstwo Rodziny Pracy i Polityki Społecznej analizuje uwagi zebrane w związku z przekazaniem projektu, o którym mowa na wstępie do konsultacji społecznych, które są w części zbieżne z uwagami przedstawionymi przez Pana Rzecznika. Dodatkowo w Ministerstwie odbyło się spotkanie z przedstawicielami środowiska osób ze spektrum autyzmu. Podczas spotkania ustalono, że Ministerstwo Rodziny Pracy i Polityki Społecznej ponownie dokona stosownej diagnozy i analizy potrzeb jednostek samorządu terytorialnego oraz ich zainteresowania w zakresie prowadzenia małych środowiskowych domów samopomocy typu D (dla osób ze spektrum autyzmu) i E (dla osób z niepełnosprawnością sprzężoną) odrębnie dla tych grup osób, uwzględniając założenia przedstawione w uwagach zgłoszonych przez środowisko osób ze spektrum autyzmu lub niepełnosprawnościami sprzężonymi”. Czy wskazane wyżej postulaty zostaną uwzględnione i staną się częścią systemu prawa powszechnie obowiązującego, czy też słowa pani minister były tylko próbą odepchnięcia na jakiś czas poważnego problemu – czas pokaże. Obawiam się, że Ministerstwo Rodziny Pracy i Polityki Społecznej nie ma spójnej wizji wsparcia udzielanego osobom ze spektrum autyzmu i z niepełnosprawnością sprzężoną. Pokazuje to przyjęty w ubiegłym roku do realizacji przez to ministerstwo program pod nazwą „Centra Opiekuńczo-Mieszkalne”<sup>33</sup>. W zapowiedziach ministerstwo przedstawiało go jako program przeznaczony dla osób dorosłych ze spektrum autyzmu i z niepełnosprawnością sprzężoną<sup>34</sup>. Warto zauważyć, że jako beneficjentów tego programu wskazano wszystkie dorosłe osoby ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Obawiam się, że przy ograniczonej ilości środków z programu znowu skorzysta stosunkowo niewiele „najbardziej problematycznych” osób z niepełnosprawnością ze spektrum autyzmu. Niezależnie od tego warto dodać, że tworzenie odrębnych ŚDS dla osób ze spektrum autyzmu i osób z niepełnosprawnością sprzężoną jest kontestowane przez część środowiska osób z niepełnosprawnościami. Twierdzą oni, że tego typu rozwiązania nie sprzyjają integracji, wręcz przeciwnie – mogą prowadzić do gettoizacji. Tymczasem osoby z niepełnosprawnościami powinny żyć w otoczeniu osób pełnosprawnych i w ten sposób współtworzyć realne społeczeństwo, będące sumą osób pełno- i niepełnospraw-

33 Zob. *Centra opiekuńczo-mieszkalne – edycja 2019*, Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu, <https://www.duw.pl/urząd/programy/fundusz-solidarnosciowy/centra-opiekunczo-miesz/15535,Centra-opiekunczo-mieszkalne-edycja-2019.html> [dostęp: 14.07.2020].

34 Por. *Ogłoszenie o planie działania na rzecz wsparcia osób niepełnosprawnych na 2020 r.*, Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych, 29.11.2019, <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/art,944,ogloszenia-o-planie-wsparcia-na-2020-rok> [dostęp: 14.07.2020].

nych. Separowanie osób z niepełnosprawnością sprzężoną i osób ze spektrum autyzmu nie sprzyja takiemu włączającemu podejściu.

Niezależnie od powyższego polski prawodawca nie może ignorować faktu, że osoby ze spektrum autyzmu są bardziej zagrożone dyskryminacją niż osoby dotknięte innymi niepełnosprawnościami. Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych<sup>35</sup> w art. 2 definiuje dyskryminację ze względu na niepełnosprawność jako wszelkie formy różnicowania, wykluczania lub ograniczania ze względu na niepełnosprawność, których celem lub wynikiem jest utrudnienie lub uniemożliwienie uznania, korzystania lub egzekwowania wszelkich praw człowieka i fundamentalnych swobód na równych zasadach z innymi obywatelami w sferze politycznej, gospodarczej, społecznej, kulturowej, obywatelskiej i innej. Co szczególnie ważne, definicja ta obejmuje także odmowę racjonalnego dostosowania środowiska do szczególnych potrzeb osób z niepełnosprawnością. Również Karta Praw Osób z Autyzmem<sup>36</sup> nie tylko zakazuje dyskryminacji osób z autyzmem, ale zobowiązuje do uwzględniania specyfiki niepełnosprawności i specyficznych potrzeb tej grupy osób we wszystkich rozwiązaniach regulujących system wsparcia.

Ocena istniejących regulacji dotyczących wsparcia udzielanego przez państwo tej bardzo potrzebującej grupie osób z niepełnosprawnościami nie jest niestety zadowalająca. O ile pozytywnie ocenić można konkretne regulacje normatywne dotyczące rozwiązań organizacyjno-prawnych związanych z utworzeniem ŚDS, o tyle zasadniczym problemem wydaje się kwestia ich finansowania. Przede wszystkim niewystarczające są środki przekazywane gminom z budżetu państwa, co w konsekwencji powoduje niedobór kadry specjalistycznej (psychologów, pedagogów, logopedów, pracowników socjalnych), która mogłaby pracować z takimi osobami w ramach specjalistycznych usług opiekuńczych. Aby więc środowiskowe domy samopomocy, w których świadczone są te usługi, mogły działać w sposób prawidłowy, konieczny jest po prostu wzrost kwoty dotacji na jednego uczestnika ŚDS. Jest to warunek *sine qua non* zapewnienia odpowiedniego wsparcia osobom z zaburzeniami psychicznymi i ich opiekunom. Nie ulega bowiem wątpliwości, że bez rehabilitacji, terapii i możliwości rozwoju osoby te skazane są na regres.

---

35 Konwencja ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz.U. z 2012 r. poz. 1169).

36 Uchwała Sejmu RP z dnia 12 lipca 2013 r. Karta Praw Osób z Autyzmem (M.P. z 2013 r. poz. 682).

### Akty prawne

- Konwencja ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz.U. z 2012 r. poz. 1169).
- Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jedn. Dz.U. z 2018 r. poz. 1457 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tekst jedn. Dz.U. z 2018 r. poz. 1878).
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz.U. z 2018 r. poz. 1508 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (tekst jedn. Dz.U. z 2018 r. poz. 996 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 22 czerwca 2017 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z realizacją programu „Za życiem” (Dz.U. z 2017 r. poz. 1292).
- Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. z 2018 r. poz. 2411).
- Rozporządzenie Ministra rodziny, pracy i polityki społecznej z dnia 16 maja 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. z 2019 r. poz. 967).
- Uchwała Sejmu RP z dnia 12 lipca 2013 r. Karta Praw Osób z Autyzmem (M.P. z 2013 r. poz. 682).

### Literatura

- Baron-Cohen S., Bolton S., *Autyzm. Fakty*, Kraków 1999.
- Bleszyński J., *Rodzina jako środowisko osób z autyzmem. Aspekt wychowawczo-terapeutyczny*, Toruń 2005.
- Borski M., *Czy zmiany w ustawie o pomocy społecznej wprowadzone ustawą z dnia 22.06.2017 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z realizacją programu „Za życiem” realizują założenia programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”?*, „Przegląd Prawa Publicznego” 2018, nr 3, s. 10–27.
- Borski M., *Publiczne formy wsparcia opiekunów osób z niepełnosprawnościami*, Sosnowiec 2018.
- Doroszevska J., *Pedagogika specjalna*, t. 1–2, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk–Łódź 1989.
- Majewski T., *Edukacja i rehabilitacja osób głuchoniewidomych*, Warszawa 1995.
- Pisula E., *Rodzice dzieci z autyzmem*, Warszawa 2012.
- Twardowski A., *Wychowanie dzieci o niepełnosprawności sprzężonej*, [w:] *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, red. I. Obuchowska, Warszawa 2008, s. 533–542.
- Vašek Š., Stankowski A., *Zarys pedagogiki specjalnej*, Katowice 2006.

Wiącek G., *Problem definiowania niepełnosprawności sprzężonej*, [w:] *Sytuacja i możliwości pomocy dla osób z rzadkimi i sprzężonymi ograniczeniami sprawności*, red. A. Brzezińska, R. Kaczan, K. Smoczyńska, Warszawa 2010, s. 71–86.

### **Źródła internetowe**

*Centra opiekuńczo-mieszkalne – edycja 2019*, Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu, <https://www.duw.pl/pl/urząd/programy/fundusz-solidarnosciowy/centra-opiekunczo-miesz/15535,Centra-opiekunczo-mieszkalne-edycja-2019.html>.

<http://www.sds24.pl/niepelnospewnosc-sprzezona>.

*Ogłoszenie o planie wsparcia na 2020 rok*, Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych, 29.11.2019, <http://www.niepelnospawni.gov.pl/art,944,ogloszenia-o-planie-wsparcia-na-2020-rok>.

*Ogólnopolski Spis Autyzmu. Sytuacja młodzieży i dorosłych z autyzmem w Polsce*, red. M. Płatos, Warszawa 2016, [www.spisautyzmu.pl](http://www.spisautyzmu.pl).

Pismo Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 lutego 2019 r. do Rzecznika Praw Obywatelskich, BON.VII.071.1.2019.EG, <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Odpowiedz%20MRPiPS%20ws%20wsparcia%20dla%20os%C3%B3b%20z%20autyzmem.pdf>.

Pismo Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 9 kwietnia 2019 r. do Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, III.7065.9.2019.JA, <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/kolejne%20WG%20C5%9Brodowiskowe%20domy%20samopomocy%209%20kwietnia%202019.pdf>.

*Społeczny obraz autyzmu*, komunikat z badań CBOS nr 47/2015, Warszawa 2015, [https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2015/K\\_047\\_15.PDF](https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2015/K_047_15.PDF).

Stowarzyszenie Pomocy Osobom Autystycznym „Dalej Razem”, <http://www.autyzm.zgora.pl/pl/id.10004>.

# Konstytucyjne podstawy szczególnej opieki zdrowotnej nad osobami niepełnosprawnymi – uwagi na tle art. 68 ust. 3 Konstytucji RP

**Radosław Mędrzycki**

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

r.medrzycki@uksw.edu.pl

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9407-4881>

**Sebastian Sikorski**

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

s.sikorski@uksw.edu.pl

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7974-9537>

## Wstęp

Szczególnie ważnym społecznie obszarem zainteresowania prawa administracyjnego są kwestie szczególnej opieki zdrowotnej nad osobami niepełnosprawnymi. Waga zagadnienia jest podwójnie kwalifikowana: po pierwsze, chodzi o ważne kwestie opieki zdrowotnej pozostające racjonalnie związane z podstawową potrzebą człowieka – bezpieczeństwem, po drugie, idzie o działania inkluzyjne, wyrównawcze, tak silnie powiązane z motywowanymi aksjologicznie dyrektywami ochrony godności człowieka potrzebującego i solidarności.

Celem artykułu jest próba odniesienia się do konstytucyjnych podstaw szczególnej opieki zdrowotnej nad osobami niepełnosprawnymi. Autorzy, chcąc ukazać realizację tych podstaw, poddali analizie relatywnie niedawno (9 maja 2018 r.) uchwaloną ustawę o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności (u.s.r.w.n.)<sup>1</sup>. Chodzi zatem o ukazanie stosun-

---

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 9 maja 2018 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności (Dz.U. z 2018 r. poz. 932). Ustawa weszła w życie 1 lipca 2018 r.

kowo nowych rozwiązań prawnych, które w założeniu mają realizować konstytucyjne wartości.

## Podstawy aksjologiczne

Artykuł 68 Konstytucji brzmi: 1) Każdy ma prawo do ochrony zdrowia. 2) Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa. 3) Władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku. 4) Władze publiczne są obowiązane do zwalczania chorób epidemicznych i zapobiegania negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska. 5) Władze publiczne popierają rozwój kultury fizycznej, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży.

Ustawodawca konstytucyjny posłużył się w nim trzema rodzajami określeń: „ochrona zdrowia”, „świadczenia opieki zdrowotnej”, „szczególna opieki zdrowotnej”. W literaturze wskazuje się, iż ochrona zdrowia jest zakresowo najszerszym pojęciem, pojęciem węższym jest zaś opieka zdrowotna, obejmująca nie tylko świadczenia opieki zdrowotnej, lecz również „inne świadczenia powiązane funkcjonalnie ze świadczeniami zdrowotnymi choćby przez fakt ich wykonywania przez podmioty lecznicze lub w podmiotach leczniczych, w tym także świadczenia rzeczowe”<sup>2</sup>.

Zwornikiem art. 68 jest ustanowienie szerokiego, przysługującego każdemu prawa podmiotowego do ochrony zdrowia (ust. 1)<sup>3</sup>. Zdrowie, podobnie jak i życie, wymieniane są w orzecznictwie i nauce prawa jako wartości podstawowe, których bezpośrednim rdzeniem jest godność człowieka<sup>4</sup>. Naruszenie prawa do ochrony zdrowia, w szczególności pozostawienie osoby bez wymaganej opieki, skutkujące ekskluzją społeczną, stanowi samo przez się łamanie godności człowieka<sup>5</sup> znajdującej się nie tyle u podstawy, co „wewnątrz” tego prawa – godność stanowi naj-

2 L. Bosek, *Artykuł 68 Konstytucji*, [w:] *Konstytucja RP. Komentarz do art. 1–86*, red. M. Safian, L. Bosek, Warszawa 2016.

3 Wyrok TK z dnia 7 stycznia 2004 r., 14/03. Jest kwestią sporną wśród prawników, czy art. 68 ust. 1 Konstytucji stanowi „zamkniętą całość”, czy też powinien być interpretowany systemowo z dookreślającymi go art. 68 ust. 2 i 3 Konstytucji. Porównaj argumenty na ten temat np. w: J. Trzcziński, M. Wiącek, *Artykuł 68*, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. L. Garlicki, M. Zubik, t. 2, wyd. 2, Warszawa 2016; D.E. Lach, *Zasada równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej*, Warszawa 2011, s. 31 i n.

4 Por. W. Brzozowski, *Konstytucyjne gwarancje ochrony zdrowia*, [w:] *Pojęcie, źródła i zakres prawa medycznego. System prawa medycznego*, red. R. Kubiak, L. Kubicki, t. 1, Warszawa 2018, s. 120–121; A. Surówka, *Miejsce konstytucyjnego prawa do ochrony zdrowia w systemie praw i wolności człowieka i obywatela*, „Przegląd Prawa Konstytucyjnego” 2012, nr 3, s. 98–99.

5 S. Sikorski, *Konstytucyjne prawo do ochrony zdrowia oraz prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, [w:] E. Nojszewska, W. Malinowski, S. Sikorski, *Komersyjne świadczenia usług publicznych przez szpitale publiczne*, Warszawa 2017, s. 79 i przywołane tam orzecznictwo, s. 84.



głębszą rację obrony tego prawa<sup>6</sup>. Następuje swoiste sprzężenie zwrotne między lepszym zdrowiem, związanym z dostępem osób niepełnosprawnych do ochrony zdrowia, a osiągnięciami w takich sferach, jak edukacja, zatrudnienie, rodzina, społeczeństwo czy życie publiczne<sup>7</sup>. Prawo do ochrony zdrowia ma być także równe dla każdego obywatela (art. 68 ust. 2 Konstytucji). Widzimy tu specyficzne uszczegółowienie: o ile prawo podmiotowe do ochrony zdrowia przysługuje każdemu, o tyle równość dostępu do opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych stanowi aksjologiczną podstawę w odniesieniu już tylko do obywatela. Zakłada to także przyzwolenie na częściową prywatyzację względem całości ochrony zdrowia. Jak stwierdza Trybunał Konstytucyjny, chodzi o równość dostępu niezależną od sytuacji materialnej obywatela. Proklamowana równość stanowi rozwinięcie konstytucyjnej zasady równości wyrażonej w art. 32 Konstytucji, jak i koncepcji solidaryzmu społecznego. „Zasady korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej w tym zakresie są bowiem niezależne od zakresu partycypacji poszczególnych członków wspólnoty obywatelskiej w tworzeniu zasobu środków publicznych stanowiących źródło ich finansowania. Podobnie też jak sam dostęp do świadczeń, musi to być równość w ujęciu rzeczywistym, a nie tylko formalnym”<sup>8</sup>. Podstawą tego typu działalności jest solidarność społeczna, a także zasada wyrównywania niezawinionych krzywd i upośledzeń<sup>9</sup>.

Jak wskazuje się w orzecznictwie TK, ustawodawca ma prawo do takiego unormowania dostępności do świadczeń, aby część z nich była w całości lub części odpłatna. Jednakże naszym zdaniem byłoby naruszeniem godności człowieka oraz naruszało prawo do ochrony zdrowia stworzenie systemu w pełni odpłatnego albo też tak odpłatnego, iż poza grupą tą znalazłaby się świadczenia, których „celem jest usunięcie bezpośredniego zagrożenia życia człowieka oraz zapobieżenie kalectwu lub innego rodzaju trwałym i ciężkim uszczerbkom na zdrowiu”<sup>10</sup>. Problematyczne pozostaje jednak postawienie granicy – gdzie już jest, a gdzie jeszcze nie naruszona godność człowieka czy jego prawo do ochrony zdrowia w związku z systemem kształtowanym na wzór „prawa spektaklu”<sup>11</sup>. O ile słusznie podkreśla się w literaturze, że prawo do ochrony zdrowia nie oznacza prawa do bycia wyleczonym<sup>12</sup>, to jednak trudno nie stwierdzić, iż należy dążyć do ustanowienia takiego systemu

6 M. Granat, *Godność człowieka a problem bezdomności*, [w:] *Bezdomność – problemy prawne, innowacyjne rozwiązania*, red. I. Lipowicz, Warszawa 2016, s. 20.

7 E. Księżopolska-Orłowska, A. Wilmonska-Pietruszyńska, *Opieka zdrowotna dla osób z niepełnosprawnościami*, [w:] *Rehabilitacja – wsparcie – inkluzja: w kierunku polityki wobec niepełnosprawności*, red. M. Anasza, J. Wojtyńska, H. Drachal, Warszawa 2016, s. 57.

8 Wyrok TK z dnia 7 stycznia 2004 r., 14/03.

9 G. Szklarski, *Konstytucyjne prawa socjalne na tle zasady sprawiedliwości społecznej*, „Przegląd Prawa Publicznego” 2014, nr 3, s. 63.

10 J. Trzeciński, M. Wiącek, *Artykuł 68...*

11 I. Lipowicz, *Dobro wspólne*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2017, nr 3, s. 28.

12 Por. W. Brzozowski, *Konstytucyjne gwarancje...*, s. 122 i cytowana tam literatura.

opieki zdrowotnej, który najpełniej realizować będzie ten właśnie cel lub – jeżeli *ad casum* to niemożliwe (np. osoby z niepełnosprawnościami) – cel ograniczenia cierpień i zmniejszenie niedogodności<sup>13</sup>. Ekonomia i mgliste deklaracje o konieczności alokacji środków finansowych w inne obszary państwa socjalnego nie mogą stać się prostym wytłumaczeniem ciągłego niedofinansowania ochrony zdrowia.

W końcu ustawodawca konstytucyjny wyróżnia określone kategorie podmiotów, którym ustawodawca zwykły winien zapewnić szczególną opiekę zdrowotną (art. 68 ust. 3 Konstytucji). Są to: dzieci, kobiety ciężarne, osoby niepełnosprawne oraz osoby w podeszłym wieku. Zrozumienie podstaw aksjologicznych tego rozwiązania powinno odbyć się poprzez zrozumienie wspólnych cech charakteryzujących wymienione grupy osób. Jak stwierdził TK w wyroku z 22 lipca 2008 r., „Wspólną cechą tych podmiotów jest to, że z jednej strony najczęściej mają one zwiększone zapotrzebowanie na świadczenia opieki zdrowotnej, z drugiej – są w stopniu mniejszym niż przeciętny samodzielne. Toteż należy podzielić wyrażany w literaturze pogląd, że zakres podmiotowy art. 68 ust. 3 Konstytucji uwarunkowany jest względami humanitarnymi oraz troską o zapewnienie rozwoju Narodu”<sup>14</sup>. Poddanie szczególnej opiece zdrowotnej określonej kategorii osób wynika zatem z konieczności „zwiększonego zapotrzebowania” na świadczenia opieki zdrowotnej<sup>15</sup>.

### **Pojęcie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych**

Jak już wskazano, ustrojodawca nałożył na ustawodawcę zwykłego obowiązek wypracowania szczegółowej koncepcji normatywnej opieki zdrowotnej, przy zachowaniu równości tej opieki. Sam bowiem ustrojodawca „nie przesądził o konstrukcji tego systemu jako całości ani jego poszczególnych elementów charakteru prawnego źródeł finansowania świadczeń zdrowotnych, charakteru i struktury płatnika (płatników) tych świadczeń czy też struktury własnościowej świadczeniodawców. Pewne ograniczenia swobody ustawodawcy w tym zakresie mogą jednak wynikać z innych konstytucyjnych zasad lub wartości. Z obowiązku rzeczywistego zapewnienia przez władze publiczne warunków realizacji prawa do ochrony zdrowia, które nie może być traktowane jako uprawnienie iluzoryczne bądź czysto potencjalne, wynika jednak wymaganie, iż system ten – jako całość – musi być efektywny”<sup>16</sup>. Na podstawie orzecznictwa TK i literatury można wskazać podstawowe cechy normatywnego modelu opieki zdrowotnej, finansowanego ze świadczeń publicznych. Są to dyrektywy:

13 Ibidem, s. 124.

14 Wyrok TK z dnia 22 lipca 2008 r., K 24/07.

15 J. Trzeciński, M. Wiącek, *Artykuł 68...*

16 Por. W. Brzozowski, *Konstytucyjne gwarancje...*, s. 124.

- realizacji tego modelu przez władze publiczne z wykorzystaniem środków publicznych (organy państwa, ale także, co ważne, organy samorządu terytorialnego)<sup>17</sup>;
- ustawowej określoności świadczeń medycznych przysługujących beneficjentom;
- braku konieczności, aby oferowane świadczenia zdrowotne uwzględniały najnowsze osiągnięcia wiedzy medycznej, jednak z dbałością, aby świadczenia odpowiadały na zapotrzebowanie beneficjentów<sup>18</sup>;
- równości dostępu z dyskryminacją pozytywną określonych podmiotów<sup>19</sup>.

Podsumowując, należy zgodzić się z TK, że „wyraźna jest jedynie wola ustrojodawcy niedopuszczenia do wykreowania całkowicie rynkowego systemu ochrony zdrowia (tzw. samofinansowanie). W pozostałym zakresie ustawodawca zwykły, realizując własne cele polityczne i społeczne, może swobodnie kształtować określony model ochrony zdrowia. Konieczne jest jednak uwzględnienie dyrektyw wynikających z rozpatrywanych łącznie norm art. 68 ust. 1 i 2 Konstytucji: system ochrony zdrowia jako całość musi gwarantować realizację prawa do ochrony zdrowia poszczególnych jednostek, zaś stanowiące jego komponent świadczenia finansowane ze środków publicznych muszą być dostępne dla wszystkich obywateli na zasadzie równości”<sup>20</sup>.

### **Pojęcie szczególnej opieki zdrowotnej dla wybranych grup pacjentów i przykłady jej realizacji**

W literaturze wskazuje się, że potrzeba szczególnej opieki wybranych grup pacjentów pozostaje dopełnieniem innych regulacji konstytucyjnych – art. 72 Konstytucji (obowiązku szczególnej ochrony dzieci), art. 69 Konstytucji (obowiązku pomocy osobom niepełnosprawnym), art. 18 i 71 ust. 2 (obowiązku ochrony macierzyństwa i rodzicielstwa)<sup>21</sup> – ale i one dopełniają art. 68 ust. 3 w ten sposób, iż tworzą podstawy rozumienia poszczególnych grup społecznych w nim wymienionych<sup>22</sup>.

Rozumiejąc aksjologiczną podstawę komentowanej regulacji, należy zastanowić się, co oznacza szczególna opieka zdrowotna. Jej konkretne przejawy będą opisane dalej, tu zostaną wskazane jedynie ogólne założenia, na które zwraca się uwagę w doktrynie. Można odnieść je z jednej strony do wszystkich uprzywilejowanych

17 Wyrok TK z dnia 12 października 2004 r., K 31/02.

18 Wyrok TK z dnia 12 kwietnia 2006 r., Kp 2/04.

19 Patrz np. D.E. Lach, *Zasada równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej*, Warszawa 2011, s. 38 i n.; B. Sygit, D. Wąsik, *Prawo ochrony zdrowia*, Warszawa 2016, s. 16–17.

20 Wyrok TK z dnia 7 stycznia 2004 r., 14/03.

21 J. Trzeciński, M. Wiącek, *Artykuł 68...*

22 L. Bosek, *Artykuł 68...*

grup społecznych z art. 68 ust. 3 Konstytucji bądź wskazać poszczególne założenia uprzywilejowania każdej grupy z osobna. W literaturze rozważania podążają w kierunku traktowania wszystkich grup społecznych jako zbiorczej kategorii, której przysługuje szczególna opieka zdrowotna.

W literaturze wskazuje się zatem na potrzebę „troskliwszej opieki”, „opieki częstszej i bardziej szczegółowej”<sup>23</sup>. Ukazuje się także konieczność stworzenia ustawowych regulacji określonych „uprawnień i przywilejów” dla wskazanych grup odbiorców, ale także „ponadstandardowych obowiązków dla władzy publicznej, a pośrednio także dla podmiotów leczniczych”<sup>24</sup>. Dalej Leszek Bosek podkreśla, że „szczególna” opieka zdrowotna „powinna pełniej realizować interesy zdrowotne uprawnionych niż w przypadku pozostałych grup uprawnionych”. Z kolei według Bogusława Banaszaka szczególność opieki zdrowotnej oznacza „konieczność zapewnienia opieki zorganizowanej na innych zasadach niż w przypadku opieki powszechnej. Chodzi tu zwłaszcza o obowiązek tworzenia i finansowania specjalnych poradni lub szczególnych warunków korzystania z poradni powszechnych dla grup (kategorii) wymienionych w art. 68 ust. 3, a także stworzenie dla nich szczególnych świadczeń (urlopy, zasiłki)”<sup>25</sup>. Do szczególnej opieki wybranych grup społecznych odniósł się także Trybunał Konstytucyjny w kontekście możliwości tymczasowego aresztowania kobiet w ciąży. Zdaniem TK pojęcie szczególnej opieki zdrowotnej należy rozumieć, po pierwsze, jako wykraczające „poza sferę zwykłej, powszechnej opieki zdrowotnej, powinna więc być [ona – dopisek własny] wzmocniona, intensywniejsza lub bardziej wyspecjalizowana, czyli dostosowana do specyfiki potrzeb charakterystycznych dla danej grupy podmiotów”, po drugie, „celem opieki zdrowotnej jest nie tylko leczenie i rehabilitacja, ale również dbałość o zachowanie zdrowia oraz zapobieganie chorobom”, po trzecie, „»szczególność« dotyczyć może (łącznie albo rozłącznie): warunków, zakresu, dostępu lub finansowania tych świadczeń”<sup>26</sup>.

Z punktu widzenia omawianej problematyki zasadna jest analiza najnowszych zmian legislacyjnych realizujących wskazany powyżej obowiązek określony na gruncie przepisu art. 68 ust. 3 Konstytucji, jakim jest szczególna systemowa opieka nad osobami niepełnosprawnymi, a mianowicie ustawę z dnia 9 maja 2018 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności (u.s.r.w.n.). Jak wskazują sami projektodawcy, osoby niepełnosprawne powinny być objęte szczególną opieką ze strony państwa. Konkretyzując ten obowiązek, wprowadza się rozwiązania, których celem „jest określenie szczególnych uprawnień w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej, usług farmaceu-

23 G. Szklarski, *Konstytucyjne prawa...*, s. 64.

24 L. Bosek, *Artykuł 68...*

25 B. Banaszak, *Artykuł 68*, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. B. Banaszak, wyd. 2, Warszawa 2012.

26 Wyrok TK z 22 lipca 2008 r, sygn. akt K 24/07.

tycznych oraz wyrobów medycznych osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności<sup>27</sup>. Biorąc to pod uwagę, należy rozważyć zakres wprowadzonych zmian w ujęciu katalogu osób uprawnionych oraz zakresu uprawnień z odniesieniem się do dotychczas obowiązujących w tym zakresie rozwiązań.

Zgodnie z art. 1 u.s.r.w.n. określa się szczególne uprawnienia świadczeniobiorców posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności w zakresie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej<sup>28</sup>, z zastrzeżeniem zawartym w przepisie art. 2 u.s.r.w.n., że osoby te są jednocześnie zliczane do świadczeniobiorców oraz osób uprawnionych do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (u.ś.o.z)<sup>29</sup>. Nie nastręcza trudności zdefiniowanie tak wskazanych świadczeniobiorców. Przepis art. 3 u.ś.o.z. określa bowiem warunki uzyskania statusu ubezpieczonego. Są to w szczególności warunki dotyczące miejsca zamieszkania, obywatelstwa czy też dokumentu uprawniającego cudzoziemca do pobytu w Polsce. Osoba spełniająca te warunki może uzyskać ubezpieczenie zdrowotne jako osoba objęta obowiązkowym lub dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym bądź jako członek rodziny takiej osoby<sup>30</sup>. Pewne trudności pojawiają się przy definiowaniu osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności; w doktrynie oceniono negatywnie także inne definicje stopni niepełnosprawności<sup>31</sup>. Analizowana regulacja nie zawiera definicji ustawowej tej grupy osób. Natomiast zgodnie z art. 2 pkt 10 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (u.r.z.o.n.)<sup>32</sup> przez niepełnosprawność należy rozumieć „trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy”. Jednocześnie zgodnie z przepisem art. 3 u.r.z.o.n. niepełnosprawność określa się w ramach trzech stopni, w tym stopnia kwalifikującego osoby do skorzystania z ustawy o szczególnym wsparciu, tj. znacznego stopnia niepełnosprawności. Do tej kategorii zaliczane są osoby z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolne do pracy albo zdolne do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagające w celu pełnienia ról społecznych stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z nie-

27 Druk nr 2479. Poselski projekt ustawy o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności.

28 Poza katalogiem osób uprawnionych znalazły się więc osoby nieposiadające stosownego orzeczenia oraz osoby z umiarkowanym i lekkim stopniem niepełnosprawności.

29 Dz.U. z 2017 r. poz. 1938 z późn. zm.

30 *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz*, wyd. 3, red. A. Pietraszewska-Macheta, WKP/el. 2018.

31 Szerzej: K. Kurowski, *Wolności i prawa człowieka i obywatela z perspektywy osób z niepełnosprawnościami*, Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa 2014, s. 22 i n.

32 Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 511).

zdolnością do samodzielnej egzystencji (art. 4 ust. 1 u.r.z.o.n). Odrębnie w przepisie art. 4a u.r.z.o.n. zdefiniowano jednak niepełnosprawność osób poniżej 16. roku życia, przyjmując, że mają status osoby niepełnosprawnej, o ile mają naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną o przewidywanym okresie trwania powyżej 12 miesięcy z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu, powodującą konieczność zapewnienia im całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku<sup>33</sup>. Jednocześnie zgodnie z ust. 2 tego przepisu (u.r.z.s.n.) odmiennie uregulowano sposób oceny ich niepełnosprawności, bez stopniowania niepełnosprawności, którą stosuje w przypadku osób powyżej 16. roku życia<sup>34</sup>. Powstał więc problem możliwości skorzystania z uprawnień, jakie daje nowa regulacja właśnie dla osób poniżej 16. roku życia. Zadaniem Daniela E. Lacha zawężenie w tej ustawie kręgu jej beneficjentów do osób „posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności” spowodowało, że nie dotyczy ona niepełnosprawnych dzieci i młodzieży do ukończenia 16. roku życia<sup>35</sup>. Miało to wpływ na dwukrotną nowelizację u.s.o.z. Pierwsza z nich polegała na zmianie brzmienia przepisu art. 47c ust. 1 i dodała do grona wyżej wymienionych osób uprawnionych również drugą grupę świadczeniobiorców do 18. roku życia, posiadających orzeczenie o niepełnosprawności, łącznie ze wskazaniem konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Druga natomiast, zmieniając brzmienie przepisu art. 47 ust. 1a, określiła prawo świadczeniobiorców do 18. roku życia do uprzywilejowanego dostępu do wyrobów medycznych (określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 38 ust. 4

33 Jak słusznie zauważa Mirosław Włodarczyk, ustawodawca niekonsekwentnie posługuje się pojęciem naruszonej sprawności organizmu. W przypadku osób, które nie ukończyły 16. roku życia, mowa jest zaledwie o dwóch aspektach tej sprawności: psychicznym lub fizycznym. Nasuwać się może wątpliwość powstająca na tle wykładni gramatycznej tego przepisu co do użycia alternatywy łącznej „lub”, ponieważ sprawność organizmu może być naruszona wyłącznie w sferze fizycznej, wyłącznie w sferze psychicznej, jak również w obu tych sferach jednocześnie. Drugą przesłanką jest konieczność zapewnienia opieki lub pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku. Pojęcie opieki, jak również pojęcie pomocy nie zostały zdefiniowane w komentowanej ustawie ani w rozporządzeniu w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16. roku życia. Zdaniem tego autora na uwagę zasługuje okoliczność, że w stosunku do osoby niepełnosprawnej istnieje może wyłącznie konieczność opieki, wyłącznie konieczność pomocy albo konieczność zapewnienia tych czynności łącznie. Ustawodawca używa w przypadku opieki lub pomocy określenia „całkowita” (art. 4a u.r.z.s.n.), podczas gdy w rozporządzeniu wykonawczym posługuje się określeniem „stała” opieka lub pomoc (§ 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16. roku życia (Dz.U. z 2002 r. Nr 17, poz. 162 z późn. zm.); dalej: r.k.o.n.); szerzej: *Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Komentarz*, red. M. Włodarczyk, WK/el. 2015.

34 Kryteria oceny niepełnosprawności osób w wieku do 1. roku życia reguluje r.k.o.n.

35 D.E. Lach, *Kilka uwag o nowych instrumentach wsparcia dla osób niepełnosprawnych*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 2018, nr 12, s. 2–9.

ustawy o refundacji) bez uwzględnienia okresów użytkowania. Oczywiście zgodnie z tym przepisem o ilości miesięcznego zaopatrzenia w te wyroby decyduje każdorazowo osoba uprawniona do wystawienia zlecenia. Zasady określania o niepełnosprawności lub jej stopnia osób niepełnoletnich<sup>36</sup> podaje wydane na podstawie art. 6c ust. 9 u.r.z.o.n. rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności<sup>37</sup>. Zgodnie z przepisem § 2 i 3 tego rozporządzenia orzeczenia w tym zakresie wydają powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności oraz wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności. Orzeczenie wydawane jest na wniosek osoby zainteresowanej, jej przedstawiciela ustawowego lub, za ich zgodą, na wniosek ośrodka pomocy społecznej. Oprócz ustalenia niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności w orzeczeniu tym powinny zawarte być również wskazania dotyczące konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. Te dwie przesłanki mają kluczowe znaczenie dla osób niepełnoletnich chcących skorzystać z nowo przyznanych uprawnień osobom niepełnosprawnym<sup>38</sup>. Nasuwa się tu jednak pewna wątpliwość. Jak zasadnie wskazuje Magdalena Paluszkiwicz, powoduje to konieczność stałej lub długotrwałej opieki bądź pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Jednak występuje tu pewna niekonsekwencja, ponieważ pojęcie stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby stanowi element warunkujący zaliczenie do znacznego stopnia niepełnosprawności, podczas gdy w analizowanym przepisie stanowi o ograniczonej możliwości samodzielnej egzystencji. Natomiast przepis art. 4 ust. 1 u.r.z.s.n. posługuje się terminem „niezdolność do samodzielnej egzystencji”, który został zdefiniowany w ust. 4 tego przepisu. W konsekwencji usprawiedliwiony jest wniosek, że ograniczona możliwość samodzielnej egzystencji powinna być rozumiana inaczej aniżeli niezdolność do samo-

36 Jak podkreśla D.E. Lach, NFZ jest uprawniony do ustalenia stopnia niepełnosprawności osoby uprawnionej do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji poprzez zwrócenie się do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o przeprowadzenie stosownego badania lekarskiego lub o dokonanie oceny, czy zagraniczne orzeczenie o niepełnosprawności (jej stopniu) można uznać za tożsame z polskim orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności. Jednak wobec braku koordynacji systemów orzeczniczych oraz zróżnicowanego w poszczególnych państwach członkowskich UE stopniowania niepełnosprawności należy przyjąć, że znaczny stopień niepełnosprawności w rozumieniu polskich przepisów będzie musiał być ustalony (na podstawie badania i/lub analizy dokumentów) w odniesieniu do każdej osoby uprawnionej do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji, chcącej skorzystać z przywilejów wprowadzonych przepisami ustawy o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności; szerzej: D.E. Lach, *Kilka uwag...*, s. 2–9.

37 Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (tekst jedn. Dz.U. z 2018 r. poz. 2027).

38 K. Urban, E. Warمیńska, *Nowe uprawnienia pacjentów niepełnosprawnych w systemie ochrony zdrowia w szczególności w zakresie rehabilitacji*, LEX/el. 2018.

dzielnej egzystencji<sup>39</sup>, co ma znaczenie dla ewentualnych szczególnych uprawnień danej osoby.

Przechodząc do zakresu przedmiotowego ustawy z dnia 9 maja 2018 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności (Dz.U. z 2018 r. poz. 932), należy wskazać, że zgodnie z przepisem art. 3 ust. 1 i 2 tej ustawy wsparcie obejmuje zapewnienie dostępności świadczeń opieki zdrowotnej odpowiednich dla świadczeniobiorców, w tym wskazanej powyżej kategorii osób niepełnosprawnych. Jak zasadnie podnosi D.E. Lach, posłużenie się przez ustawodawcę w treści powyższego przepisu określeniem „wsparcie” wskazuje na zapewnienie dostępności świadczeń opieki zdrowotnej odpowiednich dla wskazanych grup świadczeniobiorców prawo do korzystania poza kolejnością ze wszelkich świadczeń opieki zdrowotnej oraz usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach, wykraczający poza tak wyznaczony zakres wsparcia<sup>40</sup>. Konieczne jest zatem wyjaśnienie zakresu uprawnień, jakie ustawodawca na podstawie tej regulacji przyznał określonej powyżej grupie osób niepełnosprawnych. Wskaże to, w jaki sposób ustawodawca realizuje konstytucyjny nakaz szczególnej opieki osób niepełnosprawnych. Jednocześnie należy poczynić generalną uwagę, że będąca przedmiotem analizy ustawa nie wprowadza nowych uprawnień, a jedynie dodaje określone osoby niepełnosprawne do grupy osób (na przykład inwalidów wojennych) posiadających już analogiczne uprawnienia. Uprawnienia te sprowadzają się do zapewnienia lepszego dostępu do wyrobów medycznych, świadczeń zdrowotnych (w tym ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych) oraz usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach.

Pierwsze ze wskazanych uprawnień sprowadza się do zniesienia okresów użytkowania wyrobów medycznych, jednak bez zmiany samej zasady refundacji, czyli limitu finansowania przez NFZ oraz wysokości dopłaty pacjenta. Ponadto uprawnienie to dotyczy tylko wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie. W praktyce oznacza to, że zgodnie z przepisem art. 47 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (u.ś.o.z.) decyzja terapeutyczna, a w konsekwencji ilość zaopatrzenia w te wyroby określana jest każdorazowo przez osobę uprawnioną do wystawienia zlecenia, o której mowa w art. 2 pkt 14 ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych<sup>41</sup>. Celem jest więc zwiększenie dostępności ilościowej wyrobów medycznych dla tych

---

39 M. Paluszkiwicz, [w:] *Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Komentarz*, red. M. Włodarczyk, WKJel. 2015.

40 D.E. Lach, *Kilka uwag...*, s. 2–9.

41 Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1844 z późn. zm.).



osób, które z uwagi na swój stan kliniczny potrzebują większej ilości wyrobów medycznych niż określone limitami<sup>42</sup>.

Polepszenie dostępu do świadczeń zdrowotnych oraz usług farmaceutycznych udzielanych w aptece polega na przyznaniu zgodnie z przepisem art. 47c ust. 2 u.o.ś.z. wskazanym osobom niepełnosprawnym dostępu do świadczeń zdrowotnych, objętych tzw. koszykiem świadczeń gwarantowanych, prawa uzyskania poza kolejnością, tj. poza listą oczekujących, sporządzaną przez świadczeniodawców zgodnie z przepisem art. 20 ust. 2 u.ś.o.z.

Zgodnie z przywołanym przepisem art. 47c ust. 3 i 4 u.o.ś.z. świadczenie zdrowotne dla tej kategorii osób powinno być udzielone już w dniu zgłoszenia, a jeśli nie jest to możliwe, wówczas świadczeniodawca zobowiązany jest do wyznaczenia innego terminu poza kolejnością, lecz nie dłuższego niż 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.

Przepis art. 47c ust. 1 u.ś.o.z. określa enumeratywnie krąg osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach poza kolejnością. Przepis ten w ust. 5 determinuje również sposób obsługi tej grupy pacjentów, polegający na zamieszczeniu stosownej informacji przez świadczeniodawców oraz kierowników aptek. Szczególnym przyznanym uprawnieniem jest również prawo do świadczeń specjalistycznych bez skierowania, zgodnie z dyspozycją przepisu art. 57 u.ś.o.z. Dotyczy to jednak wyłącznie świadczeń specjalistycznych w ramach opieki ambulatoryjnej, na co wskazuje gramatyczne brzmienie tego przepisu. Zmianie uległy również zasady finansowania świadczeń takich jak rehabilitacja lecznicza. Zgodnie z obecnym brzmieniem przepisu art. 136 ust. 2 u.ś.o.z. pkt 1a wprowadzono te świadczenia (obok m.in. świadczeń udzielanych w ramach diagnostyki i leczenia onkologicznego) do grupy świadczeń, na które zniesione zostały limity finansowania.

## Zakończenie i wnioski

W odniesieniu do przedstawionych regulacji nasuwa się kilka wniosków. Samo wprowadzenie tych rozwiązań należy oczywiście ocenić jednoznacznie pozytywnie, jednak trzeba zwrócić uwagę, że nastąpiło to relatywnie późno w stosunku do innych osób uprawnionych. Jednocześnie zastrzeżenia może budzić fakt nieobjęcia osób niepełnosprawnych uprzywilejowanym (poza kolejnością) dostępem do świadczeń takich jak rehabilitacja lecznicza, które niejako *ex definitione* wpisują się w kategorię szczególnie potrzebnych właśnie osobom niepełnosprawnym. Ponadto wątpliwości budzi sam sposób wprowadzenia tych upraw-

---

42 K. Urban, E. Warmińska, *Nowe uprawnienia...*

nień. Nasuwa się bowiem wniosek, że nie była tu potrzebna ustawa szczególna wprowadzająca te zmiany. Wystarczające było bowiem dodanie tych uprawnień do kluczowej w tym zakresie regulacji, w szczególności do u.ś.o.z. Ponadto fakt, że tak niewielka objętościowo ustawa (ledwie pięć artykułów), zmieniająca tylko poprzez proste dodanie kolejnej grupy osób uprawnionych, wymagała w krótkim okresie zmian w regulacjach powiązanych w zakresie dotyczącym niepełnoletnich osób niepełnosprawnych, którzy pierwotnie zostali całkowicie pominięci, budzi uzasadnione wątpliwości.

Dostrzegając zatem, że analizowana regulacja spełnia założenia szczególnej opieki zdrowotnej nad osobami niepełnosprawnymi, nie można nie zwrócić uwagi na sposób jej wprowadzenia. Prawo administracyjne jest stanowione w celu realizacji określonych wartości. Prawo, urzeczywistniając i chroniąc wartości cenne dla dobra wspólnego, staje się swoistą wartością, o jaką należy dbać. Stąd ważne są w doktrynie głosy podkreślające konieczność zapewnienia odpowiednio wysokiego poziomu prawa administracyjnego, jego przejrzystość i komunikatywność<sup>43</sup>.

### Akty prawne

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483).

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 426 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. z 2020 r. poz. 357 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 9 maja 2018 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności (Dz.U. z 2018 r. poz. 932).

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia (Dz.U. z 2002 r. Nr 17, poz. 162).

Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (tekst jedn. Dz.U. z 2018 r. poz. 2027).

---

43 Patrz np. zbiór artykułów w księdze *Racjonalny ustawodawca, racjonalna administracja. Pamięci Eugeniusza Smoktunowicza*, red. D. J. Kijowski, A. Miruć, A. Budnik, Białystok 2016. Zob. także: I. Lipowicz, *Uwagi o polskim systemie stanowienia prawa*, „Państwo i Prawo” 2012, nr 7.

## Orzecznictwo

Wyrok TK z dnia 7 stycznia 2004 r., sygn. akt K 14/03.

Wyrok TK z dnia 12 października 2004 r., sygn. akt K 31/02.

Wyrok TK z dnia 12 kwietnia 2006 r., sygn. akt Kp 2/04.

Wyrok TK z dnia 22 lipca 2008 r., sygn. akt K 24/07.

## Literatura

Banaszak B., *Artykuł 68*, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. B. Banaszak, wyd. 2, Warszawa 2012.

Bosek L., *Artykuł 68 Konstytucji*, [w:] *Konstytucja RP. Komentarz do art. 1–86*, red. M. Safian, L. Bosek, Warszawa 2016.

Brzozowski W., *Konstytucyjne gwarancje ochrony zdrowia*, [w:] *Pojęcie, źródła i zakres prawa medycznego. System prawa medycznego*, t. 1, red. R. Kubiak, L. Kubicki, Warszawa 2018.

Granat M., *Godność człowieka a problem bezdomności*, [w:] *Bezdomność – problemy prawne, innowacyjne rozwiązania*, red. I. Lipowicz, Warszawa 2016.

Księżopolska-Orłowska E., Wilmowska-Pietruszyńska A., *Opieka zdrowotna dla osób z niepełnosprawnościami*, [w:] *Rehabilitacja – wsparcie – inkluzja: w kierunku polityki wobec niepełnosprawności*, red. M. Anasza, J. Wojtyńska, H. Drachal, Warszawa 2016.

Kurowski K., *Wolności i prawa człowieka i obywatela z perspektywy osób z niepełnosprawnościami*, Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa 2014.

Lach D.E., *Kilka uwag o nowych instrumentach wsparcia dla osób niepełnosprawnych*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 2018, nr 12.

Lach D.E., *Zasada równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej*, Warszawa 2011.

Lipowicz I., *Uwagi o polskim systemie stanowienia prawa*, „Państwo i Prawo” 2012, nr 7.

Lipowicz I., *Dobro wspólne*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2017, nr 3.

Paluszkiwicz M., [w:] *Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Komentarz*, red. M. Włodarczyk, WK/el. 2015.

*Racjonalny ustawodawca, racjonalna administracja. Pamięci Eugeniusza Smoktunowicza*, red. D.R. Kijowski, A. Miruć, A. Budnik, Białystok 2016.

Sikorski S., *Konstytucyjne prawo do ochrony zdrowia oraz prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, [w:] E. Nojszewska, W. Malinowski, S. Sikorski, *Komercyjne świadczenia usług publicznych przez szpitale publiczne*, Warszawa 2017.

Surówka A., *Miejsce konstytucyjnego prawa do ochrony zdrowia w systemie praw i wolności człowieka i obywatela*, „Przegląd Prawa Konstytucyjnego” 2012, nr 3.

Sygit B., Wąsik D., *Prawo ochrony zdrowia*, Warszawa 2016.

- Szklarski G., *Konstytucyjne prawa socjalne, na tle zasady sprawiedliwości społecznej*, „Przebieg Prawa Publicznego” 2014, nr 3.
- Trzciński J., Wiącek M., *Artykuł 68, [w:] Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, t. 2, wyd. 2, red. L. Garlicki, M. Zubik, Warszawa 2016.
- Urban K., Warmińska E., *Nowe uprawnienia pacjentów niepełnosprawnych w systemie ochrony zdrowia w szczególności w zakresie rehabilitacji*, LEX/el. 2018.
- Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Komentarz*, red. M. Włodarczyk, WK/el. 2015.
- Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz*, wyd. 3, red. A. Pietraszewska-Macheta, WKP/el. 2018.

# Zakaz dyskryminacji ze względu na wyposażenie genetyczne a prawne granice medycznego wspomaganie prokreacji

**Małgorzata Gałązka**

Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

mkinga@kul.pl

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9433-4356>

## Medyczne wspomaganie prokreacji wobec chorób uwarunkowanych genetycznie

Zakres prawnych problemów niepełnosprawności w dużej mierze wytyczany jest rozwojem wiedzy medycznej i jej możliwych zastosowań. W obszarze niepełnosprawności uwarunkowanej genetycznie na uwagę z tej perspektywy zasługują procedury medycznego wspomaganie prokreacji, które otwiera możliwości diagnozowania ludzkiego wyposażenia genetycznego oraz oddziaływania na nie w najwcześniejszej fazie życia lub przed poczęciem. Upatruje się w tym szansę przeciwdziałania chorobom uwarunkowanym genetycznie, wobec których współczesna medycyna jest bezradna lub którym może zaradzić tylko objawowo. Możliwości te obejmują dwie grupy interwencji medycznych: genoterapię komórek linii rozrodczej i diagnostykę genetyczną.

Do pierwszej należą działania przyczynowe, polegające – ujmując rzecz ogólnie – na eliminacji wadliwego genu lub zastąpieniu go przez prawidłowy. Mają one charakter eksperymentalny i obecnie są podejmowane zasadniczo na komórkach spoza linii rozrodczej (somaticznych), co ogranicza zakres wprowadzanych zmian do organizmu pacjenta bez skutków dla następnych pokoleń i zazwyczaj przynosi korzyści jedynie przejściowo<sup>1</sup>. Genoterapia komórek linii rozrodczej, obejmują-

---

1 Zob. S. Misra, *Human gene therapy: a brief overview of the genetic revolution*, „Association of Physicians of India” 2013, nr 2, s. 127, 131–132; M. Barańska, J. Skrętowicz, *Perspektywy terapii genowej*, „Wiadomości

ca komórki rozrodcze i wczesnoembrionalne, pozwalałaby na uzyskanie efektów trwałych i dziedzicznych, definitywnie eliminując wadę genetyczną. Wiąże się jednak z wyższym ryzykiem, ponieważ równie radykalne mogą okazać się ewentualne skutki uboczne<sup>2</sup>. Na znacznie szerszą skalę wykorzystywane są obecnie w prokreacji medycznie wspomaganej możliwości diagnostyki genetycznej, szczególnie diagnostyki przedimplantacyjnej embrionu *in vitro*. W tym celu pobiera się do analizy genetycznej 1–2 komórki od embrionu 3-dniowego albo większą liczbę komórek od co najmniej 5-dniowego embrionu<sup>3</sup>. Za bezpieczną lub bezpieczniejszą dla embrionu uznawana jest ta druga, młodsza metoda, podczas gdy w pierwszej dostrzega się ryzyko zaburzeń rozwojowych<sup>4</sup>. W praktyce medycznej zakres zaburzeń uznawanych za wskazanie dla diagnostyki przedimplantacyjnej sukcesywnie się poszerza. Początkowo ograniczono je do chorób jednogenowych, z czasem jednak objęły też zaburzenia chromosomalne i predyspozycje do chorób wieloczynnikowych<sup>5</sup>. Ze względu na wspomniane ograniczenia w genoterapii komórek linii rozrodczej diagnostyka przedimplantacyjna – w odróżnieniu od badań prenatalnych w czasie ciąży<sup>6</sup> – służy jednak wyłącznie selekcji embrionów, prowadzącej do umieszczenia w organizmie kobiety wyłącznie embrionów wolnych od wad genetycznych<sup>7</sup>.

Z perspektywy prawnej, podobnie jak bioetycznej, selekcyjny charakter diagnostyki przedimplantacyjnej wymaga konfrontacji z zakazem dyskryminacji ze

---

Lekarskie" 2007, nr 7–8, s. 307–310; G. Narayanan et al., *Clinical development of gene therapy needs a tailored approach: a regulatory perspective from the European Union*, „Human Gene Therapy Clinical Development 2014”, nr 1, s. 1.

- 2 Zob. J.-F. Mattei, *Les avancées de la génétique*, [w:] *Philosophie, éthique et droit de la médecine*, red. D. Folscheid, B. Feuillet-Le Mintier, J.-F. Mattei, Paris 1997, s. 464–465; G. Narayanan et al., *Clinical*, s. 6. Istnienie takiego ryzyka bywa w literaturze medycznej kwestionowane; zob. J. E. Lunsho, *Human germ line editing – roles and responsibilities*, „Protein Cell” 2016, nr 7, s. 7–10. Na temat podejmowania takich prób zob. także; M. Soniewska, *Selekcja genetyczna w prokreacji medycznie wspomaganej. Etyczne i prawne kryteria*, Warszawa 2018, s. 23–26.
- 3 Zob. A.A. Theodosiou, M.H. Johnson, *The politics of human embryo research and the motivation to achieve PGD*, „Reproductive BioMedicine Online” 2011, nr 22(5), s. 457–462; G. Harton et al., *ESHRE PGD Consortium/Embryology Special Interest Group – best practice guidelines for polar body and embryo biopsy for preimplantation genetic diagnosis/screening (PGD/PGS)*, „Human Reproduction” 2011, nr 1, s. 42.
- 4 Zob. A. Kuliev, Y. Verlinsky, *Preimplantation genetic diagnosis: technological advances to improve accuracy and range of applications*, „Reproductive BioMedicine Online” 2008, nr 4, s. 536, [www.rbmojournal.com](http://www.rbmojournal.com); G. Harton et al., *ESHRE PGD...*, s. 42–43; L. Lu et al., *Recent advances in preimplantation genetic diagnosis and screening*, „Journal of Assisted Reproduction and Genetics” 2016, nr 9, s. 1130, 1132; D. Cimadomo et al., *The impact of biopsy on human embryo developmental potential during preimplantation genetic diagnosis*, „BioMed Research International” 2016, article ID 7193075, s. 1–7, <https://www.hindawi.com/journals/bmri>.
- 5 Zob. A. Kuliev, Y. Verlinsky, *Thirteen years' experience of preimplantation diagnosis: report of the Fifth International Symposium on Preimplantation Genetics*, „Reproductive BioMedicine Online” 2003, nr 2, s. 230.
- 6 Wynik badań prenatalnych może ale nie musi prowadzić do przerwania ciąży, możliwe są też działania zmierzające do poprawy stanu zdrowia dziecka już w fazie płodowej; zob. np. D. Folscheid, J.-J. Wunenburger, *La vie commençante*, [w:] *Philosophie, éthique et droit de la médecine*, red. D. Folscheid, B. Feuillet-Le Mintier, J.-F. Mattei, Paris 1997, s. 207.
- 7 Zob. A.H. Handyside, *Preimplantation genetic diagnosis after 20 years*, *Reproductive BioMedicine Online* 2010, nr 3, s. 280; A.A. Theodosiou, M.H. Johnson, *The politics of human...*, s. 457–462; G. Harton et al., *ESHRE PGD...*, s. 42.

względu na wyposażenie genetyczne, wywodzonym z równej godności każdego człowieka. Potencjał dyskryminacyjny w mniejszym stopniu cechuje genoterapię komórek linii rozrodczej, ocenianą głównie w kategoriach ryzyka nieodwracalnych modyfikacji genetycznych. Może się on jednak ujawnić wraz z szerszym zastosowaniem tego rodzaju interwencji, szczególnie na gruncie kryteriów celu, dostępu lub postępowania z embrionami niezakwalifikowanymi do genoterapii. Nie jest też wykluczone, że w przyszłości dostęp do względnie bezpiecznej genoterapii wczesnego embrionu ograniczy selekcyjne zastosowanie diagnostyki przedimplantacyjnej, otwierając perspektywę korzystania z niej dla realizacji celów leczniczych.

### Perspektywa prawnoczułowiecza

Wolność od dyskryminacji ze względu na wyposażenie genetyczne należy do podstawowych praw człowieka, chronionych na gruncie międzynarodowym. Stanowi kontynuację i rozwinięcie zakazów antydyskryminacyjnych opartych na otwartych katalogach kryteriów<sup>8</sup>, wśród których cechy genetyczne są niekiedy wymieniane wyraźnie<sup>9</sup>. Szczególne miejsce znalazła w traktatach Rady Europy, będących podstawą ochrony praw człowieka wobec rozwoju biologii i medycyny. Europejska konwencja o prawach człowieka i biomedycynie<sup>10</sup>, wraz z Protokołem dodatkowym z 2008 r. dotyczącym testów genetycznych dla celów zdrowotnych<sup>11</sup>, nakładają na państwa-strony obowiązek ochrony istoty ludzkiej w jej godności i tożsamości oraz zagwarantowania każdej osobie, bez dyskryminacji, poszanowania jej integralności oraz innych podstawowych praw i wolności wobec zastosowań biologii i medycyny (art. 1 ust. 1 EKB), w szczególności zaś testów genetycznych (art. 1 Protokołu IV). Odrębnie zaś proklamują zakaz jakiegokolwiek dyskryminacji osoby ze względu na jej wyposażenie genetyczne (art. 11 EKB) – czy to jako jednostki, czy to jako członka grupy (art. 4 ust. 1 Protokołu IV).

Zasadniczą kwestią z perspektywy diagnostyki przedimplantacyjnej jest ustalenie, czy zakaz dyskryminacji genetycznej ma zastosowanie na etapie embrionalnym. W literaturze nawet autorzy, którzy nie wykluczają dopuszczalności selekcji przedurodzeniowej motywowanej stanem zdrowia embrionu lub płodu, dostrzegają w badaniach przedimplantacyjnych przejawy dyskryminacji ze względu na wy-

8 Zob. art. 14 Europejskiej konwencji praw człowieka, art. 32 ust. 2 Konstytucji RP.

9 Zob. art. 21 ust. 1 KPP oraz wiele aktów prawa wtórnego UE, np. motyw 21 dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2008/115/WE z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie wspólnych norm i procedur stosowanych przez państwa członkowskie w odniesieniu do powrotów nielegalnie przebywających obywateli państw trzecich (Dz.Urz. UE L 348, s. 98, ze zm.).

10 Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, CETS No. 164, dalej: Europejska Konwencja Biomedyczna, EKB.

11 Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine concerning Genetic Testing for Health Purposes, Strasbourg, 27.09.2008, Council of Europe Treaty Series – No. 203, dalej: Protokół IV.

posażenie genetyczne<sup>12</sup>. Na gruncie omawianych norm prawnomiędzynarodowych odpowiedź wpisuje się jednak w szerszy problem statusu ludzkiego embrionu. Powołane traktaty Rady Europy używają na określenie podmiotu chronionego przed zakazem dyskryminacji genetycznej pojęcia „osoba”. Jest to znamienne ze względu na rozróżnienie w art. 1 ust. 1 EKB oraz w art. 1 ust. 1 Protokołu IV „istoty ludzkiej” (*human being, l'être humain*), którą państwa-strony „chronią w jej godności i tożsamości”, i „osoby” (*everyone, toute personne*), której państwa-strony „gwarantują bez dyskryminacji, poszanowanie (...) integralności i innych podstawowych praw i wolności wobec zastosowań biologii i medycyny”. Rozróżnienie to ma fundamentalne konsekwencje. W świetle *Sprawozdania wyjaśniającego do EKB* pojęcie „istota ludzka” sięga swoim zakresem „zapoczątkowania życia”, ale treść terminu „osoba” uzależniona jest od prawa wewnętrznego państwa-strony<sup>13</sup>. W konsekwencji zakazy dyskryminacji genetycznej z art. 11 EKB i art. 17 ust. 1 Protokołu IV nie mają obligatoryjnego zastosowania do fazy prenatalnej, w tym również fazy przedimplantacyjnej w warunkach *in vitro*<sup>14</sup>.

W kwestii dostępu do diagnostyki przedimplantacyjnej wypowiedział się Europejski Trybunał Praw Człowieka<sup>15</sup>. W wyroku z 28 sierpnia 2012 r., wydanym w sprawie *Costa i Pavan przeciwko Włochom*, uznał za niespójny system prawa, który zakazuje selekcji embrionów *in vitro* w oparciu o diagnozę przedimplantacyjną w celu transferowania do organizmu kobiety embrionów wolnych od choroby genetycznej (mukowiscydozy), a z drugiej pozwala na aborcję płodu dotkniętego tą chorobą (§ 64). Stanowisko to oparte zostało na – prezentowanej szeroko w literaturze<sup>16</sup> – argumentacji upatrującej poważniejsze skutki w aborcji ze wskazań embriopatycznych niż w diagnostyce przedimplantacyjnej ze względu na bardziej za-

12 Zob. A. Bateur, *De la protection du corps à la protection de l'être humain. Les «anormaux» et les lois du 29 juillet 1994*, „Petites Affiches” 1994, nr 149, s. 31; B. Feuillet-Le Mintier, *Pouvoir parental et embryon*, [w:] *L'embryon humain. Approche multidisciplinaire*, red. B. Feuillet-Le Mintier, Paris 1996, s. 218; J. F. Mattei, *Les lois françaises dites de bioéthique: cinq ans après*, „Recueil international de Législation sanitaire” 1999, nr 4, s. 630.

13 Zob. Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, CETS No. 164, Explanatory Report (dalej: SW-EKB), pkt 18–19; P. Fraiseix, *La protection de la dignité de la personne et de l'espèce humaines dans le domaine de la biomédecine: l'exemple de la convention d'Oviedo*, „Revue internationale de droit comparé” 2000, nr 2, s. 391; R.-M. Lozano, *La protection européenne des droits de l'homme dans le domaine de la biomédecine*, Paris 2001, s. 236–237; M. Grzymkowska, *Standardy bioetyczne w prawie europejskim*, Warszawa 2009, s. 177–178, 180; O. Nawrot, *Ludzka biogeneza w standardach bioetycznych Rady Europy*, Warszawa 2011, s. 148.

14 Zob. O. Nawrot, *Ludzka biogeneza...*, s. 276.

15 Skarga nr 54270/10.

16 Zob. D. von Bülow, [w:] *Genmedizin und Recht. Rahmenbedingungen und Regelungen für Forschung, Entwicklung, Klinik, Verwaltung*, red. S. F. Winter, H. Fenger, H.-L. Schreiber, München 2001, s. 144, 150–151; R. K. Kutzer, *Embryonenschutzgesetz – Wertungswidersprüche zu den Regelungen bei Schwangerschaftsabbruch, Früheutanasie, Sterbehilfe und Transplantation*, „Medizinrecht” 2002, nr 1, s. 25; H. Sender, *Menschenwürde, PID und Schwangerschaftsabbruch*, „Neue Juristische Wochenschrift” 2001, nr 30, s. 2149–2150.



awansowany rozwój płodu i obciążenie psychiczne dla kobiety w tym pierwszym przypadku (§ 62, § 66). Nie jest ona wolna od uproszczeń wobec faktu, że przerwanie ciąży stanowi zazwyczaj odpowiedź na sytuację konfliktową już zastaną, a procedura zapłodnienia *in vitro* z diagnostyką przedimplantacyjną z góry taką konfliktową sytuację zakłada, kreując embriony „na próbę”, jako materiał do selekcji<sup>17</sup>. Zresztą nawet uznanie za niespójny systemu prawa, który zezwala na aborcję, a zakazuje diagnostyki przedimplantacyjnej, tak samo może prowadzić do podważenia względów embriopatycznych jako przesłanki aborcyjnej<sup>18</sup>. Z pewnością jednak przytoczony wyrok potwierdza wniosek, że zakazy dyskryminacji ze względów genetycznych przynajmniej co do zasady nie są postrzegane jako bariera dla diagnostyki przedimplantacyjnej.

Granice dopuszczalności diagnostyki przedimplantacyjnej nie zostały określone na poziomie traktatowym – poza art. 14 EKB, który za niedopuszczalne uznaje stosowanie medycznego wspomaganie prokreacji w celu wyboru płci przyszłego dziecka z wyjątkiem, gdy ma to pozwolić na uniknięcie poważnej choroby dziedzicznej związanej z płcią<sup>19</sup>. Brak bezpośredniej ochrony ludzkiego embrionu *in vitro* przed dyskryminacją genetyczną nie wyklucza jednak postawienia takich granic, dyktowanych ochroną jego godności jako „istoty ludzkiej” w rozumieniu art. 1 ust. 1 EKB<sup>20</sup>. Przytoczony art. 14 EKB sugerować może jako kryterium dopuszczalności diagnostyki przedimplantacyjnej możliwość wykrycia i dotkliwość choroby uwarunkowanej genetycznie. Jednakże nawet abstrahując od statusu ludzkiego embrionu, rozwiązanie takie nie jest wolne od zastrzeżeń. Wbrew pozorom pozostawia szeroki margines ocen arbitralnych już ze względu na możliwe różnice w wiarygodności badania genetycznego oraz w mocno zindywidualizowanych ocenach dotkliwości większości chorób możliwych do zdiagnozowania w fazie przedimplantacyjnej<sup>21</sup>. Co więcej, nasuwa obawy o społeczne postrzeganie niepełnosprawności uwarunkowanej genetycznie, wyrażające się zwłaszcza w traktowaniu narodzin dziecka dotkniętego zaburzeniami genetycznymi w kategoriach porażki prokreacyjnej. Pojawia się tu ryzyko stygmatyzacji osób lub grup w związku z cechami genetycznymi, któremu zapobieganie należy do obowiązków wynikających z Protokołu IV (art. 4 ust. 2)<sup>22</sup>.

17 Zob. E. Benda, *Verständigungsversuche über die Würde des Menschen*, „Neue Juristische Wochenschrift” 2001, nr 30, s. 2147; M. Grzymkowska, *Standardy bioetyczne...*, s. 124–125.

18 Zob. E. Benda, *Verständigungsversuche über...*, s. 2147.

19 Zob. art. 2 ust. 2 Protokołu IV, który wyraźnie wyłącza je spod zakresu tego traktatu.

20 Próby w tym kierunku podejmowano w *soft law* Rady Europy, zob. O. Nawrot, *Ludzka biogeneza...*, s. 249–251.

21 Zob. J. Haberko, *Ustawa o leczeniu niepłodności. Komentarz*, Warszawa 2016, s. 166–167; O. Nawrot, *Ludzka biogeneza...*, s. 274–275.

22 W odróżnieniu zaś od dyskryminacji stygmatyzacja nie musi odnosić się do wykonywania indywidualnego prawa, a raczej dotyczy sposobu, w jaki osoba lub grupa jest postrzegana w oparciu – w tym wypadku – o cechy genetyczne; zob. *Explanatory Report to the Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine concerning Genetic Testing for Health Purposes*, Strasbourg, 27.12.2008, pkt 42.

Właściwe dla międzynarodowych standardów biomedycznych rozróżnienie godności istoty ludzkiej i praw osoby stwarza podstawy dla konstrukcji ochrony godności embrionu jako istoty ludzkiej bez uznania jego praw<sup>23</sup>. Kwestią wciąż otwartą pozostaje zakres tak rozumianej ochrony. Na gruncie międzynarodowym niewątpliwie jednak obejmuje ona takie interwencje na embrionie, które jednocześnie godzą w ludzki genom<sup>24</sup>. Wyraża się szczególnie w zakazie modyfikacji genetycznej komórek linii rozrodczej, który znalazł także odzwierciedlenie w art. 13 EKB<sup>25</sup>. Przepis ten nie przewiduje wyjątków, nawet dla interwencji podejmowanych w celu leczniczym poza przypadkiem, gdy zmiany w genomie potomstwa stanowią wyłącznie uboczny skutek realizacji tego celu<sup>26</sup>.

### Perspektywa prawnoporównawcza

W systemach prawa odnoszących się do diagnostyki przedimplantacyjnej dominującym rozwiązaniem jest uzależnienie jej dopuszczalności od zaistnienia określonych bliżej wskazań medycznych. Podstawowe znaczenie wśród nich ma odpowiednio wysokie ryzyko wystąpienia u dziecka wady genetycznej, powodującej skutki zdrowotne o poważnym stopniu dotkliwości<sup>27</sup>. Tytułem przykładu, prawo niemieckie wyłącza bezprawność diagnostyki genetycznej, jeśli z cech genetycznych kobiety lub mężczyzny, od których pochodzi gameta, lub ich obydwójga wynika wysokie ryzyko poważnej choroby genetycznej u potomstwa lub gdy celem tej interwencji jest ustalenie poważnych uszkodzeń embrionów, które z du-

23 Szerzej zob. wyrok ETPC w sprawie Vo przeciwko Francji z 8 lipca 2004 r., skarga nr 53924/00, § 84; R. Scott, *The English fetus and the right to life*, „European Journal of Health Law” 2004, nr 4, s. 348, 351–352, 354; Ch. Byk, *La Convention européenne sur la biomédecine et les droits de l’homme et l’ordre juridique international*, „Journal de droit international” 2001, nr 1, s. 63–64; M. Casini, *Il diritto alla vita del concepito nella giurisprudenza europea*, Padova 2001, s. 339–344.

24 Zob. P. Fraisseix, *La protection...*, s. 389, 391.

25 „Interwencja zmierzająca do modyfikacji ludzkiego genomu może być podjęta ze względów prewencyjnych, diagnostycznych lub terapeutycznych i jeśli jej celem nie jest wprowadzenie jakichkolwiek zmian w genomie potomstwa”.

26 Zob. SW-EKB, pkt. 89–93; M. Belanger, *Progrès médical et droit européen: la question des thérapies génique et cellulaire humaines*, [w:] *Progrès médical et droit européen*, red. L. Dubouis, Paris 1999, s. 60; M. Safjan, L. Bosek, *Prawo a dylematy współczesnej genetyki*, [w:] *Biologia molekularna w medycynie. Elementy genetyki klinicznej*, red. J. Bal, Warszawa 2017, s. 84.

27 Zob. np. art. L 2131-4 francuskiego Kodeksu zdrowia publicznego (Code de la santé publique), <https://www.legifrance.gouv.fr>, dalej c.s.p.; C. Neirinck, *L’encadrement juridique de l’acte médical sur l’embryon humain*, [w:] *L’embryon humain. Approche multidisciplinaire*, red. B. Feuillet-Le Mintier, Paris 1996, s. 81; B. B. Mathieu, *Force et faiblesse des droits fondamentaux comme instruments du droit de la bioéthique: le principe de dignité et les interventions sur le genome humain*, „Revue du droit publique” 1999, nr 1, s. 109–110; art. 1 ZA (1) lit. a–c załącznika nr 2 do brytyjskiej Human Fertilisation and Embryology Act 1990, s. 37; The Public General Acts and General Synod Measures 1990, Part. IV, s. 1471 z późn. zm.; § 2a ust. 2 Gesetz zum Schutz von Embryonen (Embryonenschutzgesetz – ESchG) vom 13. Dezember 1990, BGBl. Nr 69, Teil I, s. 2746, z późn. zm.; art. 12 ust. 2 hiszpańskiej Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida BOE 2006, nr 126, s. 19947, z późn. zm.

zym prawdopodobieństwem doprowadzą do śmierci lub poronienia<sup>28</sup>; w prawie hiszpańskim diagnostyka przedimplantacyjna może być przeprowadzona w celu wykrycia poważnych chorób dziedzicznych, dających objawy we wczesnym wieku, niemożliwych do leczenia po urodzeniu zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, i wyselekcjonowania preembrionów wolnych od wad lub w celu wykrycia innych uszkodzeń, które mogą mieć wpływ na zdolność preembrionów do życia<sup>29</sup>. Od pierwszej dekady XXI w. do wymienionych wskazań ustawodawcy dodają – opisaną w literaturze medycznej w 2001 r. – możliwość wykorzystania diagnostyki przedimplantacyjnej w celu wyselekcjonowania embrionu nie tylko wolnego od choroby genetycznej, ale zarazem nadającego się pod względem zgodności tkankowej do bycia po urodzeniu dawcą komórek macierzystych dla starszego rodzeństwa dotkniętego poważną chorobą<sup>30</sup>. Tytułem przykładu, art. L2131-4-1 francuskiego c.s.p. przewiduje, że w drodze wyjątków od ogólnych zasad dopuszczalności diagnostyki przedimplantacyjnej można ją przeprowadzić po uzyskaniu specjalnego zezwolenia Agencji Biomedycyny, jeśli z prokreacji medycznie wspomaganey korzystają rodzice dziecka dotkniętego chorobą genetyczną skutkującą śmiercią w pierwszych latach życia i uznaną za nieuleczalną w momencie diagnostyki, a szanse życiowe tego dziecka mogą być podwyższone w decydujący sposób w wyniku zastosowania u niego terapii niebędącej zamachem na integralność cielesną dziecka urodzonego w wyniku transferu embrionu.

Mimo ewolucji w kierunku poszerzania zakresu wskazań dla diagnostyki przedimplantacyjnej ich szczegółowy opis w ustawach stanowi niewątpliwie wyraz obaw przed arbitralnym doбором kryteriów selekcji embrionów w oparciu nie tylko o względy pozamedyczne, ale i o stan zdrowia. Obawy te są szczególnie obecne we Francji ze względu na ustawowy zakaz praktyk eugenicznych<sup>31</sup>, który ustawodawca zamieścił w kodeksie cywilnym (art. 16-4 c. civ.) oraz w kodeksie karnym (art. L 214-1 c. pén.), lokując go wśród przestępstw przeciwko ludzkości i gatunko-

28 Zob. § 3a ust. 2 ESchG.

29 Zob. art. 12 ust. 2 Ley 14/2006, w której pojęcie preembrionu oznacza embrion *in vitro* od zapłodnienia do 14 dnia (art. 1 ust. 2).

30 Zob. S. Rechitsky et al., *Preimplantation genetic diagnosis with HLA matching*, „Reproductive BioMedicine Online” 2004, nr 2; A. Kuliev, Y. Verlinsky, *Preimplantation genetic...*, s. 535; art. L 2131-4-1 fr. c.s.p. wprowadzony przez Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 relative à la bioéthique, „Le Journal officiel de la République française” (dalej JORF) 7 août 2004, n° 182, s. 14040, z późn. zm.; art. 1 ZA (1) lit. d załącznika nr 2 do brytyjskiej HFEAct (dodanego w 2008); art. 12 ust. 2 hiszpańskiej Ley 14/2006; F. Abellán, *Selección genética de embriones. Entre la libertad reproductiva y la eugenesia*, Granada 2007, s. 39–40; K. Bączyk-Rozwadowska, *Aktualne problemy diagnostyki preimplantacyjnej w kontekście dążeń rodziców do realizacji projektu rodzicielskiego*, „Białostockie Studia Prawnicze” 2017, nr 2, s. 20–24; M. Gałązka, *Preimplantation genetic diagnosis: between an offence and a health service. A comparative legal perspective*, „Review of Comparative Law” 2013, nr 18, s. 64–68.

31 Zob. J.-F. Mattei, *Les avancées...*, s. 456; A. Batteur, *De la protection...*, s. 30–31; R.-M. Lozano, *La protection européenne...*, s. 301–307; C. Neirinck, *L'encadrement juridique...*, s. 79; B. Mathieu, *Force et faiblesse...*, s. 107–110; J. Testart, *Des ovules en abondance?*, „Médecine/Science” 2004, nr 11, s. 1044.

wi ludzkim<sup>32</sup> jako przestępstwo o następującym opisie: „zastosowanie praktyki eugenicznej zmierzającej do organizacji selekcji osób podlega karze do 30 lat więzienia (*réclusion criminelle*) i do 7500000 euro grzywny”. Chociaż nieokreśloność treści przytoczonego zakazu karnego nakazuje traktować go raczej w kategoriach kryminalizacji symbolicznej, to jednak znamienne jest to, że ustawodawca zdecydował się ustanowić ten zakaz w jednej z tzw. ustaw bioetycznych z 1994 r., wprowadzających kompleksową regulację prokreacji medycznie wspomaganey i odrębne przepisy karne chroniące embrión *in vitro*<sup>33</sup>.

W wielu systemach prawnych obowiązują też zakazy karne mające chronić przed ryzykiem modyfikacji genetycznej komórek linii rozrodczej. Nie wszyscy ustawodawcy podzielają jednak rygoryzm art. 13 EKB. Obok zakazów o charakterze bezwzględny (w Szwajcarii i w Niemczech<sup>34</sup>) warto wskazać na prawo hiszpańskie<sup>35</sup>, włoskie<sup>36</sup> i francuskie<sup>37</sup>, które nie wykluczają genoterapii linii rozrodczej w celach terapeutycznych, oraz holenderskie, które dopuszcza możliwość manipulacji na genach zawartych w mitochondrium komórki jajowej<sup>38</sup>.

## Perspektywa krajowa

Polskie prawo długo nie odnosiło się bezpośrednio do diagnostyki przedimplantacyjnej, chociaż art. 157a § 1 kk.<sup>39</sup> dawał podstawy dla uznania za niedopuszczalną wszelkiej interwencji polegającej na pobraniu komórki lub komórek od embrio-

- 
- 32 Przesłępstwo to zostało zamieszczone w księdze II Kodeksu karnego pt. „Zbrodnie i występki przeciwko osobom”, tytuł I „Zbrodnie przeciwko ludzkości i przeciwko gatunkowi ludzkiemu”, podtytuł II: „Zbrodnie przeciwko gatunkowi ludzkiemu”.
- 33 Zob. Loi n° 94–653 du 29 juillet 1994 relative au respect du corps humain, JORF n°175 du 30 juillet 1994, s. 11056, art. 1 i 9.
- 34 Zob. art. 119 ust. 2 lit. a Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999, *Recueil officiel du droit fédéral* 1999, s. 2556; art. 35 ust. 1 i art. 2 lit. f Loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (LPMA) du 18 décembre 1998, *Recueil officiel du droit fédéral* 2000, s. 3055–3067, z późn. zm.; § 5 ust. 1 i § 8 ust. 3 ESchG. Zakazy te nie obejmują nieuniknionej (art. 35 ust. 3 LPMA) lub niezamierzonej (§ 5 ust. 4 pkt 3 ESchG) modyfikacji wyposażenia dziedzicznego, będącą ubocznym skutkiem innego leczenia.
- 35 Zob. art. 159 ust. 1 Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del *Código Penal*, BOE 1995, nr 281, z późn. zm.; J.M. Tamarit Sumalla, [w:] *Comentarios a la Parte Especial del Derecho Penal*, red. G. Quintero Olivares, F. Morales Prats, Pamplona 2016, s. 162.
- 36 Zob. art. 13 ust. 3 lit. b. Legge 19 febbraio 2004, n. 40. Norme in materia di procreazione medicalmente assistita, *Gazzetta Ufficiale* n. 45 del 24.2.2004, ze zm.
- 37 Zob. art. 16–4 ust. 4 Kodeksu cywilnego (Code civil), <https://www.legifrance.gouv.fr>; A. Batteur, *De la protection...*, s. 30; J.-S. Cayla, *La déclaration universelle sur le génome humain et les droits de l'homme, du 11 novembre 1997, et la législation française sur le respect du corps humain*, „Revue de droit sanitaire et social” 1998, nr 1, s. 49.
- 38 Zob. art. 24 lit. g Wet van 20 juni 2002, houdende regels inzake handelingen met geslachtsellen en embryo's (Embryowet), *Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden* 2002, 338, z późn. zm.
- 39 „Kto powoduje uszkodzenie ciała dziecka poczętego lub rozstrój zdrowia zagrażający jego życiu, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2”.

nu *in vitro*<sup>40</sup>. Diagnostyka przedimplantacyjna uzyskała akceptację systemu prawa dopiero w art. 26 ust. 1 zd. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności<sup>41</sup> o następującej treści: „Stosowanie preimplantacyjnej diagnostyki genetycznej w ramach procedury medycznie wspomaganego prokreacji jest dozwolone wyłącznie ze wskazań medycznych i poprzedza się tę diagnostykę poradnictwem genetycznym w ramach poradnictwa medycznego, o którym mowa w art. 5 ust. 1 pkt 1”. W odróżnieniu od regulacji obowiązujących w prawie obcym polski ustawodawca nie określił, co należy rozumieć pod pojęciem wskazań medycznych<sup>42</sup>. Za ich treść można uznać zarówno oparte na jakiegokolwiek podstawie podejrzenie o istnieniu wady genetycznej embrionu, niezależnie od stopnia jej dotkliwości, jak i celowość wyselekcjonowania embrionu nadającego się po urodzeniu na dawcę przeszczepu dla rodzeństwa<sup>43</sup>. Jedyne ograniczenie dla omawianej interwencji sformułowano od strony negatywnej, w 26 ust. 2 u.l.n., zgodnie z którym „Niedopuszczalne jest stosowanie preimplantacyjnej diagnostyki genetycznej w ramach procedury medycznie wspomaganego prokreacji w celu wyboru cech fenotypowych, w tym płci dziecka, z wyjątkiem sytuacji, gdy wybór taki pozwala uniknąć ciężkiej, nieuleczalnej choroby dziedzicznej”. Przepis ten niewątpliwie nawiązuje do art. 14 EKB, chociaż wydaje się, że wskazany wyjątek dotyczyć może jedynie płci, nie zaś cech fenotypowych, które – w odróżnieniu od cech genetycznych – nie stanowią przyczyny choroby, a co najwyżej mogą być jej symptomem. Ostatecznie z perspektywy prawno-porównawczej granice diagnostyki przedimplantacyjnej zostały więc zakreślone w sposób wysoce nieprecyzyjny i zarazem szeroki<sup>44</sup>. Zarzut ten tym bardziej przybiera na znaczeniu, jeśli uwzględnić wątpliwości konstytucyjne, jakie nasuwa status ludzkiego embrionu *in vitro* (określonego mianem zarodka) w ustawie o leczeniu niepłodności w świetle konstytucyjnego standardu ochrony człowieka w fazie prenatalnej, wytyczonego orzeczeniem TK z dnia 28 maja 1997 r.,<sup>45</sup> szczególnie że dia-

40 Przepis ten bowiem, kryminalizując zamach na zdrowie człowieka w fazie prenatalnej, posługuje się ogólnym terminem „dziecko poczęte”, a zarazem uniezależnia jego dobra od sytuacji ciąży; szerzej zob. M. Gałązka, *Prawnokarna ochrona ludzkiego embrionu in vitro*, „Prokuratura i Prawo” 2007, nr 5, s. 30, 33–35; M. Żelichowski, *Prawnokarna ocena pobierania embrionalnych komórek macierzystych*, „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych” 2000, nr 2, s. 85; P. Daniluk, *Ochrona zarodków powstałych w wyniku zapłodnienia pozaustrojowego na podstawie art. 157a kk.*, „Zeszyty Prawnicze BAS” 2010, nr 1, s. 12–14. Zastosowanie art. 157a § 1 kk. do embrionu *in vitro* spotykało się też z krytyką, zob. zwłaszcza J. Kapelańska-Pręgowska, *Prawne i bioetyczne aspekty testów genetycznych*, Warszawa 2011, s. 240–241, 245; J. Majewski, *Zakres prawnej ochrony embrionu in vitro na podstawie art. 157 § 1 ustawy z 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny*, „Zeszyty Prawnicze BAS” 2010, nr 1, s. 22–29.

41 Zob. tekst jedn. Dz.U. z 2017 r. poz. 865; dalej: u.l.n.

42 Zob. K. Bączny-Rozwadowska, *Aktualne problemy...*, s. 16.

43 Zob. też M. Soniewska, *Selekcja genetyczna...*, s. 153–154, 224–226, chociaż autorka słusznie podnosi wątpliwości na gruncie art. 23 ust. 3 u.l.n. wobec sytuacji, w której jedyną przyczyną rezygnacji z umieszczenia zarodków w organizmie kobiety byłby brak zgodności tkankowej z dzieckiem wymagającym przeszczepu.

44 Zob. J. Lipski, *Opinia prawna na temat rządowego projektu ustawy o leczeniu niepłodności*, „Zeszyty Prawnicze BAS” 2015, nr 4, s. 146.

45 K 26/96, OTK 1997, nr 2, poz. 19; szerzej zob. M. Gałązka, [w:] *System prawa medycznego*, red. M. Safjan, L. Bosek, t. 1, Warszawa 2018, s. 558–559, 652.

gnostyka przedimplantacyjna funkcjonuje wyłącznie jako instrument selekcji embrionów, a ustawodawca nie podjął nawet próby nazwania racji, które uznaje za doniosłe na tyle, że na taką selekcję pozwalają. Ustawa nie wskazuje też bliżej na dopuszczalny stopień inwazyjności pobrania komórki od embrionu, mimo że w literaturze medycznej wyróżnia się w tym zakresie metody o zróżnicowanych skutkach.

Do genoterapii komórek linii rozrodczej prawo polskie również odniosło się bezpośrednio dopiero w ustawie z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności<sup>46</sup>. Ocena tej interwencji nawiązuje do rygoryzmu art. 13 EKB. Zgodnie z art. 25 ust. 2 u.l.n. „interwencje mające na celu dokonanie dziedzicznych zmian w genomie ludzkim, które mogą być przekazane następnym pokoleniom” zostały objęte zakazem, którego naruszenie podlega kryminalizacji (art. 86 u.l.n.). Chociaż celowościowe ujęcie zabronionych czynności może nasuwać trudności interpretacyjne, to wydaje się jednak, że zakaz ten należy odnosić również do interwencji podejmowanych w celu leczniczym, jeśli z istoty swojej polegałyby na modyfikacji ludzkiej linii rozrodczej. Nie mieszczą się natomiast w jego zakresie zmiany genetyczne w linii rozrodczej, będące ubocznym skutkiem innej interwencji medycznej, np. radioterapii.

## Podsumowanie

Interwencją z zakresu medycznego wspomaganie prokreacji, która nasuwa najwięcej pytań na tle wolności od dyskryminacji genetycznej, jest diagnostyka przedimplantacyjna. Stanowi ona próbę przeciwdziałania chorobom uwarunkowanym genetycznie, ale w obecnym stanie medycyny pozwala na to w jeden tylko sposób – przez selekcję embrionów wolnych od wady genetycznej. Chociaż przewidziany w podstawowym kanonie międzynarodowych standardów biomedycznych zakaz dyskryminacji genetycznej nie ma zastosowania do ludzkiego embrionu *in vitro*, to jednak otwarty w ten sposób dostęp do diagnostyki przedimplantacyjnej nie jest wolny od problemu granic swojej dopuszczalności. Wytyczenie ich w oparciu o kryterium poważnych wad genetycznych embrionu nasuwa trudności wykładnicze i obawy o arbitralność ocen, a nadto wiąże się z ryzykiem stygmatyzacji osób dotkniętych chorobami uwarunkowanymi genetycznie. Problem ten nabiera szczególnego znaczenia w prawie polskim ze względu na brak bliższego określenia wskazań medycznych do diagnostyki przedimplantacyjnej oraz konstytucyjny status ludzkiego embrionu.

Możliwości terapii genowej komórek linii rozrodczej, która mogłaby być alternatywą wobec selekcji embrionów, wciąż niosą ze sobą wysoki potencjał ryzyka.

---

46 Wcześniej zob. art. 51h ust. 4 Kodeksu etyki lekarskiej o treści: „Lekarz nie może uczestniczyć w czynnościach mających na celu wywoływanie dziedzicznych zmian genetycznych u człowieka”.

Bezwzględny zakaz tej interwencji w Europejskiej Konwencji Biomedycznej uznany został jednak za zbyt radykalny przez szereg prawodawców krajowych, którzy decydują się na wprowadzenie wyjątku dla realizacji celów leczniczych.

## **Akty prawne**

### **Prawo międzynarodowe**

Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine concerning Genetic Testing for Health Purposes, Strasbourg, 27.XI.2008, European Treaty Series No. 203.

Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, Oviedo 4.IV.1997, European Treaty Series No 164.

Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności sporządzona w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r., European Treaty Series No. 005 (Dz.U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284 ze zm.).

### **Prawo UE**

Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej (Dz.Urz. UE C 83 z dnia 30 marca 2010 r., s. 389–403).

Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2008/115/WE z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie wspólnych norm i procedur stosowanych przez państwa członkowskie w odniesieniu do powrotów nielegalnie przebywających obywateli państw trzecich (Dz.Urz. UE L Nr 348, s. 98–107, ze zm.).

### **Prawo poszczególnych państw – Polska**

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483 ze zm. i sprost.).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r. poz. 1950 ze zm.).

Ustawa z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności (tekst jedn. Dz.U. z 2017 r. poz. 865 ze zm.).

### **Prawo poszczególnych państw – państwa obce**

Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999, Recueil officiel du droit fédéral 1999, s. 2556.

Gesetz zum Schutz von Embryonen (Embryonenschutzgesetz – ESchG) vom 13. Dezember 1990, Bundesgesetzblatt Nr 69, Teil I, s. 2746, ze zm.

Human Fertilisation and Embryology Act 1990, c. 37, The Public General Acts and General Synod Measures 1990, Part. IV, s. 1471, ze zm.

Legge 19 febbraio 2004, n. 40. Norme in materia di procreazione medicalmente assistita, Gazzetta Ufficiale n. 45 del 24.2.2004, ze zm.

Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida, Boletín Oficial del Estado 2006, nr 126, s. 19947 ze zm.

Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, Boletín Oficial del Estado 1995, nr 281, ze zm.

Loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (LPMA) du 18 décembre 1998, Recueil officiel du droit fédéral 2000, s. 3055–3067, ze zm.

Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 relative à la bioéthique, Journal officiel de la République française n° 182, 7 août 2004, s. 14040 ze zm.

Loi n° 94-653 du 29 juillet 1994 relative au respect du corps humain, Journal officiel de la République française n°175, 30 juillet 1994, s. 11056.

Wet van 20 juni 2002, houdende regels inzake handelingen met geslachtscellen en embryo's (Embryowet), Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden 2002, 338, ze zm.

### **Orzecznictwo**

Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z 28 maja 1997 r., K 26/96, Orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego 1997, nr 2, poz. 19.

Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z 28 sierpnia 2012 r., w sprawie Costa i Pavan przeciwko Włochom, skarga nr 54270/10, dostęp za pośrednictwem wyszukiwarki HUDOC (<https://hudoc.echr.coe.int>).

Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z 8 lipca 2004 r., w sprawie Vo przeciwko Francji, skarga nr 53924/00, dostęp za pośrednictwem wyszukiwarki HUDOC (<https://hudoc.echr.coe.int>).

### **Literatura**

Abellán F., *Selección genética de embriones. Entre la libertad reproductiva y la eugenesia*, Granada 2007.

Bącznyk-Rozwadowska K., *Aktualne problemy diagnostyki preimplantacyjnej w kontekście dążeń rodziców do realizacji projektu rodzicielskiego*, „Białostockie Studia Prawnicze” 2017, nr 2.

Barańska M., Skrętowicz J., *Perspektywy terapii genowej*, „Wiadomości Lekarskie” 2007, nr 7–8.

Batteur A., *De la protection du corps à la protection de l'être humain. Les «anormaux» et les lois du 29 juillet 1994*, „Petites Affiches” 1994, nr 149.

Belanger M., *Progrès médical et droit européen: la question des thérapies génique et cellulaire humaines*, [w:] *Progrès médical et droit européen*, red. L. Dubouis, Paris 1999.

Benda E., *Verständigungsversuche über die Würde des Menschen*, „Neue Juristische Wochenschrift” 2001, nr 30.

Bülow D. von, [w:] *Genmedizin und Recht. Rahmenbedingungen und Regelungen für Forschung, Entwicklung, Klinik, Verwaltung*, red. S. F. Winter, H. Fenger, H.-L. Schreiber, München 2001.



- Byk Ch., *La Convention européenne sur la biomédecine et les droits de l'homme et l'ordre juridique international*, „Journal de droit international” 2001, nr 1.
- Casini M., *Il diritto alla vita del concepito nella giurisprudenza europea*, Padova 2001.
- Cayla J.-S., *La déclaration universelle sur le génome humain et les droits de l'homme, du 11 novembre 1997, et la législation française sur le respect du corps humain*, „Revue de droit sanitaire et social” 1998, nr 1.
- Cimadomo D. et al., *The impact of biopsy on human embryo developmental potential during preimplantation genetic diagnosis*, „BioMed Research International” 2016, article ID 7193075.
- Comentarios a la Parte Especial del Derecho Penal*, red. G. Quintero Olivares, F. Morales Prats, Pamplona 2016.
- Daniluk P., *Ochrona zarodków powstałych w wyniku zapłodnienia pozaustrojowego na podstawie art. 157a kk.*, „Zeszyty Prawnicze BAS” 2010, nr 1.
- Explanatory Report to the Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine concerning Genetic Testing for Health Purposes*, Strasbourg, 27.12.2008.
- Feuillet-Le Mintier B., *Pouvoir parental et embryon*, [w:] *L'embryon humain. Approche multidisciplinaire*, red. B. Feuillet-Le Mintier, Paris 1996.
- Folscheid D., Wunenburger J.-J., *La vie commençante*, [w:] *Philosophie, éthique et droit de la médecine*, red. D. Folscheid, B. Feuillet-Le Mintier, J.-F. Mattei, Paris 1997.
- Fraisseix P., *La protection de la dignité de la personne et de l'espèce humaines dans le domaine de la biomédecine: l'exemple de la convention d'Oviedo*, „Revue internationale de droit comparé” 2000, nr 2.
- Gałązka M., [w:] *System prawa medycznego*, red. M. Safjan, L. Bosek, t. 1, Warszawa 2018.
- Gałązka M., *Prawnokarna ochrona ludzkiego embrionu in vitro*, „Prokuratura i Prawo” 2007, nr 5.
- Gałązka M., *Preimplantation genetic diagnosis: between an offence and a health service. A comparative legal perspective*, „Review of Comparative Law” 2013, nr 18.
- Genmedizin und Recht. Rahmenbedingungen und Regelungen für Forschung, Entwicklung, Klinik, Verwaltung*, red. S.F. Winter, H. Fenger, H.-L. Schreiber, München 2001.
- Grzymkowska M., *Standardy bioetyczne w prawie europejskim*, Warszawa 2009.
- Haberko J., *Ustawa o leczeniu niepłodności. Komentarz*, Warszawa 2016.
- Handyside A.H., *Preimplantation genetic diagnosis after 20 years*, „Reproductive BioMedicine Online” 2010, nr 3.
- Harton G. et al., *ESHRE PGD Consortium/Embryology Special Interest Group – best practice guidelines for polar body and embryo biopsy for preimplantation genetic diagnosis/screening (PGD/PGS)*, „Human Reproduction” 2011, nr 1.
- Kapelańska-Pręgowska J., *Prawne i bioetyczne aspekty testów genetycznych*, Warszawa 2011.
- Kuliev A., Verlinsky Y., *Thirteen years' experience of preimplantation diagnosis: report of the Fifth International Symposium on Preimplantation Genetics*, „Reproductive Bio-Medicine Online” 2003, nr 2.

- Kuliev A., Verlinsky Y., *Preimplantation genetic diagnosis: technological advances to improve accuracy and range of applications*, „Reproductive BioMedicine Online” 2008, nr 4.
- Kutzer R.K., *Embryonenschutzgesetz – Wertungswidersprüche zu den Regelungen bei Schwangerschaftsabbruch, Frühheutanasie, Sterbehilfe und Transplantation*, „Medizinrecht” 2002, nr 1.
- Lipski J., *Opinia prawna na temat rządowego projektu ustawy o leczeniu niepłodności*, „Zeszyty Prawnicze BAS” 2015, nr 4.
- Lozano R.-M., *La protection européenne des droits de l’homme dans le domaine de la bio-médecine*, Paris 2001.
- Lu L. et al., *Recent advances in preimplantation genetic diagnosis and screening*, „Journal of Assisted Reproduction and Genetics” 2016, nr 9.
- Lunsho J.E., *Human germ line editing – roles and responsibilities*, „Protein Cell” 2016, nr 7.
- Majewski J., *Zakres prawnej ochrony embrionu in vitro na podstawie art. 157 § 1 ustawy z 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny*, „Zeszyty Prawnicze BAS” 2010, nr 1.
- Mathieu B., *Force et faiblesse des droits fondamentaux comme instruments du droit de la bio-éthique: le principe de dignité et les interventions sur le genome humain*, „Revue du droit public” 1999, nr 1.
- Mattei J.-F., *Les lois françaises dites de bioéthique: cinq ans après*, „Recueil international de législation sanitaire” 1999, nr 4.
- Mattei J.-F., *Les avancées de la génétique*, [w:] *Philosophie, éthique et droit de la médecine*, red. D. Folscheid, B. Feuillet-Le Mintier, J.-F. Mattei, Paris 1997.
- Misra S., *Human gene therapy: a brief overview of the genetic revolution*, „Association of Physicians of India” 2013, nr 2.
- Narayanan G. et al., *Clinical development of gene therapy needs a tailored approach: a regulatory perspective from the European Union*, „Human Gene Therapy Clinical Development” 2014, nr 1.
- Nawrot O., *Ludzka biogeneza w standardach bioetycznych Rady Europy*, Warszawa 2011.
- Neirinck C., *L’encadrement juridique de l’acte médical sur l’embryon humain*, [w:] *L’embryon humain. Approche multidisciplinaire*, red. B. Feuillet-Le Mintier, Paris 1996.
- Rechitsky S. et al., *Preimplantation genetic diagnosis with HLA matching*, „Reproductive Bio-Medicine Online” 2004, nr 2.
- Safjan M., Bosek L., *Prawo a dylematy współczesnej genetyki*, [w:] *Biologia molekularna w medycynie. Elementy genetyki klinicznej*, red. J. Bal, Warszawa 2017.
- Scott R., *The English Fetus and the Right to Life*, „European Journal of Health Law” 2004, nr 4.
- Sendler H., *Menschenwürde, PID und Schwangerschaftsabbruch*, „Neue Juristische Wochenschrift” 2001, nr 30.
- Soniewska M., *Selekcja genetyczna w prokreacji medycznie wspomaganiej. Etyczne i prawne kryteria*, Warszawa 2018.

*System prawa medycznego*, t. 1: *Instytucje prawa medycznego*, red. M. Safjan, L. Bosek, Warszawa 2017.

Tamarit Sumalla J.M., [w:] *Comentarios a la Parte Especial del Derecho Penal*, red. G. Quintero Olivares, F. Morales Prats, Pamplona 2016.

Testart J., *Des ovules en abondance?*, „Médecine/Science” 2004, nr 11.

Theodosiou A.A., Johnson M.H., *The politics of human embryo research and the motivation to achieve PGD*, „Reproductive BioMedicine Online” 2011, nr 22, nr 5.

Żelichowski M., *Prawnokarna ocena pobierania embrionalnych komórek macierzystych*, „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych” 2000, nr 2.



# Wybrane środki służące zapewnieniu dostępności cyfrowej dla osób z niepełnosprawnościami

Anna Rogacka-Łukasik

Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy

im. Jana Długosza w Częstochowie

arogacka@tlen.pl

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6140-0591>

## Wstęp

Niepełnosprawność jest zjawiskiem wielowymiarowym, które dotyka wiele osób niezależnie od płci, wieku czy innych czynników, dlatego też należy na nią patrzeć nie tylko przez pryzmat natury medycznej, ale i społecznej<sup>1</sup>. Na płaszczyźnie społecznej kluczowe jest dążenie do poszerzenia samodzielności życiowej osób z niepełnosprawnościami. Wyniki badań demograficznych pokazują, iż coraz większa część populacji to ludzie o różnych formach niepełnosprawności oraz ludzie starzy – starzenie się jest przecież związane z występowaniem różnych dysfunkcji fizycznych i psychicznych, a więc w konsekwencji znacznym wzrostem liczby osób z niepełnosprawnościami. Wobec powyższego dążenie do opracowania i wprowadzenia do praktyki rozwiązań, które pomogą uzyskać osobom z niepełnosprawnościami samodzielność życiową, jest konieczne<sup>2</sup>.

W rekomendacjach *Raportu Polska 2030. Wyzwania rozwojowe* (dalej: *Raport Polska*)<sup>3</sup> w ramach stworzonego modelu zwiększenia spójności społecznej w Polsce wskazano m.in., iż niezbędne jest podjęcie szeregu działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami, w tym „przygotowanie się na nowe oblicza wykluczenia społecznego, które już obecnie występują w innych krajach i nieuchronnie pojawią się

1 M. Karaś, *Niepełnosprawność, od spojrzenia medycznego do społecznego i disability studies*, „Przegląd Prawny, Ekonomiczny i Społeczny” 2012, nr 4, s. 31–32.

2 B. Gąciarz, *W kierunku nowego modelu polityki społecznej*, [w:] *Polacy niepełnosprawni. Od kompleksowej diagnozy do modelu polityki społecznej*, red. B. Gąciarz, S. Rudnicki, Kraków 2014, s. 377.

3 [http://www.zbp.pl/photo/jacek/klub\\_polska\\_2015\\_polska\\_2030/ZBP\\_V.03.pdf](http://www.zbp.pl/photo/jacek/klub_polska_2015_polska_2030/ZBP_V.03.pdf) [dostęp: 9.12.2020].

również w Polsce. Można tu wymienić na przykład wykluczenie cyfrowe”. W dalszej części raportu Zespół Doradców Strategicznych Prezesa Rady Ministrów RP wskazuje, iż wykluczenie cyfrowe może stanowić deficyt nawet u osób wykształconych, które nie będą w stanie nadążać za postępem technologicznym w zakresie wymiany informacji<sup>4</sup>, a więc na pewno sprawi trudności osobom z niepełnosprawnościami. W związku z tym należy podkreślić, iż nieodzownym elementem takich działań są zabiegi legislacyjne, które wpłyną na sposób realizacji działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Podstawę funkcjonowania obywateli w społeczeństwie, bez względu na swoją odmienność polityczną, społeczną czy – w przypadku osób z niepełnosprawnościami – na różnice wynikające z ich ograniczeń w mobilności i percepcji, stanowi art. 32 ust. 2 Konstytucji RP<sup>5</sup>, wedle którego, „nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiegokolwiek przyczyny. Regulację art. 32 ust. 2 Konstytucji RP traktuje się w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego<sup>6</sup> jako „całość normatywną”, która gloryfikuje wymienioną zasadę niedyskryminacji jako zasadę ogólną<sup>7</sup>. Wydawałoby się, że ww. postanowienie ustawy zasadniczej (analogiczne w innych państwach europejskich) wystarczy dla normalizacji życia osób z niepełnosprawnościami. Jednak potrzeba zabezpieczenia praw szczegółowych, zwłaszcza w zakresie dostępności, wymusiła powstawanie następných aktów prawnych, uwzględniających prawa osób z niepełnosprawnościami<sup>8</sup>. Jednym z aktów upowszechniających dostępność – nie tylko fizyczną środowiska zabudowanego, ale również dostęp do informacji, dostęp do usług, dostępność przestrzeni publicznej dla osób z niepełnosprawnościami – jest Deklaracja barcelońska, przyjęta podczas Europejskiego Kongresu „Miasto i niepełnosprawni”, który miał miejsce w Barcelonie 23–24 marca 1995 r.<sup>9</sup> W Polsce Deklarację barcelońską jako pierwsze miasto przyjęła Gdynia podczas V kadencji sesji Rady Miasta Gdynia w 28 kwietnia 2010 r. Wtedy to jednogłośnie przyjęto, że dokument ten w pełni odpowiada polityce społecznej Gdyni, która ma na celu pełne włączenie osób z niepełnosprawnościami w życie miasta i traktowanie ich jako pełnoprawnych partnerów we wszystkich dziedzinach życia<sup>10</sup>. Innym aktem prawnym, mającym na celu zwiększenie dostępności publicznej dla osób z niepełnosprawnościami,

4 *Raport Polska 2030. Wyzwania rozwojowe*, red. M. Boni, Warszawa 2009, s. 294–295.

5 Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.).

6 Wyrok TK z dnia 24 października 2001 r., SK 22/01, OTK 2001, nr 7, poz. 216.

7 *Konstytucja RP. T. 1, Komentarz: art. 1–86*, red. M. Safijan, L. Bosek, Warszawa 2016.

8 J. Konarska, *Bariery aktywności psychospołecznej osób z niepełnosprawnością – mity i rzeczywistość*, „Przegląd Badań Edukacyjnych” 2015, nr 21, s. 155–156.

9 M. Wysocki, *Projektowanie uniwersalne – równość praw poprzez dostępność*, [w:] *Najważniejsze wyzwania po ratyfikacji przez Polskę Konwencji ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych*, „Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich” 2012, nr 10, s. 30.

10 *Zob. Po 42. sesji Rady Miasta Gdyni*, Gdynia. Moje miasto, 6.05.2010, <https://www.gdynia.pl/mieszkaniec/951-551-2010-0507-2010-05-13,3239/po-42-sesji-rady-miasta-gdyni,397335> [dostęp: 2.07.2019].

jest tzw. Agenda 22, czyli Local Authorities (2001), opracowany przez skandynawskie organizacje osób z niepełnosprawnościami. Aktów prawnych zapewniających dostępność publiczną dla osób z niepełnosprawnościami można wymienić jeszcze kilka, jednak nie stanowią one meritum niniejszej publikacji, a jedynie w ramach wprowadzenia w zagadnienie szeroko rozumianej dostępności wskazano dwa wyżej wymienione.

Istotne natomiast, jest to, iż ustawodawca podąża dalej. Wychodząc naprzeciw intensywnemu rozwojowi nowych technologii, formułuje kolejne akty prawne, w których gwarantuje korzystanie z tych technologii osobom z niepełnosprawnościami. Nowe technologie są jednym z wielu czynników wpływających na zmianę rządzenia i nowy sposób myślenia. Internet stał się jednym z głównych środków dostępu do informacji, jak i możliwości korzystania z usług. Możliwość wykorzystania nowych technologii w relacjach na przykład organ administracji publicznej – interesant z jednej strony stwarza oczywiście szansę na ich usprawnienie oraz przyspieszenie, ale z drugiej niesie ze sobą ryzyko wykluczenia istotnej części społeczeństwa<sup>11</sup>. Nie można zapominać, że nie wszyscy potrafią sprawnie poruszać się w nowej rzeczywistości cyfrowej. Są bowiem osoby, które z uwagi na niepełnosprawność mają spore trudności w korzystaniu z możliwości technologicznych. Osoby z niepełnosprawnościami mogą stanowić zatem grupę społeczną, która dotknięta jest wykluczeniem cyfrowym. Przez pojęcie wykluczenia cyfrowego osób z niepełnosprawnościami rozumie się „ograniczony dostęp lub jego brak do technologii informacyjno-komunikacyjnych, niewynikający ze swobodnego wyboru, ale z ograniczeń związanych z niepełnosprawnością. Dotyczy zatem tych osób, których niepełnosprawność sensoryczna, motoryczna, intelektualna lub psychiczna powoduje powstanie bariery w dostępie do informacji lub technologii komunikacyjnej”<sup>12</sup>.

## **Problem braku zapewnienia dostępności cyfrowej dla osób z niepełnosprawnościami**

Problem z dostępnością cyfrową zwłaszcza dla osób z niepełnosprawnościami dostrzegany jest od kilku lat i w związku z tym podejmowane były różne działania mające na celu pomoc osobom z niepełnosprawnościami w tej kwestii.

Wymogi dotyczące dostępności do technologii informacyjno-komunikacyjnych zawarte są w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych sporządzo-

11 F. Tereszkiwicz, *Dyrektywa Unii Europejskiej w sprawie dostępności stron internetowych i aplikacji mobilnych organów sektora publicznego: nowe obowiązki dla administracji publicznej w Polsce*, „Przegląd Nauk Stosowanych” 2016 r., nr 11, s. 65.

12 J. Zadrozny, *Cyfrowe włączenie osób z niepełnosprawnościami*, [w:] *Najważniejsze wyzwania po ratyfikacji przez Polskę Konwencji ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych*, „Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich” 2012, nr 10, s. 42.

nej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (dalej: Konwencja), którą Polska ratyfikowała 6 października 2012 r.<sup>13</sup> Konwencja stanowi swoistą konstytucję dla osób z niepełnosprawnościami. Kofi Annan, były sekretarz generalny ONZ, w dniu jej uchwalenia powiedział, iż stanowi ona „obietnicę nowej ery” i „historyczne osiągnięcie dla 650 milionów osób niepełnosprawnych na całym świecie”<sup>14</sup>. Kluczowe znaczenie dla omawianej kwestii dostępności cyfrowej (to jest dostępności do informacji i technologii) wykazuje art. 9 Konwencji, w którym prawodawca narzuca na organy państwowe i samorządowe przygotowanie rozwiązań, które spełniłyby wymagania dostępności m.in. do technologii informacyjno-komunikacyjnych, w tym do Internetu, dla osób o różnych potrzebach funkcjonalnych. Należy wyraźnie podkreślić, iż na gruncie Konwencji ustawodawca traktuje dostępność informacji i technologii na równi z dostępnością architektoniczną czy transportową<sup>15</sup>. Równie istotna jest regulacja art. 21 Konwencji, która nakłada na państwa-strony obowiązek dostarczania osobom niepełnosprawnym informacji w dostępnych dla nich formach i technologiach, zapewnienie prawa do komunikowania się z urzędami w wybranej formie, nakłanianie instytucji prywatnych, które świadczą usługi dla ogółu społeczeństwa, w tym przez Internet, do dostarczania informacji i usług w formie dostępnej i użytecznej dla osób z niepełnosprawnościami, jak również zachęcania środków masowego przekazu, w tym dostawców informacji przy pomocy sieci Internet, do udostępnienia ich usług osobom z niepełnosprawnościami.

W związku z deficytem dostępności cyfrowej dla osób z niepełnosprawnościami organy europejskie wydawały różnego rodzaju zalecenia bądź rezolucje, mające na celu rozpowszechnianie dostępności (np. zalecenie Rady Europy nr Rec(2006)5<sup>16</sup>, zalecenie nr Rec(2009)8<sup>17</sup>, Europejska agenda cyfrowa<sup>18</sup> bądź Rezolucja ResAP(2001)3<sup>19</sup>). W celu rozpoznania istniejących problemów i potrzeb przeprowadzono wiele konsultacji społecznych i analiz dotyczących państw członkow-

13 Dz.U. z 2012 r. poz. 1169.

14 K. Mrugalska, *Wstęp*, [w:], *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A.M. Waszkielewicz, Kraków 2008, s. 6.

15 J. Zadrożny, *Cyfrowe włączenie...*, s. 43.

16 Zalecenie nr Rec(2006)5 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich Plan działań Rady Europy w celu promocji praw i pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w społeczeństwie: podnoszenie jakości życia osób niepełnosprawnych w Europie 2006–2015 zostało przyjęte przez Komitet Ministrów w dniu 5 kwietnia 2006 r. podczas 961 posiedzenia zastępców ministrów.

17 Zalecenie nr Rec(2009)8 Komitetu Ministrów Rady Europy dla państw członkowskich o osiągnięciu pełnej integracji przez zastosowanie zasad projektowania uniwersalnego, przyjęte przez Komitet Ministrów dnia 21 października 2009 r. na 1068 posiedzeniu przedstawicieli ministrów.

18 Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów: Europejska agenda cyfrowa, Bruksela, dnia 26 sierpnia 2010, KOM(2010) 245.

19 Rezolucja ResAP(2001)3 w sprawie dążenia do pełnego obywatelstwa osób niepełnosprawnych poprzez nowe technologie sprzyjające włączeniu społecznemu, przyjęte przez Komitet Ministrów w dniu 24 października 2001 r. podczas 770 posiedzenia zastępców ministrów.



skich, branży i społeczeństwa obywatelskiego, zwłaszcza wśród organizacji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami (np. analiza porównawcza 2010–2011 „Monitorowanie eDostępności”, analiza „Ocena ekonomiczna dla potrzeb poprawy poziomu usług i produktów eDostępności”, konsultacja społeczna za pośrednictwem interaktywnej platformy internetowej Komisji Europejskiej „Twój głos w Europie” (2008), badanie „Dostępność sieci w krajach europejskich”, analiza porównawcza „Ocena postępów eDostępności w Europie” (2006–2008). Powołano również grupę ekspertów państw członkowskich do spraw „e-Integracji” i „komunikacji integracyjnej”, jak również przeprowadzono bezpośrednie konsultacje i spotkania z przedstawicielami głównych organizacji społeczeństwa obywatelskiego, jak Europejskiego Forum Osób Niepełnosprawnych i Europejskiej Unii Niewidomych oraz branży oprogramowania.

Na gruncie regulacji polskich drgnęło w omawianym zakresie w 2005 r., kiedy to nowelizacja ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne<sup>20</sup> m.in. określiła zasady dostosowania systemów teleinformatycznych używanych do realizacji zadań publicznych do minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych używanych do realizacji tych zadań. Z kolei w 2012 r. wydane zostało rozporządzenie wykonawcze<sup>21</sup> do ww. ustawy o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, w którym ustawodawca wskazał, iż „w systemie teleinformatycznym podmiotu realizującego zadania publiczne służące prezentacji zasobów informacji należy zapewnić spełnienie przez ten system wymagań Web Content Accessibility Guidelines (WCAG 2.0), z uwzględnieniem poziomu AA”, które zostały określone w załączniku do rozporządzenia (§ 19 rozporządzenia). Z kolei w 2014 r. zostało przygotowane rozporządzenie Ministra Administracji i Cyfryzacji w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących świadczenia udogodnień dla osób niepełnosprawnych przez dostawców publicznie dostępnych usług telefonicznych<sup>22</sup>, na podstawie którego dostawca taki zobowiązany został do dostosowania swojej strony internetowej i udostępnienia za jej pośrednictwem informacji do wymagań WCAG 2.0. Niestety, nadal nie było mowy o dostępności aplikacji mobilnych administracji publicznej<sup>23</sup>, a kwestia stron internetowych była poruszona jedynie fragmentarycznie; dodatko-

20 Dz.U. z 2017 r. poz. 570 z późn. zm; dalej: ustawa o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.

21 Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz.U. z 2012 r. poz. 526 z późn. zm.); dalej: rozporządzenie w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności.

22 Rozporządzenie Ministra Administracji i Cyfryzacji z dnia 26 marca 2014 r. w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących świadczenia udogodnień dla osób niepełnosprawnych przez dostawców publicznie dostępnych usług telefonicznych (Dz.U. z 2014 r. poz. 464).

23 J. Zadrozny, *Cyfrowe włączenie...*, s. 45.

wo – jak pokazywały kontrole<sup>24</sup> – większość stron internetowych instytucji publicznych była niedostosowana do wymagań WCAG 2.0.

Z kolei na gruncie europejskim w 2012 r. Komisja Europejska postanowiła zharmonizować ten obszar w ramach całej Unii. Do osiągnięć ustawodawcy w tym zakresie należy przyjęta, przez Parlament Europejski po 4 latach prac, 26 października 2016 r., dyrektywa 2016/2102 w sprawie dostępności stron internetowych i mobilnych aplikacji organów sektora publicznego<sup>25</sup> (dalej: dyrektywa o dostępności). Zasadniczym celem dyrektywy o dostępności było zharmonizowanie regulacji państw członkowskich w zakresie dostępności stron internetowych i aplikacji mobilnych<sup>26</sup> wszystkich organów sektora publicznego (urzędów, policji, sądów, państwowych bibliotek, szpitali, uczelni)<sup>27</sup>, z nielicznymi wyjątkami podmiotowymi<sup>28</sup> i przedmiotowymi<sup>29</sup>. W dyrektywie o dostępności określono minimalne wymogi dostępności stron internetowych i aplikacji mobilnych organów sektora publicznego które mają być „bardziej postrzegalne, funkcjonalne, zrozumiałe i rzetelne”. Są to tzw. cztery zasady dostępności<sup>30</sup>. Włączono również zestaw przepisów umożliwiających organom sektora publicznego stosowanie wymogów dostępności w takim wymiarze, aby nie stanowiły one nieproporcjonalnego obciążenia (z uwzględnieniem czynników takich jak wielkość i zasoby organu sektora publicznego)<sup>31</sup>. Ponadto ustanowiono również wymogi dotyczące skutecznego postępowania egzekucyjnego (w tym możliwość zwrócenia się do rzecznika praw obywatelskich), nałożono na państwa członkowskie obowiązek systematycznego monitorowania dostępności stron i aplikacji sektora publicznego, państwa członkowskie zobligowano także do przedstawiania Komisji Europejskiej sprawozdania na temat wyników monitorowania (co 3 lata). Dyrektywa o dostępności odnosi się do standardów zapewniają-

24 NIK sprawdziła wypełnianie 34 z 36 wymaganych zaleceń standardu WCAG 2.0 w 23 serwisach internetowych instytucji publicznych, zwracając uwagę zwłaszcza na serwisy urzędów publicznych, z których korzystają osoby z niepełnosprawnościami. Zdaniem NIK urzędy nie zapewniły wymaganej dostępności ich serwisów dla osób z niepełnosprawnościami. Odpowiednio dostosowane były tylko 2 z 23 badanych serwisów internetowych (Ministerstwa Zdrowia i PFRON-u). Na pozostałych 21 stronach WWW NIK stwierdziła istotne błędy, przy czym w 3 wypadkach strony oceniono negatywnie; zob. *NIK o dostosowaniu stron internetowych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami*, NIK, 10.02.2016, <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/nik-o-dostosowaniu-stron-internetowych-do-potrzeb-osob-z-niepelnosprawnościami.html> [dostęp: 2.07.2019].

25 Dz.Urz. UE L 327 z 2.12.2016, s. 1.

26 3 grudnia 2012 r. Komisja Europejska, która odegrała wiodącą rolę w procesie formalizacji dyrektywy (była pierwszym ogniwem tego procesu), jako dysponent konstytutywny przedłożyła wniosek dotyczący dyrektywy w sprawie dostępności stron internetowych instytucji sektora publicznego, przyjmując za podstawę prawną art. 114 Traktatu FUE /dokument COM(2012) 721 final – 2012/0340 (COD). Wniosek ten obejmował tylko 12 rodzajów stron internetowych sektora publicznego, pozostawiając państwom członkowskim swobodę w zakresie rozszerzenia tego wykazu. Nie obejmował swoim zakresem aplikacji mobilnych. Ostatecznie dyrektywa dotyczy wszystkich publicznych stron WWW (nie tylko 12, jak było w projekcie) oraz aplikacji mobilnych.

27 F. Tereskiewicz, *Dyrektywa Unii Europejskiej...*, s. 65.

28 Np. art. 1 ust. 3, art. 5, art. 1 pkt 5 dyrektywy o dostępności.

29 Np. art. 1 ust. 4 dyrektywy o dostępności.

30 Artykuł 4 dyrektywy o dostępności.

31 Artykuł 5 dyrektywy o dostępności.

cych większą dostępność stron internetowych i aplikacji. Takie standardy przewidyują na przykład konieczność umożliwienia przeglądania stron bez konieczności posługiwania się myszką, ponieważ często czynność ta sprawia trudności osobom niepełnosprawnym.

Dyrektywa o dostępności miała kluczowe znaczenie dla zapewnienia pełnej integracji w społeczeństwie cyfrowym wszystkich obywateli, w szczególności osób z niepełnosprawnościami. Przyjęcie dyrektywy to milowy krok do osiągnięcia integracyjnego społeczeństwa cyfrowego, w którym bezpośredni beneficjenci, czyli osoby z niepełnosprawnościami, będą mieli dostęp do usług internetowych i informacji na równi z innymi ludźmi. Wskazywano, iż ustanowienie w ramach Unii Europejskiej wspólnych standardów tworzenia stron WWW i aplikacji mobilnych pozwoli w dłuższym okresie obniżyć koszty ich tworzenia. „Kwestia ta była o tyle pilna, że większość państw członkowskich dysponowała już aktami prawnymi dotyczącymi dostępności, jednakże cechowały się one znacznym zróżnicowaniem, jeżeli chodzi o konkretne regulacje i wykorzystywane środki”<sup>32</sup>. Podnoszono, że jeżeli „Unia Europejska nie podjęłaby w tym zakresie działań harmonizujących, to wraz z upływem czasu narastałyby rozbieżności pomiędzy regulacjami obowiązującymi w poszczególnych państwach członkowskich, a koszty ich zredukowania stawałyby się coraz większe”<sup>33</sup>. Harmonizacja środków krajowych dotyczących sektora publicznego na poziomie unijnym była proponowana jako warunek konieczny zakończenia takiego rozdrobnienia i braku zaufania na rynku usług dostępności sieci.

### **Obecna sytuacja osób z niepełnosprawności w Polsce w zakresie dostępności cyfrowej**

Rzeczywistym celem dyrektywy o dostępności była konieczność transpozycji jej postanowień do krajowych regulacji prawnych państw członkowskich. Co zatem dyrektywa ta oznaczała dla Polski? Wejście jej w życie wiązało się z koniecznością albo przyjęcia w polskim porządku prawnym nowego aktu prawnego, albo gruntownego znowelizowania aktów wówczas obowiązujących, jakimi były ustawa o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne czy rozporządzenie w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, które zgodnie z tym zostało powyżej powiedziane w niewielkim stopniu odnosiło się bezpośrednio do osób z niepełnosprawnościami, stanowiąc jedynie, że w systemach teleinformatycznych podmiotów realizujących zadania publiczne należy zapewnić spełnienie przez ten system wskazanych wymagań.

32 F. Tereszkiwicz, *Dyrektywa Unii Europejskiej...*, s. 65.

33 Ibidem.

W kontekście dyrektywy o dostępności polski ustawodawca stanął przed obowiązkiem m.in. wdrożenia oświadczenia o dostępności, opracowania procedury zgłaszania skarg na brak dostępności, wybrania instytucji, która będzie odpowiedzialna za monitoring i sprawozdawczość, promocji i ułatwiania organizacji szkoleń dotyczących dostępności oraz stworzenia skutecznego postępowania wykonawczego, które obejmowałoby zwłaszcza możliwość nawiązania kontaktu z rzecznikiem praw obywatelskich.

W celu wdrożenia do polskiego porządku prawnego postanowień ww. dyrektywy o dostępności ustawodawca przyjął najpierw projekt ustawy z dnia 23 listopada 2018 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych, a 4 kwietnia 2019 r. parlament na posiedzeniu nr 79 uchwalił ustawę o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (dalej: ustawa o dostępności cyfrowej, u.d.c.)<sup>34</sup>, która weszła w życie 23 maja 2019 r.<sup>35</sup> Ustawa o dostępności cyfrowej wpisuje się w założenia przyjętego 17 lipca 2018 r. rządowego Programu Dostępność Plus, którego głównym celem jest podniesienie jakości życia obywateli, którzy ze względu na stan zdrowia, wiek czy niepełnosprawność napotykać na ograniczenia mobilności i percepcji w życiu codziennym. Program ten obejmuje swoim zasięgiem również działania w obszarze cyfryzacji<sup>36</sup>. Ustawa o dostępności cyfrowej stanowi innowacyjne na gruncie prawa polskiego rozwiązanie o charakterze systemowym, które określa środki służące zapewnieniu dostępności cyfrowej dla osób niepełnosprawnych. Ustawa ta wyznacza nowe obowiązki co do standardu stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych, które mają stać się dostępne także dla osób z niepełnosprawnościami. Ustawa o dostępności cyfrowej określa wymagania dostępności cyfrowej stron WWW i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych, wymagania dotyczące treści, przeglądu i aktualizacji deklaracji dostępności stron i aplikacji, zasady monitorowania oraz kompetencje organu właściwego w sprawach monitorowania zapewniania dostępności cyfrowej stron i aplikacji, jak również postępowanie w sprawie zapewniania dostępności cyfrowej omawianych stron i aplikacji<sup>37</sup>.

Ustawę o dostępności cyfrowej stosuje się do posiadających strony internetowe lub aplikacje mobilne jednostek sektora finansów publicznych (dalej: jsfp.), innych

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

35 Artykuły 5–11, art. 12 pkt 2 i 3 oraz art. 13–19 wchodzi w życie w zakresie: 1) stron internetowych podmiotów publicznych nieopublikowanych przed 23 września 2018 r. – z dniem 23 września 2019 r.; 2) stron internetowych podmiotów publicznych opublikowanych przed 23 września 2018 r. – z dniem 23 września 2020 r.; 3) aplikacji mobilnych podmiotów publicznych – z dniem 23 czerwca 2021 r.

36 Zob. *Rząd przyjął projekt ustawy o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych*, gov.pl, 19.12.2018, <https://www.gov.pl/web/cyfryzacja/rzad-przyjal-projekt-ustawy-o-dostepnosci-cyfrowej-stron-internetowych-i-aplikacji-mobilnych-podmiotow-publicznych> [dostęp: 2.07.2019].

37 Artykuł 1 u.d.c.

niż jsfp., państwowych jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej, innych niż jsfp. osób prawnych, utworzonych w celu zaspokajania potrzeb o charakterze powszechnym, jeżeli ww. podmioty finansują je w ponad 50%, posiadają ponad połowę udziałów albo akcji lub sprawują nadzór nad organem zarządzającym, lub mają prawo do powoływania ponad połowy składu organu nadzorczego lub zarządzającego. Najważniejsza z przyjętych przez Sejm poprawek Senatu do projektu ustawy o dostępności cyfrowej rozszerzyła obowiązek dostosowania stron internetowych i aplikacji mobilnych przez związki ww. podmiotów publicznych. W trakcie prac nad komentowaną ustawą niektóre organizacje pozarządowe podniosły, że stawia ona nadmierne wymagania organizacjom, które nie mają środków na realizację zaleceń. W efekcie wyłączono spod jej obowiązków małe, lokalne organizacje, których zadaniem publicznym nie jest prowadzenie działalności na rzecz osób niepełnosprawnych lub osób starszych, jeśli wdrożenie nowych standardów wiązałoby się dla nich z nadmiernymi kosztami i obciążeniami organizacyjnymi<sup>38</sup>. Wszystkie wymienione podmioty określa ustawodawca mianem „podmiotów publicznych”. Jak wynika z powyższego, zakres podmiotowy ustawy jest dość szeroki, a jego uzasadnieniem była konieczność wdrożenia przepisów dyrektywy o dostępności, która w zakresie pojęcia „organu sektora publicznego” ujmuje również „podmiot prawa publicznego”<sup>39</sup>.

Poprzez regulacje ustawy o dostępności cyfrowej ustawodawca podniósł trudny problem praktyczny, sformułował jednoznaczne cele i rozwiązania w postaci środków/instrumentów prawnych, służących zapewnieniu dostępności cyfrowej w celu przełamywania barier, z jakimi borykają się osoby z niepełnosprawnościami w różnych sferach życia. Stanowi to istotne *novum*, gdyż tego rodzaju rozwiązania w ówczesnym stanie prawnym nie funkcjonowały.

Podstawowy środek zmierzający do przełamania bariery dostępności cyfrowej dla osób z niepełnosprawnościami stanowi tzw. jednolity standard, do wdrożenia którego zobowiązano wyżej wymienione podmioty publiczne. Ustawodawca nakazuje zwiększenie dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych w oparciu o wspólne wymogi dostępności dla osób z ograniczeniami funkcjonalnymi, m.in. osób niewidomych i słabowidzących, osób głuchych i słabosłyszących, osób mających trudności w komunikowaniu się z otoczeniem, jak również osób starszych. Podmioty publiczne zapewniają dostępność cyfrową, która polega na zapewnieniu funkcjonalności, kompatybilności, postrzegalności i zrozumiałości stron WWW oraz aplikacji mobilnych. Cechy te ustawodawca definiuje w słowniczku do ustawy o dostępności cyfrowej, jak również specyfikuje w załączniku nr 1

38 Artykuł 8 ust. 1 u.d.c.

39 Zob. Uzasadnienie do projektu ustawy o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych, Sejm Rzeczypospolitej Polskiej, 18.02.2019, <https://www.sejm.gov.pl/sejm8.nsf/druk.xsp?nr=3119> [dostęp: 2.07.2019].

do przedmiotowej ustawy. Funkcjonalność oznacza właściwość strony internetowej lub aplikacji mobilnej, która umożliwi użytkownikowi skorzystanie ze wszystkich oferowanych przez nie funkcji<sup>40</sup>, np. wystarczającej ilości czasu, dostępności z klawiatury, możliwości nawigacji, co doprecyzowuje ustawodawca w załączniku nr 1 ustawy o dostępności cyfrowej. Kompatybilność to z kolei właściwość strony WWW lub aplikacji mobilnej, umożliwiająca tej stronie lub aplikacji współpracę z możliwie największą liczbą programów, w tym z narzędziami i programami wspomagającymi osoby niepełnosprawne<sup>41</sup>. Kolejna cecha, jaką jest postrzegalność, oznacza taką właściwość strony lub aplikacji, która umożliwia jej odbiór przez użytkownika za pomocą zmysłu słuchu, wzroku lub dotyku, np. alternatywa w postaci tekstu, możliwość adaptacji, odpowiednia (zrozumiała) prezentacja zawartości (orientacja – wyświetlanie treści w układzie poziomym, jak i pionowym), tylko audio oraz tylko wideo (nagranie), napisy rozszerzone (nagranie), audiodeskrypcja (nagranie), ułatwienie percepcji treści (np. użycie koloru, kontrast, zmiana rozmiaru tekstu, tekst w postaci grafiki, odstępy w tekście)<sup>42</sup>. I ostatnia cecha, jaką musi posiadać strona WWW lub aplikacja mobilna podmiotów publicznych, to ich zrozumiałość, która pozwoli użytkownikowi tych stron i aplikacji zrozumienie treści oraz sposobu ich prezentacji (to jest np. możliwość odczytania, pomoc przy wprowadzaniu informacji)<sup>43</sup>.

W art. 8 ust. 2 u.s.c. ustawodawca wskazuje elementy, które zawsze muszą być dostępne cyfrowo dla użytkownika. Wymienia wśród nich strony podmiotowe Biuletynu Informacji Publicznej (dalej: BIP), jak również elementy i funkcje strony internetowej lub aplikacji mobilnej, takie jak dane teleadresowe podmiotu publicznego oraz link do strony podmiotowej BIP podmiotu publicznego, narzędzia służące do kontaktu z podmiotem publicznym, deklarację dostępności strony internetowej lub aplikacji mobilnej podmiotu publicznego (o której będzie mowa poniżej), informacje dotyczące sytuacji kryzysowej oraz dokumenty urzędowe, wzory umów, formularze. Zdefiniowanie minimum elementów dostępnych cyfrowo wydaje się niezbędne w kontekście Programu Dostępność Plus<sup>44</sup>, o którym była mowa powyżej.

Jednym ze środków mających na celu zapewnienie dostępności cyfrowej osobom z niepełnosprawnościami jest zasada alternatywnego dostępu. Ustawodawca zobowiązał podmioty publiczne do zapewnienia alternatywnych sposobów przekazania informacji w każdym przypadku, gdy nie mogą być one dostępne cyfrowo<sup>45</sup>, dlatego w sprawie niedostępnych plików obywatel będzie miał prawo zadzwonić,

---

40 Artykuł 4 pkt 4 u.d.c.

41 Artykuł 4 pkt 6 u.d.c.

42 Artykuł 4 pkt 9 u.d.c.

43 Artykuł 4 pkt 11 u.d.c. oraz załącznik nr 1 do ustawy o dostępności cyfrowej.

44 Zob. Uzasadnienie do projektu...

45 Artykuł 7 ust. 1 i ust. 2 u.d.c.

wysłać email lub poprosić o jego przeczytanie. Jednak szczególny nacisk położono na to, by w pierwszej kolejności podmiot publiczny spowodował dostępność cyfrową niedostępnych treści, a dopiero dalej stosował alternatywne sposoby dostępu do informacji. Warunkiem skorzystania z możliwości niezapewnienia dostępności cyfrowej strony internetowej lub aplikacji mobilnej będzie jednak wcześniejsze przeprowadzenie przez podmiot publiczny i opublikowanie w deklaracji dostępności oceny zapewnienia dostępności cyfrowej strony internetowej lub aplikacji mobilnej, która powinna objąć m.in. takie elementy, jak: oszacowanie kosztów niezbędnych do zapewnienia dostępności cyfrowej, liczbę użytkowników danej strony internetowej lub aplikacji mobilnej oraz wskazanie okresu funkcjonowania danej strony internetowej lub aplikacji mobilnej wraz z częstotliwością publikacji w nich nowych treści<sup>46</sup>.

Kolejny środek służący zapewnieniu dostępności dla osób z niepełnosprawnościami przejawia się w konieczności stworzenia przestrzeni dla autorefleksji, co ma być realizowane przy pomocy tzw. deklaracji dostępności<sup>47</sup>. Jest to dokument, który będzie wymagał od podmiotu publicznego sprawdzenia dostępności cyfrowej swojej strony WWW lub aplikacji mobilnej, jak również stałego nadzoru nad tą dostępnością. Równocześnie deklaracja dostępności stanowi istotne narzędzie informujące osoby niepełnosprawne o tym, czego mogą oczekiwać, korzystając z danej strony internetowej lub aplikacji mobilnej<sup>48</sup>. Deklarację dostępności sporządza się z wykorzystaniem wzoru wskazanego w załączniku do decyzji wykonawczej Komisji Europejskiej (UE) 2018/1523 z dnia 11 października 2018 r. ustanawiającej wzór oświadczenia w sprawie dostępności zgodnie z dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/2102 w sprawie dostępności stron internetowych i mobilnych aplikacji organów sektora publicznego<sup>49</sup>. Deklaracja dostępności zawiera nazwę podmiotu publicznego, wskazuje stronę internetową lub aplikację mobilną, do której odnosi się przedmiotowa deklaracja, określa poziom dostępności (z podziałem na pełną i częściową dostępność, a także niedostępność), wskazuje treści niedostępne, zawiera pouczenie o możliwości złożenia skargi oraz wskazuje organy właściwe do jej rozpatrzenia. Są to elementy wymienione w sekcji 1 załącznika do decyzji wykonawczej 2018/1523<sup>50</sup>. Ponadto, zgodnie z art. 10 ust. 4 u.d.c., deklaracja dostępności zawiera datę publikacji strony WWW lub aplikacji mobilnej, datę ich ostatniej aktualizacji, informację lub link do informacji o sposobie dokonania oceny dostępności cyfrowej, a także informacje na temat utworzonych na stro-

46 Ocena skutków regulacji zawartych w rządowym projekcie ustawy o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (druk sejmowy nr 3119), Biuro Analiz Sejmowych Kancelarii Sejmu, Warszawa, 16 stycznia 2019 r., s. 4–5.

47 Artykuł 10 ust. 1 u.d.c oraz *Rząd przyjął projekt...*

48 Ocena skutków regulacji..., s. 4.

49 Zwana „decyzją wykonawczą 2018/1523”. Artykuł 10 ust. 2 u.d.c.

50 Artykuł 10 ust. 3 u.d.c.

nie lub w aplikacji mobilnej skrótów klawiszowych, służących przemieszczaniu się po elementach strony lub aplikacji i uruchamianiu dostępnych na nich funkcji. Deklaracja musi zawierać również dane teleadresowe siedziby podmiotu publicznego oraz dane kontaktowe osób właściwych w sprawach dostępności cyfrowej w podmiocie publicznym. Nie oznacza to konieczności tworzenia nowych miejsc pracy, wymaga jednak powierzenia jednemu z pracowników obowiązku kontaktu z osobami niepełnosprawnymi zgłaszającymi się do urzędu m.in. w kwestiach dostępności cyfrowej. Z deklaracji o dostępności powinna wynikać również informacja o dostępności architektonicznej siedziby podmiotu publicznego dla osób z niepełnosprawnościami. Informacje te mają odnosić się do ewentualnych ułatwień architektonicznych, takich jak podjazdy, platformy schodowe, oznaczenia dla osób niewidomych czy słabowidzących, odpowiednio przygotowane toalety<sup>51</sup>. Deklaracja zawiera też informację o dostępności tłumacza języka migowego, link do deklaracji dostępności aplikacji mobilnej, informację o możliwości powiadomienia podmiotu publicznego o braku dostępności cyfrowej, link do strony internetowej rzecznika praw obywatelskich oraz, według ust. 5 art. 10 u.d.c., adres elektroniczny, pod którym możliwe jest pobranie i zainstalowanie danej aplikacji mobilnej. Ustawodawca na gruncie ustawy o dostępności cyfrowej<sup>52</sup> określa również miejsca publikacji deklaracji dostępności. Jest to ważne zwłaszcza dla deklaracji dostępności aplikacji mobilnych, gdyż powinna ona znaleźć się na wybranej spośród posiadanych przez podmiot publiczny stron internetowych (w sytuacji deklaracji dostępności strony WWW wiadomo, że musi się ona znaleźć na tej samej stronie internetowej)<sup>53</sup>. Dodatkowo ustawodawca nakazuje regularny, coroczny (do 31 marca każdego roku) przegląd informacji zawartych w deklaracjach dostępności, zobowiązując podmiot publiczny do jej aktualizacji niezwłocznie również w sytuacji, gdy strona WWW lub aplikacja mobilna została poddana zmianom, które mieć wpływ na jej dostępność cyfrową<sup>54</sup>.

Innym środkiem zapewniającym dostępność cyfrową osobom z niepełnosprawnościami jest możliwość żądania zapewnienia dostępności cyfrowej, z której może skorzystać każdy zainteresowany użytkownik – bez względu na jego interes prawny lub faktyczny<sup>55</sup>. Zainteresowany może poinformować podmiot publiczny o braku dostępności cyfrowej strony internetowej czy aplikacji mobilnej lub ich elementów bądź żądać zapewnienia dostępności cyfrowej za pomocą alternatywnego sposobu dostępu<sup>56</sup>. Jak wskazano w uzasadnieniu do projektu ustawy

---

51 Uzasadnienie do projektu...

52 Artykuł 10 ust. 7 u.d.c.

53 Uzasadnienie do projektu...

54 Art. 11 u.d.c.

55 Zob. *Rząd przyjął projekt...*

56 Artykuł 18 ust. 1 u.d.c.



o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych, dzięki przyznanemu uprawnieniu użytkownicy stron WWW i aplikacji mobilnych zostali włączeni w tworzenie i nadzorowanie dostępności cyfrowej<sup>57</sup>. Omawiane żądanie powinno zawierać dane kontaktowe osoby występującej z żądaniem, wskazanie strony lub aplikacji bądź ich elementu, które mają być dostępne cyfrowo, wskazanie sposobu kontaktu z osobą występującą z żądaniem, jak również wskazanie alternatywnego sposobu dostępu (jeżeli dotyczy)<sup>58</sup>. Zapewnienie takiej dostępności powinno nastąpić ze strony podmiotu publicznego bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 7 dni od dnia wystąpienia z żądaniem przez zainteresowanego<sup>59</sup>. Jeśli podmiot publiczny nie jest w stanie zapewnić dostępności cyfrowej wskazanego elementu w ww. ustawowym terminie, powiadamia zgłaszającego żądanie o przyczynach opóźnienia oraz o terminie, w którym zapewni dostępność wskazanego elementu. Termin ten nie powinien być jednak dłuższy niż 2 miesiące od dnia zgłoszenia żądania<sup>60</sup>. Ustawodawca przewidział jednak na gruncie ustawy o dostępności cyfrowej możliwość odmowy przez podmiot publiczny zapewnienia dostępności cyfrowej elementu strony WWW lub aplikacji mobilnej, jeżeli wiązałoby się to z ryzykiem naruszenia integralności lub wiarygodności przekazywanych informacji<sup>61</sup>.

W ścisłym związku z powyższym środkiem służącym zapewnieniu dostępności cyfrowej osobom z niepełnosprawnościami wiąże się prawo złożenia skargi na brak dostępności<sup>62</sup>. Prawo takie przysługuje w przypadku odmowy zapewnienia dostępności cyfrowej strony WWW lub aplikacji mobilnej lub ich elementu bądź w przypadku odmowy skorzystania z alternatywnego sposobu dostępu przez osobę występującą z żądaniem<sup>63</sup>. Do skarg rozpatrywanych w postępowaniach o sprawie zapewnienia dostępności cyfrowej strony internetowej, aplikacji mobilnej lub ich elementów stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego<sup>64</sup>.

Wymóg zapewnienia dostępności cyfrowej dla osób z niepełnosprawnościami jest wzmocniony poprzez możliwość nałożenia kary na podmiot, który nie spełni tego wymagania. Kwestie nakładania kar pieniężnych reguluje art. 19 u.d.c., który wskazuje dwie granice wysokości kar, to jest do 10 tys. i do 5 tys. zł. Podmiot publiczny, który w sposób nieuzasadniony i uporczywy nie zapewnia dostępności cyfrowej strony internetowej lub aplikacji mobilnej, podlega karze do 10 tys. zł.

57 Uzasadnienie do projektu...

58 Artykuł 18 ust. 2 u.d.c.

59 Artykuł 18 ust. 3 u.d.c.

60 Artykuł 18 ust. 4 u.d.c.

61 Artykuł 18 ust. 5 u.d.c.

62 Zob. *Rząd przyjął projekt...*

63 Artykuł 18 ust. 7 u.d.c.

64 Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2018 r. poz. 2096 z późn. zm.).

Ustawodawca równocześnie tłumaczy, co oznacza pojęcie „uporczywego niewywiązywania się z zapewnienia jakości stron WWW lub aplikacji mobilnych”, wskazując w art. 19 ust. 2 u.d.c., iż działanie takie cechuje brak poprawy dostępności cyfrowej w trzech kolejnych monitorowaniach. Z kolei podmiot publiczny, który nie sporządza i nie publikuje deklaracji dostępności albo nie zawiera w deklaracji dostępności wymaganych ustawą o dostępności cyfrowej elementów (w dwóch kolejnych monitorowaniach) bądź nie zapewnia dostępności cyfrowej strony podmiotowej BIP (w dwóch kolejnych monitorowaniach), podlega karze w wysokości do 5 tys. zł.

## Podsumowanie

Niepełnosprawność dotyczy całej ludzkości – niezależnie od kraju pochodzenia, pozycji społecznej czy statusu materialnego. Człowiek na swojej drodze życiowej staje w obliczu różnych sytuacji, których nie jest w stanie przewidzieć, i w każdej chwili może doświadczyć pogorszenia stanu zdrowia, a przez to stać się osobą z niepełnosprawnością<sup>65</sup>. Izolacja społeczna, wykluczenie i dyskryminacja osób z niepełnosprawnościami pozostaje problemem polskiego społeczeństwa. Dzieje się tak pomimo podejmowanych od lat środków służących przełamywaniu barier lub zmniejszaniu przeszkód uniemożliwiających osobom z niepełnosprawnościami udział w życiu społecznym i publicznym.

Od kilkudziesięciu lat jesteśmy świadkami intensywnego rozwoju technologii, które coraz mocniej wkraczają w nasze życie i częstokroć je ułatwiają. Nowe technologie cyfrowe mogą spełniać niebagatelne funkcje również w życiu codziennym osób z niepełnosprawnościami, a niestety zauważamy, iż dotychczas nie były one udostępniane osobom z niepełnosprawnościami w sposób wystarczający, to znaczy tak, aby mogły one w naturalny sposób otwierać możliwości rozwoju autonomii. Zarówno organizacje pozarządowe, jak i urzędy administracji publicznej stanowią podmioty, które dysponują istotnymi zasobami informacyjnymi i możliwościami komunikacyjnymi. Jednakże często podmioty te nie potrafiły zapewnić dostępności do nich osobom z niepełnosprawnościami<sup>66</sup>, w momencie gdy dostępność cyfrowa jest jednym z fundamentalnych warunków równego i aktywnego uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie.

W praktyce wyróżnia się kilka rodzajów ograniczeń dostępności cyfrowej. Są to ograniczenia funkcjonalne, dotyczące zwłaszcza osób z niepełnosprawnościami,

---

65 *Osoba niepełnosprawna aktywnym uczestnikiem życia społecznego i zawodowego, Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach europejskiego funduszu społecznego*, Rzeszów 2014, [http://www.rops.rzeszow.pl/dokumenty/badania/5\\_niepełnosprawni.pdf](http://www.rops.rzeszow.pl/dokumenty/badania/5_niepełnosprawni.pdf) [dostęp: 2.07 2019].

66 J. Królewski et al., *Potencjał Internetu i jego (nie)wykorzystanie w kontekście potrzeb osób niepełnosprawnych*, [w:] *Polacy niepełnosprawni. Od kompleksowej diagnozy do modelu polityki społecznej*, red. B. Gąciarz, S. Rudnicki, Kraków 2014, s. 362.

poznawcze, motoryczne lub zmysłowe. Z tego powodu istotna jest kwestia intuicyjnej nawigacji w obrębie stron WWW lub aplikacji mobilnych, która poprawia komunikację z użytkownikiem oraz ułatwia wyszukiwanie i pozyskiwanie danych. Ważne jest, aby osoby z niepełnosprawnościami mogły korzystać ze stron WWW lub aplikacji mobilnych zwłaszcza podmiotów publicznych, które są skonstruowane zgodnie z zasadami dostępności<sup>67</sup>.

Na kanwie powyższych rozważań należy wyrazić nadzieję, iż rozwiązania przyjęte w ustawie o dostępności cyfrowej – które wynikają zwłaszcza z wniosków wyciągniętych z obserwacji sytuacji osób z niepełnosprawnościami w Polsce i porównań z doświadczeniami zagranicznymi – będą stanowić jeden z najistotniejszych filarów wsparcia tej grupy osób. Należy zauważyć, iż dla coraz większej liczby obywateli informacje przekazywane za pośrednictwem Internetu, również te o charakterze lokalnym, stanowią główne narzędzie umożliwiające kontakt z administracją publiczną. Dlatego też dostępność cyfrowa może stać się swoistym medium służącym niwelowaniu społecznej izolacji osób z niepełnosprawnościami.

Na koniec warto przytoczyć słowa Andrusa Ansipa, wiceprzewodniczącego do spraw jednolitego rynku cyfrowego, iż „dostęp do Internetu powinien być dla wszystkich częścią życia codziennego. Wykluczenie milionów Europejczyków nie wchodzi w rachubę”. Z kolei Günther H. Oettinger, komisarz do spraw gospodarki cyfrowej i społeczeństwa cyfrowego, powiedział, że „to niedopuszczalne, by miliony obywateli pozostawały na marginesie społeczeństwa cyfrowego w Europie”. Należy zatem pamiętać, iż efektywne funkcjonowanie w społeczeństwie osób z niepełnosprawnościami stanowi dla nich szansę na rozwój, a w konsekwencji na podwyższenie jakości życia<sup>68</sup>.

## Akty prawne

Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz.U. z 2012 r. poz. 1169).

Decyzja wykonawcza Komisji (UE) 2018/1523 z dnia 11 października 2018 r. ustanawiająca wzór oświadczenia w sprawie dostępności zgodnie z dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/2102 w sprawie dostępności stron internetowych i mobilnych aplikacji organów sektora publicznego.

Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/2102 z dnia 26 października 2016 r. w sprawie dostępności stron internetowych i mobilnych aplikacji organów sektora publicznego (Dz.Urz. UE L 327 z 2.12.2016, s. 1).

67 J. Królewski et. al., *Potencjał Internetu...*, s. 361.

68 A.M. Kwiatkowska, B. Rola, *Osoba z niepełnosprawnością intelektualną w świecie nowych technologii cyfrowych. Poradnik metodyczny*, Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym, Warszawa 2015, s. 6.

- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2018 r. poz. 2096 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz.U. z 2017 r. poz. 570 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 848).
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz.U. z 2012 r. poz. 526 z późn. zm.).
- Rozporządzenie Ministra Administracji i Cyfryzacji z dnia 26 marca 2014 r. w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących świadczenia udogodnień dla osób niepełnosprawnych przez dostawców publicznie dostępnych usług telefonicznych (Dz.U. z 2014 r. poz. 464).
- Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów: Europejska agenda cyfrowa, Bruksela, dnia 26 sierpnia 2010, KOM(2010) 245.
- Rezolucja ResAP(2001)3 w sprawie dążenia do pełnego obywatelstwa osób niepełnosprawnych poprzez nowe technologie sprzyjające włączeniu społecznemu, przyjęte przez Komitet Ministrów w dniu 24 października 2001 r. podczas 770 posiedzenia zastępców ministrów.
- Zalecenie nr Rec(2006)5 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich Plan działań Rady Europy w celu promocji praw i pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w społeczeństwie: podnoszenie jakości życia osób niepełnosprawnych w Europie 2006–2015, zostało przyjęte przez Komitet Ministrów w dniu 5 kwietnia 2006 r. podczas 961 posiedzenia zastępców ministrów.
- Zalecenie nr Rec(2009)8 Komitetu Ministrów Rady Europy dla państw członkowskich o osiągnięciu pełnej integracji przez zastosowanie zasad projektowania uniwersalnego, przyjęte przez Komitet Ministrów dnia 21 października 2009 r. na 1068 posiedzeniu przedstawicieli ministrów.

### **Orzecznictwo**

Wyrok TK z dnia 24 października 2001 r., SK 22/01, OTK 2001, nr 7, poz. 216.

### **Literatura**

- Gąciarz B., *W kierunku nowego modelu polityki społecznej*, [w:] *Polacy niepełnosprawni. Od kompleksowej diagnozy do modelu polityki społecznej*, red. Barbara Gąciarz, S. Rudnicki, Kraków 2014.
- Karaś M., *Niepełnosprawność, od spojrzenia medycznego do społecznego i disability studies*, „Przegląd Prawny, Ekonomiczny i Społeczny” 2012, nr 4.

- Konarska J., *Bariery aktywności psychospołecznej osób z niepełnosprawnością – mity i rzeczywistość*, „Przegląd Badań Edukacyjnych” 2015, nr 21.
- Konstytucja RP. Tom 1. Komentarz art. 1–86, red. M. Safjan, L. Bosek, Warszawa 2016.
- Królewski J. et al., *Potencjał Internetu i jego (nie)wykorzystanie w kontekście potrzeb osób niepełnosprawnych*, [w:] *Polacy niepełnosprawni. Od kompleksowej diagnozy do modelu polityki społecznej*, red. B. Gąciarz, S. Rudnicki, Kraków 2014.
- Kwiatkowska A.M., Rola B., *Osoba z niepełnosprawnością intelektualną w świecie nowych technologii cyfrowych. Poradnik metodyczny*, Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym, Warszawa 2015.
- Mrugalska K., *Wstęp*, [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A.M. Waszkielewicz, Kraków 2008.
- Raport Polska 2030. Wyzwanie rozwojowe, red. M. Boni, Warszawa 2009.
- Tereszkiewicz F., *Dyrektywa Unii Europejskiej w sprawie dostępności stron internetowych i aplikacji mobilnych organów sektora publicznego: nowe obowiązki dla administracji publicznej w Polsce*, „Przegląd Nauk Stosowanych” 2016, nr 11.
- Wysocki M., *Projektowanie uniwersalne – równość praw poprzez dostępność*, [w:] *Najważniejsze wyzwania po ratyfikacji przez Polskę Konwencji ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych*, „Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich” 2012, nr 10.
- Zadrozny J., *Cyfrowe włączenie osób z niepełnosprawnościami*, [w:] *Najważniejsze wyzwania po ratyfikacji przez Polskę Konwencji ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych*, „Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich” 2012, nr 10.

### Źródła internetowe

- <https://bip.kprm.gov.pl/kpr/form/r8646930822047,Projekt-ustawy-o-zapewnieniu-dostepnosc-i-osobom-ze-szczegolnymi-potrzebami-POPRZ.html>.
- [http://www.zbp.pl/photo/jacek/klub\\_polska\\_2015\\_polska\\_2030/ZBP\\_V.03.pdf](http://www.zbp.pl/photo/jacek/klub_polska_2015_polska_2030/ZBP_V.03.pdf).
- NIK o dostosowaniu stron internetowych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, NIK, 10.02.2016, <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/nik-o-dostosowaniu-stron-internetowych-do-potrzeb-osob-z-niepelnosprawnościami.html>.
- Osoba niepełnosprawna aktywnym uczestnikiem życia społecznego i zawodowego, Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach europejskiego funduszu społecznego*, Rzeszów 2014, [http://www.rops.rzeszow.pl/dokumenty/badania/5\\_niepelnosprawni.pdf](http://www.rops.rzeszow.pl/dokumenty/badania/5_niepelnosprawni.pdf).
- Po 42. sesji Rady Miasta Gdyni, Gdynia. Moje miasto, 6.05.2010, <https://www.gdynia.pl/mieszkaniec/951-551-2010-0507-2010-05-13,3239/po-42-sesji-rady-miasta-gdyni,397335>.
- Rząd przyjął projekt ustawy o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych, gov.pl, 19.12.2018, <https://www.gov.pl/web/cyfryzacja/rzad-przyjal-projekt-ustawy-o-dostepnosc-i-cyfrowej-stron-internetowych-i-aplikacji-mobilnych-podmiotow-publicznych>.

Uzasadnienie do projektu ustawy o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych, Sejm Rzeczypospolitej Polskiej, 18.02.2019, <https://www.sejm.gov.pl/sejm8.nsf/druk.xsp?nr=3119>.

**Inne**

Ocena skutków regulacji zawartych w rządowym projekcie ustawy o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (druk sejmowy nr 3119), Biuro Analiz Sejmowych Kancelarii Sejmu, Warszawa, 16 stycznia 2019 r.

# Kultura bez barier – problematyka prawna ułatwień na rzecz osób z niepełnosprawnościami narządu wzroku i słuchu

Maria Karcz-Kaczmarek

Uniwersytet Łódzki

mkaczmarek@wpia.uni.lodz.pl

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4786-4872>

## Prawo do kultury w ujęciu krajowym i międzynarodowym

Prawo do kultury uznawane jest obecnie za istotny element kanonu praw człowieka<sup>1</sup>. Poświadcza to sam fakt umieszczenia postanowień dotyczących udziału w życiu kulturalnym w aktach prawnych o uniwersalnym i podstawowym znaczeniu dla praw i wolności. Zgodnie z przepisem art. 27 pkt 1 Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka<sup>2</sup> każdy człowiek ma prawo do swobodnego uczestniczenia w życiu kulturalnym społeczeństwa, do korzystania ze sztuki, do uczestniczenia w postępie nauki i korzystania z jego dobrodziejstw. W literaturze wskazano, iż w tekście oryginalnym powołanego dokumentu użyto określenia *community*, a nie *society*, zatem prawo to dotyczy nie tyle udziału w życiu kulturalnym społeczeństwa, co udziału w życiu kulturalnym wspólnoty<sup>3</sup>. Prawo do udziału w życiu kulturalnym zagwarantowano także w art. 15 Międzynarodowego paktu praw gospodarczych, społecznych i kulturalnych<sup>4</sup>. Państwa-strony zobowiązały się w nim do podejmowania niezbędnych środków w celu osiągnięcia pełnej realizacji tego prawa, czyli do ochrony, rozwoju i upowszechniania nauki i kultury. Wprowadzenie do międzynarodowego po-

1 A. Młynarska-Sobaczewska, *Prawo do kultury*, Warszawa 2018, s. 11.

2 Zob. [http://www.unesco.pl/fileadmin/user\\_upload/pdf/Powszechna\\_Deklaracja\\_Praw\\_Czlowieka.pdf](http://www.unesco.pl/fileadmin/user_upload/pdf/Powszechna_Deklaracja_Praw_Czlowieka.pdf) [dostęp: 10.05.2019].

3 R. Wieruszewski, *Prawo do udziału w życiu kulturalnym*, [w:] *Prawa człowieka. Model prawny*, red. R. Wieruszewski, Warszawa–Wrocław 1990, s. 1080.

4 Dz.U. z 1977 r. Nr 38, poz. 169.

rządku prawnego prawa do kultury służy realizacji idei zapewnienia wszystkim ludziom dobrodziejstwa korzystania z dziedzictwa kulturalnego. Postanowienia te są zatem bardzo cenne z punktu widzenia jednostki. W praktyce pełna realizacja tego prawa okazała się jednak niemożliwa<sup>5</sup>. Jedną z przyczyn tego stanu rzeczy jest m.in. istotne zróżnicowanie kategorii odbiorców kultury. Rolą międzynarodowego, jak i krajowego prawodawcy jest zauważenie specyficznych potrzeb i ograniczeń określonych kategorii odbiorców i ułatwienie im dostępu do szeroko rozumianej kultury. A zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami możliwości udziału w życiu kulturalnym stanowi ważny element działalności władz publicznych. Wyrazem zrozumienia tego rodzaju potrzeb społecznych była m.in. współorganizowana przez ministra kultury i dziedzictwa narodowego konferencja „Sztuka i niepełnosprawność: przekraczanie granic” (Warszawa 2019)<sup>6</sup>. Jej przedmiotem było zwiększenie dostępności oraz aktywności osób z niepełnosprawnościami w obszarze kultury i sztuki w aspekcie rozwiązań międzynarodowych oraz krajowych. Biorąc pod uwagę dane statystyczne dotyczące problematyki niepełnosprawności oraz dane demograficzne wskazujące na zwiększający się procent osób starszych w społeczeństwie<sup>7</sup>, rozszerzenie działań na rzecz zapewnienia szerokiego dostępu do kultury należy uznać za uzasadnione i oczekiwane.

Przepisy Konstytucji RP<sup>8</sup> nie ustanawiają *expressis verbis* prawa do kultury na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Przepis art. 69 stanowi o udzielaniu przez władze publiczne osobom niepełnosprawnym – zgodnie z ustawą – pomocy w zabezpieczaniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej. Wskazane postanowienie zaliczane jest w doktrynie<sup>9</sup> i orzecznictwie<sup>10</sup> do wypowiedzi ustrojodawcy, które określają poziom konstytucyjnych gwarancji sprowadzających się do zobowiązania władzy publicznej do wspierania osób niepełnosprawnych. Przepis art. 69 Konstytucji RP nie stanowi źródła konstytucyjnego prawa

5 A. Młynarska-Sobaczewska, *Prawo do kultury...*, s. 11.

6 Konferencja odbyła się 4 kwietnia 2019 r. w Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie. Zorganizowali ją wspólnie MKiDN, Instytut Teatralny im. Zbigniewa Raszewskiego, Instytut Muzyki i Tańca oraz British Council. Konferencja stanowiła element realizacji przez MKiDN Programu Dostępność Plus oraz wyraz międzynarodowej współpracy w ramach projektu „Europe Beyond Access”. Działania te podjęte zostały przy wsparciu finansowanego przez Unię Europejską programu Creative Europe; zob. *Paweł Lewandowski: chcemy inspirować do zwiększania dostępności kultury*, Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego, 4.04.2019, <http://mkidn.gov.pl/pages/posts/pawel-lewandowski-chcemy-inspirowac-do-zwiekszenia-dostepnosci-kultury-9406.php> [dostęp: 10.05.2019].

7 Zgodnie z informacją Ministerstwa Inwestycji i Rozwoju obecnie w Polsce żyje prawie 9 mln osób powyżej 60. roku życia. Szacuje się, iż w 2030 r. liczba ta będzie wynosić około 10,7 mln, czyli osoby powyżej 60. roku życia będą stanowić blisko 30% ludności kraju; zob. *Program Dostępność Plus*, gov.pl, <https://www.gov.pl/web/archiwum-inwestycje-rozwoj/program-dostepnosc-plus> [dostęp: 7.05.2019].

8 Dz.U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483.

9 K. Ślebzak, *Komentarz do art. 69, [w:] Konstytucja RP. Tom 1. Komentarz art. 1–86*, red. M. Safjan, L. Bosek, Warszawa 2016, s. 1568–1569.

10 Por. wyrok TK z dnia 21 października 2014 r., K. 38/13, OTK-A 2014, nr 9, poz. 104; wyrok TK z dnia 20 grudnia 2012 r., K 28/11, OTK-A 2012, nr 11, poz. 137.



podmiotowego, ale wyraża wytyczną dla polityki państwa w analizowanym zakresie<sup>11</sup>. Elementem polityki wspierania osób z niepełnosprawnościami jest bez wątpienia zapewnianie im dostępu do kultury stanowiącej ważny element komunikacji społecznej. Udział w kulturze przyczynia się bowiem do budowania poczucia własnej tożsamości przez jednostki, jak i do kreowania wspólnoty lokalnej, narodowej i europejskiej. W myśl art. 6 ust. 1 Konstytucji RP dostęp do dóbr kultury będących źródłem tożsamości narodu polskiego, jego trwania i rozwoju winien mieć charakter powszechny i równy. O prawie osób niepełnosprawnych do pełnego uczestnictwa w życiu kulturalnym i artystycznym stanowi Karta Praw Osób Niepełnosprawnych<sup>12</sup>, przyjęta przez Sejm RP 1 sierpnia 1997 r. Deklaracja ta wskazuje na konieczność zapewnienia dostępu do dóbr i usług umożliwiających pełne uczestnictwo w życiu społecznym oraz na prawo do życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych. Wskazany akt prawny nie ma charakteru powszechnie obowiązującego, stanowi jednak deklarację woli ustawodawcy do zapewnienia „niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia osobom niepełnosprawnym”. Deklaracja ta powinna znaleźć odzwierciedlenie zarówno w kształtowaniu regulacji prawnych, jak i w podejmowaniu użytecznych i oczekiwanych przez osoby z niepełnosprawnościami działań praktycznych w sferze kultury. Zapewnienie tej grupie osób pełnego dostępu do kultury można powiązać z zakazem dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność. Zdaniem Piotra Dobosza<sup>13</sup> przewidziany m.in. w art. 10 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej<sup>14</sup> oraz w art. 21 Karty praw podstawowych<sup>15</sup> zakaz wyraża ideę sprawiedliwości międzypokoleniowej w układzie horyzontalno-wertykalnym.

Prawo osób niepełnosprawnych do uczestniczenia w życiu kulturalnym na zasadzie równości z innymi osobami wyrażone zostało *expressis verbis* w art. 30 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r.<sup>16</sup> W myśl wskazanego postanowienia państwa-strony podejmują wszelkie odpowiednie środki w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym – w dogodnych dla nich formach – dostępu do materiałów w dziedzinie kultury oraz do programów telewizyjnych, filmów, teatru i innego rodzaju działalności kulturalnej. Dostępność dotyczyć ma także miejsc działalności kulturalnej, takich jak teatry, muzea, kina, biblioteki i usługi turystyczne, oraz, w miarę możliwości, udostępniania zabytków i miejsc ważnych dla kultury narodowej. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych podkreśliła nie tylko rangę działań służących likwidacji barier

11 K. Ślebzak, *Komentarz...*, s. 1569.

12 M.P. z 1997 r. Nr 50, poz. 475.

13 P. Dobosz, *Sprawiedliwość międzypokoleniowa w prawie administracyjnym*, [w:] *Sprawiedliwość i zaufanie do władz publicznych w prawie administracyjnym*, red. M. Kasiński, M. Stahl, K. Właźlak, Warszawa 2015, s. 89–92.

14 Dz.U. z 2004 r. Nr 90, poz. 864.

15 Dz.Urz. UE C. z 2007 r. nr 303 poz. 1.

16 Dz.U. z 2012 r. poz. 1169.

w dostępie do kultury, ale także działań służących rozwojowi i wykorzystaniu potencjału twórczego, artystycznego i intelektualnego osób niepełnosprawnych.

Na uwagę zasługują również postanowienia Konwencji o uznaniu szczególnej tożsamości kulturowej i językowej, w tym języków migowych i kultury osób niesłyszących. Konwencja z 2006 r. w sposób kompleksowy odniosła się zatem do problematyki osób z niepełnosprawnościami jako odbiorców i twórców kultury, których działalność służyć ma „nie tylko własnej korzyści, ale także wzbogaceniu społeczeństwa”. Od 22 stycznia 2011 r. zgodnie z decyzją Rady z dnia 26 listopada 2009 r. nr 2010/48/WE w sprawie zawarcia przez Wspólnotę Europejską Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych Unia zobowiązana jest do przestrzegania postanowień wskazanej konwencji, której przepisy stały się integralną częścią unijnego porządku prawnego. Z kolei w Karcie praw podstawowych UE zaakcentowano prawo osób w podeszłym wieku do godnego i niezależnego życia oraz do uczestniczenia w życiu społecznym i kulturalnym (art. 25), a także prawo osób niepełnosprawnych do korzystania ze środków mających zapewnić im samodzielność, integrację społeczną i zawodową oraz udział w życiu społeczności (art. 26).

### **Ułatwienia na rzecz osób z niepełnosprawnościami narządu wzroku na gruncie prawa polskiego**

Analizę regulacji prawnych dotyczących osób z niepełnosprawnością narządu wzroku warto poprzedzić krótkim przedstawieniem wymiaru praktycznego wskazanego zagadnienia. Raport opublikowany przez Lancet Global Health wskazuje, że na świecie żyje ok. 36 mln niewidomych, a w 2050 r. liczba ta ma się zwiększyć do 115 mln. Przewiduje się, że najwięcej osób straci wzrok w Południowej Azji oraz w Afryce Subsaharyjskiej. W Europie i USA głównym powodem wzrostu liczby osób niewidomych jest starzenie się społeczeństw<sup>17</sup>. Należy zatem stwierdzić, że zapewnienie dostępu do dóbr kultury osobom z tego rodzaju niepełnosprawnościami jest istotnym zagadnieniem społecznym i prawnym. W większości państw europejskich, w tym w Polsce, prawo przewiduje ułatwiony dostęp do wytworów kultury przez osoby niewidome i niedowidzące. Mimo to szacuje się, że nie więcej niż 5%

17 Zob. Z. Wojtasiński, *Trzykrotny wzrost liczby niewidomych na świecie do 2050 r.*, mp.pl, 3.08.2017, <https://www.mp.pl/pacjent/okulistyka/aktualnosci/169308,trzykrotny-wzrost-liczby-niewidomych-na-swiecie-do-2050-r>. [dostęp: 10.05.2019]. Z kolei Polski Związek Niewidomych zrzesza ok. 60 tys. osób; szacuje się, że osób niemogących czytać czarnego druku jest w Polsce 300 tys., <http://pzn.org.pl>. Według danych Głównego Urzędu Statystycznego (2004) w Polsce jest 1 820 300 osób niepełnosprawnych z powodu uszkodzeń i chorób narządu wzroku we wszystkich grupach wiekowych. Różnica między danymi GUS a PZN wynika z dwóch podstawowych przyczyn – nie wszystkie osoby niewidome należą do PZN oraz dane GUS obejmują osoby z niepełnosprawnością uszkodzenia i chorób narządu wzroku w każdym stopniu, również i lekkim, a takie osoby nie są przyjmowane do PZN. Por. *Zbiorczy raport z diagnozy świadczonych usług z zakresu rehabilitacji społecznej dla osób niepełnosprawnych w Polsce*, red. B.M. Kaczmarek, Warszawa 2011, s. 4.

publikacji drukowanych na świecie jest dostępnych w formatach, z którymi osoby z dysfunkcjami narządu wzroku mogą się zapoznawać. Z danych Ministerstwa Kultury z lat 2011–2013 wynika, że w Polsce dostępność do tego typu książek wynosi jedynie między 7 a 20%, mimo że szybko rozwijająca się technologia cyfrowa znacznie ułatwia publikowanie w formatach odpowiadających specyficznym potrzebom czytelników<sup>18</sup>. Brak tego typu dedykowanej oferty wydawniczej, głównie nowości wydawniczych i dzieł naukowych, jest dotkliwy i przyczynia się do swoistego wykluczenia społecznego. Przegląd rynku wydawniczego wskazuje, że osoby cierpiące na schorzenia narządu wzroku nie mają także swobodnej i pełnej możliwości korzystania z oferty prasowej. Potrzeby czytelnicze tej szczególnej grupy zaspokaja przede wszystkim przewidziana w ustawie z dnia 27 czerwca 1997 r. o bibliotekach<sup>19</sup> Centralna Biblioteka Niewidomych. Instytucja ta zapewnia obsługę biblioteczną niewidomych oraz koordynuje działalność pokrewnych bibliotek i instytucji. Obecnie funkcję Centralnej Biblioteki Niewidomych pełni Główna Biblioteka Pracy i Zabezpieczenia Społecznego (GBPZS), która przejęła i rozwija działalność Biblioteki Centralnej Polskiego Związku Niewidomych w zakresie gromadzenia, udostępniania i adaptacji księgozbioru do potrzeb czytelników z dysfunkcją wzroku i innych osób niepełnosprawnych, niemogących czytać zwykłego, czarnego druku.

Księgozbiór GBPZS – ze względu na sposób zapisu – dzieli się na: publikacje drukowane pismem Braille’a, książki mówione, zbiory tyflogiczne (wydane w zwykłym druku), filmy z audiodeskrypcją, płyty muzyczne oraz teksty cyfrowe. Trzon księgozbioru, około 50 tys. woluminów, stanowią materiały biblioteczne w piśmie Braille’a. Składają się na niego literatura piękna, powieści dla dzieci, młodzieży i dorosłych, podręczniki szkolne, słowniki, nuty, mapy, atlasy, dziewiętnastowieczne druki i manuskrypty, pozycje popularnonaukowe, poradniki, książki w językach obcych oraz bieżące i archiwalne czasopisma środowiska niewidomych i słabowidzących. Zbiór książek mówionych obejmuje nagrania w wykonaniu znakomitych lektorów i aktorów<sup>20</sup>, słuchowiska teatru polskiego radia, powieści ilustrowane muzycznie oraz niewielką liczbę nagrań dokonanych przez wolontariuszy. Zbiór ten liczy około 500 tys. kaset, 6 tys. płyt i około 7 tys. tytułów w zapisie cyfrowym. Zasoby filmów z audiodeskrypcją obejmują ok. 650 pozycji. Z kolei płyty muzyczne (zbiór muzyki klasycznej i rozrywkowej) udostępniane są wyłącznie w siedzibie biblioteki. Ponadto księżnica dysponuje około 2 tys. publikacji muzycznych w zapisie cyfrowym, czyli literaturą zapisaną w sposób umożliwiający jej odczyt na monitorze brajlowskim lub mową syntetyczną. Zbiory Centralnej Biblioteki

18 Zob. K. Sobczak, *Niepełnosprawni mają mieć lepszy dostęp do utworów drukowanych*, Prawo.pl, 30.10.2018, <https://www.prawo.pl/prawo/wdrozenie-traktatu-z-marrakeszu-w-ue-ws-utworow-drukowanych-dla,322408.html> [dostęp: 10.05.2019].

19 Dz.U. z 2018 r. poz. 574.

20 Książki czytają m.in.: Ksawery Jasieński, Elżbieta Kijowska, Anna Romantowska, Leszek Teleszyński.

Niewidomych są bardzo cenne i powinny by systematycznie poszerzane, na miarę potrzeb użytkowników. Podstawowym problemem jest niewielka dostępność najnowszych publikacji oraz niewystarczająca liczba zasobów w zapisach cyfrowych. Poza działalnością *stricte* biblioteczną wskazana instytucja podejmuje także działalność w zakresie skanowania książek na zamówienie czytelników, drukowania tekstów w języku Braille'a (na indywidualne potrzeby czytelników) oraz prowadzenia elektronicznej bibliografii zawartości czasopism środowiska niewidomych. Biblioteka GBPiZS podejmuje również działalność organizatorsko-społeczną, obejmującą m.in. prowadzenie e-mailowej listy dyskusyjnej dla bibliotekarzy zainteresowanych problematyką udostępniania zbiorów osobom niewidomym oraz listy dyskusyjnej poświęconej zagadnieniom społeczno-kulturalnym<sup>21</sup>. Ułatwienia na rzecz osób z niepełnosprawnością narządu wzroku ustanowione zostały także ustawą z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe<sup>22</sup>. Akt ten określa kategorie przesyłek nadanych lub adresowanych do osób ociemniałych, zwolnionych z opłat za usługi pocztowe. Zgodnie z przepisem art. 26 tejże ustawy należą do nich przesyłki dla ociemniałych nadane przez: 1) osobę legitymującą się orzeczeniem właściwego organu orzekającego o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z tytułu uszkodzenia narządu wzroku i adresowane do biblioteki lub organizacji osób niewidomych lub ociemniałych bądź do organizacji, których celem statutowym jest działanie na rzecz osób niewidomych lub ociemniałych; 2) bibliotekę lub organizację osób niewidomych lub ociemniałych bądź organizację, których celem statutowym jest działanie na rzecz osób niewidomych lub ociemniałych, i adresowana do osoby niewidomej lub ociemniałej; 3) osobę niewidomą lub ociemniałą bądź skierowana do tej osoby zawierająca wyłącznie informacje utrwalone pismem wypukłym. Zwolnienie z opłaty za usługę pocztową ustalane jest według obowiązującego cennika usług powszechnych dla przesyłki pocztowej niebędącej przesyłką najszybszej kategorii, tego samego rodzaju, tej samej masy lub innej cechy, od której jest uzależniona wysokość opłaty.

Zwolnienie nie obejmuje opłaty za potwierdzenie odbioru przesyłki rejestrowanej. Wykaz bibliotek, organizacji osób niewidomych lub ociemniałych oraz organizacji, których celem statutowym jest działanie na rzecz osób niewidomych lub ociemniałych zawarty jest w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej oraz Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego z dnia 6 września 2013 r.<sup>23</sup> W marcu 2019 r. w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej podjęte zostały prace nad nowelizacją wskazanego rozporządzenia w celu zwiększenia licz-

21 Zob. Główna Biblioteka Pracy i Zabezpieczenia Społecznego, <https://www.gbpizs.gov.pl> [dostęp: 10.05.2019].

22 Dz.U. z 2020 r. poz. 1041.

23 Dz.U. z 2018 r. poz. 353.

by podmiotów korzystających ze zwolnień przewidzianych w prawie pocztowym<sup>24</sup>. Efektem tychże prac jest zmiana rozporządzenia z 7 stycznia 2020 r.<sup>25</sup> Należy stwierdzić, że ułatwienia przewidziane w analizowanych ustawach mają podstawowy charakter i na pewno warto przemyśleć ich rozszerzenie.

## **Ułatwienia na rzecz osób z niepełnosprawnościami narządu wzroku i słuchu na gruncie prawa międzynarodowego**

W sferze uprawnień osób z niepełnosprawnościami narządu wzroku ważnym wydarzeniem było przyjęcie przez Polskę podpisanego 28 czerwca 2013 r. w Marrakeszu Traktatu Światowej Organizacji Własności Intelektualnej w sprawie ułatwienia dostępu do opublikowanych utworów drukowanych osobom niewidomym i słabowidzącym oraz osobom z niepełnosprawnościami uniemożliwiającymi zapoznanie się z drukiem (traktat z Marrakeszu). W imieniu Unii Europejskiej – na mocy decyzji Rady z dnia 14 kwietnia 2014 r.<sup>26</sup> – w negocjacjach traktatu z Marrakeszu udział brała Komisja Europejska, która podpisała dokument 30 kwietnia 2014 r. Następnie, 21 października 2014 r., Komisja Europejska przedstawiła projekt decyzji Rady w sprawie zawarcia w imieniu Unii Europejskiej traktatu z Marrakeszu. Wniosek ten nie uzyskał jednak wymaganej większości w Radzie. Część państw członkowskich, tj. Czechy, Francja, Litwa, Węgry, Rumunia, Finlandia i Zjednoczone Królestwo, kwestionowało bowiem kompetencje UE do zawarcia traktatu. Z uwagi na to Komisja Europejska przedstawiła Europejskiemu Trybunałowi Sprawiedliwości (ETS) wniosek o wydanie opinii dotyczącej charakteru kompetencji Unii w odniesieniu do tegoż traktatu i uzyskanie odpowiedzi na pytanie, czy Unia Europejska posiada wyłączne kompetencje do zawarcia traktatu z Marrakeszu<sup>27</sup>. Jednocześnie, nie czekając na opinię ETS<sup>28</sup>, Komisja Europejska pro-

24 Zob. <https://www.monitorowanieprawa.pl/opiniowane-akty-prawne/archiwalne-opiniowane-akty-prawne/812-kwiecien-2019/projekt-rozp-mrpips-oraz-mkiddn-zmieniajacego-rozporzadzenie-w-sprawie-wykazu-bibliotek-organizacji-osob-niewidomych-lub-ociemniatych-oraz-organizacji.html> [dostęp: 10.05.2019].

25 Dz.U. z 2020 r. poz. 77.

26 Decyzja Rady z dnia 14 kwietnia 2014 r. w sprawie podpisania, w imieniu Unii Europejskiej, Traktatu z Marrakeszu o ułatwieniu dostępu do opublikowanych utworów osobom niewidomym, słabowidzącym i osobom z niepełnosprawnościami uniemożliwiającymi zapoznanie się z drukiem (Dz.U. UE L 2014 nr 115 poz. 1).

27 Więcej zob. K. Sztobryn, *Z Marrakeszu do Brukseli, czyli w drodze do zapewnienia dostępu do utworów dla osób niewidomych, słabowidzących i z niepełnosprawnościami uniemożliwiającymi zapoznanie się z drukiem*, [w:] *Experientia docet. Księga jubileuszowa ofiarowana Pani Profesor Elżbiecie Traple*, red. P. Kostański, P. Podrecki, T. Targosz, Warszawa 2017. Zob. K. Sztobryn, *Dostęp do utworów dla osób z niepełnosprawnościami uniemożliwiającymi zapoznanie się z drukiem według prawa unijnego*, „Europejski Przegląd Sądowy” 2018, nr 7, s. 21–25.

28 Opinia ETS nr 3/15 wydana została dnia 14 lutego 2017 r. Trybunał stwierdził, że „zawarcie traktatu z Marrakeszu o ułatwieniu dostępu do opublikowanych utworów osobom niewidomym, niedowidzącym i cierpiącym na inne zaburzenia odczytu druku jest objęte kompetencją wyłączną Unii, gdy wszystkie obowiązki wynikające z tego traktatu należą do dziedziny objętej już w dużej mierze wspólnymi zasadami Unii i że zawarcie tego traktatu może mieć wpływ na te zasady lub zmienić ich zakres”, <http://eur-lex.europa.eu>.

wadziła prace nad implementacją traktatu z Marrakeszu. Wdrożenie do porządku UE postanowień traktatowych związane było z przyjęciem rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/1563 z dnia 13 września 2017 r. w sprawie transgranicznej wymiany między Unią a państwami trzecimi kopii w dostępnych formatach określonych utworów i innych przedmiotów chronionych prawem autorskim i prawami pokrewnymi z korzyścią dla osób niewidomych, osób słabowidzących lub osób z niepełnosprawnościami uniemożliwiającymi zapoznawanie się z drukiem<sup>29</sup> oraz dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/1564 z dnia 13 września 2017 r. w sprawie niektórych dozwolonych sposobów korzystania z określonych utworów i innych przedmiotów chronionych prawem autorskim i prawami pokrewnymi z korzyścią dla osób niewidomych, osób słabowidzących lub osób z niepełnosprawnościami uniemożliwiającymi zapoznawanie się z drukiem oraz w sprawie zmiany dyrektywy 2001/29/WE w sprawie harmonizacji niektórych aspektów praw autorskich i pokrewnych w społeczeństwie informacyjnym<sup>30</sup>. Termin implementacji wskazanych aktów prawnych upłynął 11 października 2018 r.

W traktacie z Marrakeszu ustanowiono szereg przepisów międzynarodowych, które zapewniają ograniczenia lub wyjątki w zakresie prawa autorskiego na szczeblu krajowym na korzyść osób niewidomych, słabowidzących i osób z niepełnosprawnościami uniemożliwiającymi zapoznawanie się z drukiem. Traktat ułatwia także transgraniczną wymianę kopii opublikowanych utworów powstałych na mocy ograniczeń lub wyjątków w zakresie praw autorskich. Polska podpisała traktat z Marrakeszu 24 czerwca 2014 r., a jego wejście w życie nastąpiło 30 września 2016 r. Przyjęcie traktatu miało pozytywne skutki w postaci zapewnienia osobom niewidomym i słabowidzącym, a także innym niepełnosprawnym narzędzi prawnych ułatwiających korzystanie z zagranicznych wydań książek i prasy w ramach dozwolonego użytku publicznego. Traktat z Marrakeszu przewiduje bowiem obowiązek ustanowienia licencji ustawowych w interesie osób niewidomych, i to także w odniesieniu do transgranicznego obrotu utworami w wersjach (formatach) dostosowanych do ich potrzeb. Bardzo szeroko określony krąg adresatów licencji umożliwia jej zastosowanie nawet do osób z dysleksją. Rozbudowany jest także katalog podmiotów uprawnionych do dostarczania osobom niewidomym utworów w odpowiednich formatach. Obejmuje on agencje rządowe, organizacje typu *non-profit* oraz biblioteki publiczne. Efektem przyjęcia przez RP traktatu z Marrakeszu jest zwiększenie dostępu do obcojęzycznych materiałów drukowanych, jak i niezakłócona możliwość udostępniania książek wydanych w języku polskim osobom z niepełnosprawnościami na całym świecie – w tym, co warto podkreślić, rodakom

---

29 Dz.Urz.U.E.L.2017.242.1.

30 Dz.Urz.U.E.L.2017.242.6.

mieszkającym zagranicą. Prawidłowe funkcjonowanie mechanizmów udostępniania materiałów drukowanych przewidzianych przez traktat ma się przyczyniać do zwiększenia liczby wydań książek w języku polskim w formatach dostosowanych do potrzeb osób z chorobami narządu wzroku. Istotne znaczenie mają także przepisy zezwalające na transgraniczną wymianę egzemplarzy utworów w formatach dostępnych dla osób niedowidzących. Warunkiem dopuszczalności tego rodzaju wymiany jest brak wiedzy upoważnionego podmiotu (lub dostatecznych podstaw, aby przypuszczać) o możliwości ich nieuprawnionego wykorzystywania przez osoby trzecie<sup>31</sup>.

W celu wdrożenia traktatu z Marrakeszu do polskiego porządku prawnego uchwalona została 22 listopada 2018 r. ustawa o zmianie ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych oraz ustawy o ochronie baz danych<sup>32</sup>. Nowelizacja ta zapewniła rzeczywistą możliwość korzystania z ułatwień przewidzianych w traktacie z Marrakeszu, m.in. w sferze transgranicznej wymiany kopii utworów i innych przedmiotów objętych prawem pokrewnym w szczególnych formatach, np. w druku alfabetem Braille'a, dużym druku, książki elektroniczne i książki mówione ze specjalną nawigacją, audiodeskrypcję i transmisje radiowe<sup>33</sup>. Beneficjentami noweli są zgodnie z art. 6 ust.1 pkt 18 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych<sup>34</sup> osoby niewidome lub z dysfunkcją narządu wzroku niepoddająca się korekcji w takim stopniu, aby sprawność wzroku tej osoby stała się zasadniczo równoważna ze sprawnością wzroku osoby bez takiej dysfunkcji, i które w związku z tym nie są w stanie czytać utworów wyrażonych słowem pisanym w zasadniczo takim samym stopniu jak osoba bez takiej dysfunkcji. Znowelizowane przepisy ustawy o prawie autorskim odnoszą się także do osób z ograniczoną zdolnością postrzegania lub czytania, które w związku z tym nie są w stanie czytać utworów wyrażonych słowem pisanym w zasadniczo takim samym stopniu jak osoba bez takiej dysfunkcji, a także osób, które ze względu na inną dysfunkcję fizyczną nie są w stanie trzymać książki lub posługiwać się nią lub też skupić wzroku lub poruszać oczami w stopniu umożliwiającym normalne czytanie. Zmiany, które weszły w życie 28 grudnia 2018 r., umożliwiają beneficjentom oraz upoważnionym podmiotom<sup>35</sup>, które w sposób niezarobkowy zajmują się zaspokajaniem potrzeb

31 R. Markiewicz, *Ilustrowane prawo autorskie*, Warszawa 2018, Lex/el.

32 Nowelizacja weszła w życie 28 grudnia 2018 r.

33 Zob. K. Sobczak, *Niepełnosprawni mają...*

34 Dz.U. z 2019 r. poz. 1231.

35 Przez „upoważniony podmiot” ustawodawca rozumie: jednostkę sektora finansów publicznych, instytucję oświatową, uczelnię lub nie działającą w celu osiągnięcia zysku organizację prowadzącą działalność pożytku publicznego, która w ramach swoich statutowych zadań prowadzi działania na rzecz beneficjentów w zakresie edukacji, szkoleń, czytania adaptacyjnego lub dostępu do informacji. W dodawanych do ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych art. 35b–35e uregulowano zasady korzystania z utworu przez upoważniony podmiot oraz przyznano ministrowi właściwemu do spraw kultury i ochrony dziedzictwa narodowego kompetencję do stwierdzania, decyzją, że określony podmiot nie jest podmiotem upoważnionym.

osób z tego typu dysfunkcjami, powoływanie się na obowiązkowy i zharmonizowany wyjątek w prawie autorskim i prawach pokrewnych w obrębie Unii Europejskiej. Regulacje dotyczące dozwolonego użytku na rzecz beneficjentów odnoszą się także do programów komputerowych<sup>36</sup> oraz do baz danych<sup>37</sup>.

Problematyka zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami narządu wzroku dostępu do kultury podejmowana była w prawie międzynarodowym także przed uchwaleniem traktatu z Marakeszu. Wyrazem tego była m.in. dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2010/13/UE z dnia 10 marca 2010 r. w sprawie koordynacji niektórych przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych państw członkowskich dotyczących świadczenia audiowizualnych usług medialnych<sup>38</sup> (tzw. dyrektywa o audiowizualnych usługach medialnych). Zgodnie z motywem 46 wskazanej dyrektywy „Prawo osób niepełnosprawnych i osób starszych do integracji i uczestnictwa w życiu społecznym i kulturalnym Unii jest nierozłącznie związane ze świadczeniem dostępnych audiowizualnych usług medialnych. Środki pozwalające na osiągnięcie dostępności powinny obejmować między innymi język migowy, wyświetlane listy dialogowe, dźwiękową ścieżkę narracyjną oraz prostą w obsłudze nawigację”. Postanowienie to stanowi wyraz przyjętej przez Unię Europejską polityki upowszechnienia praw osób niepełnosprawnych i uczynienia z nich pełnoprawnych obywateli<sup>39</sup>. Celem tej polityki jest stopniowe zapewnienie dostępności do świadczonych usług dla osób z upośledzeniami wzroku lub słuchu. Dyrektywa nałożyła na nadawców audiowizualnych usług medialnych obowiązek podjęcia działań umożliwiających odbiór rozpowszechnianych programów. Udogodnienia na rzecz osób z upośledzeniami słuchu lub wzroku polegają głównie na wprowadzeniu audiodeskrypcji oraz tłumaczeń na język migowy.

## **Ułatwienia na rzecz osób z niepełnosprawnościami narządu wzroku i słuchu na gruncie prawa krajowego**

Postanowienia dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2010/13/UE z dnia 10 marca 2010 r. o audiowizualnych usługach medialnych implementowane zostały w Polsce w drodze nowelizacji ustawy o radiofonii i telewizji<sup>40</sup> z dnia 25 marca 2011 r.<sup>41</sup> Do ustawy dodano wówczas art. 21 ust. 1a pkt 10 stanowiący, że do zadań

---

36 W odniesieniu do programów komputerowych zakres dozwolonego użytku na rzecz osób niepełnosprawnych ograniczony został do korzystania na rzecz beneficjentów.

37 Do takiego użytku stosowane będą odpowiednio przepisy rozdziału 3 oddziału 3a ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych.

38 Dz.Urz.UE.L.2010.95.1.

39 E. Czarny-Drożdżejko, *Ustawa o radiofonii i telewizji. Komentarz*, Warszawa 2014, s. 260.

40 Ustawa z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji (Dz.U. z 2020 r. poz. 805).

41 Ustawa z dnia 25 marca 2011 r. o zmianie ustawy o radiofonii i telewizji oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2011 r. Nr 85, poz. 459).



publicznej radiofonii i telewizji wynikających z realizowanej przez nią misji publicznej należy w szczególności zapewnianie dostępności programów lub ich części i innych usług dla osób niepełnosprawnych z powodu dysfunkcji narządu wzroku oraz osób niepełnosprawnych z powodu dysfunkcji narządu słuchu. Nowela z 2011 r. nałożyła na nadawców programów telewizyjnych obowiązek zapewniania odpowiednich udogodnień: audiodeskrypcji, napisów dla niesłyszących oraz tłumaczeń na język migowy, tak aby co najmniej 10% kwartalnego czasu nadawania programu, z wyłączeniem reklam i telesprzedazy, posiadało takie udogodnienia. Jednocześnie ustawa stanowiła, że Krajowa Rada Radiofonii i Telewizji (KRRiTV) mogła określić niższy niż ustawowy udział w programie telewizyjnym audycji z udogodnieniami odbioru dla osób niepełnosprawnych z powodu dysfunkcji narządu wzroku oraz dysfunkcji narządu słuchu. Postanowienie to miało przeciwdziałać nakładaniu nadmiernych obowiązków na nadawców, o ile było to uzasadnione ich możliwościami technicznymi, potrzebami odbiorców, sposobem rozpowszechniania i specjalizacją programu. Na podstawie wskazanego upoważnienia KRRiTV wydała rozporządzenie z dnia 28 maja 2013 r. w sprawie niższego udziału w programie telewizyjnym audycji z udogodnieniami odbioru dla osób niepełnosprawnych z powodu dysfunkcji narządu wzroku oraz osób niepełnosprawnych z powodu dysfunkcji narządu słuchu<sup>42</sup>.

Wskazane rozporządzenie istotnie zmniejszyło kwoty ekranowe (w stosunku do wybranych programów telewizyjnych do 5% i 1%). Dotyczyło to nadawców telewizyjnych, którzy rozpowszechniali swój program dla niewielkiego grona odbiorców lub nadawców o niedługim dziennym czasie nadawania<sup>43</sup>. W ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich oraz organizacji pozarządowych<sup>44</sup> wskazany ustawowo próg udogodnień w wysokości co najmniej 10% kwartalnego czasu nadawania programów był niewystarczający. Z uwagi na to postulowano zmianę prawa w kierunku zapewnienia dostępności dla osób z niepełnosprawnościami co najmniej 50% programów telewizyjnych. Rzecznik Praw Obywatelskich zabiegał także o to, by uprawnienia Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji do wyłączenia niektórych typów programów z obowiązku dostosowywania nie były zbyt szerokie<sup>45</sup>. Wskazane działania i inicja-

42 Dz.U. z 2013 r. poz. 631.

43 E. Czarny-Drożdziejko, *Ustawa o radiofonii...*, s. 263.

44 Są to m.in.: Polski Związek Niewidomych, Polski Związek Gluchych, Towarzystwo Pomocy Gluchoniewidomym, Fundacja Widzialni, Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego, Polska Fundacja Osób Słabosłyszących; zob. E. Olesiak, *Ustawa o radiofonii i telewizji*, Polski Związek Niewidomych, <https://pzn.org.pl/ustawa-o-radiofonii-i-telewizji> [dostęp: 10.05.2019].

45 Zdaniem RPO precyzyjne uregulowanie obowiązków nadawców programów telewizyjnych ułatwiłoby osobom ze wszystkimi rodzajami niepełnosprawności dostęp do programów na zasadzie równości, przy uwzględnieniu zasady stopniowej realizacji praw społecznych. Rzecznik podkreślał potrzebę zapewnienia dostępności osobom z niepełnosprawnościami w szczególności programów telewizyjnych o najwyższej oglądalności, emitowanych w godzinach wysokiej oglądalności, a także programów nadawanych na żywo; zob. *RPO: trzeba poprawić dostęp osób z niepełnosprawnościami do telewizji*, Rzecznik Praw Obywatelskich, 7.03.2018, <https://www.rpo.gov.pl/>

tywy przyczyniły się do uchwalenia nowelizacji ustawy o radiofonii i telewizji z dnia 22 marca 2018 r.<sup>46</sup> W obecnym stanie prawnym nadawcy programów telewizyjnych obowiązani są do zapewniania dostępności audycji dla osób z niepełnosprawnościami narządu wzroku i narządu słuchu, tak aby co najmniej 50% kwartalnego czasu nadawania programu, z wyłączeniem reklam i telesprzedaży, posiadało udogodnienia. Ponadto nadawcy są obowiązani do informowania odbiorców o terminie, czasie emisji i czasie trwania audycji zawierającej udogodnienia dla osób z niepełnosprawnościami oraz o rodzaju udogodnień. W literaturze przedmiotu podkreślono, że przewidziany ustawowo procent (10%, a obecnie 50%) kwartalnego czasu nadawania programu telewizyjnego odnosił się łącznie do audiodeskrypcji, napisów dla niesłyszących oraz tłumaczeń na język migowy, a nie do każdej z tychże z osobna<sup>47</sup>. Odmienne stanowisko w tej kwestii prezentuje rzecznik praw obywatelskich<sup>48</sup>. Nowelizacja z 2018 r. rozszerzyła zakres upoważnienia na rzecz KRRiTV, zmieniając jednocześnie dotychczasowy punkt ciężkości z możliwości określenia niższego udziału w programie telewizyjnym audycji z udogodnieniami na rzecz wskazania w pierwszej kolejności rodzajów udogodnień dla osób niepełnosprawnych oraz udziału poszczególnych rodzajów udogodnień w łącznym czasie nadawania.

Do kompetencji KRRiTV należy także określenie rodzajów programów, w których nadawcy nie są obowiązani do wprowadzania udogodnień dla osób niepełnosprawnych. Szczegółowo kwestie te reguluje rozporządzenie KRRiT z dnia 15 listopada 2018 r. w sprawie udogodnień dla osób niepełnosprawnych z powodu dysfunkcji narządu wzroku i osób niepełnosprawnych z powodu dysfunkcji narządu słuchu w programach telewizyjnych<sup>49</sup>. Rozporządzenie wprowadziło następujące rodzaje udogodnień: audiodeskrypcję, napisy dla niesłyszących oraz tłumaczenie na język migowy. Audiodeskrypcja – na gruncie rozporządzenia – rozumiana jest jako werbalny opis treści wizualnych, umieszczony w audycji lub rozpowszechniany równocześnie z audycją<sup>50</sup>. Pożądany przy dokonywaniu audiodeskrypcji byłby po-

rpo.gov.pl/pl/content/rpo-trzeba-poprawi%C4%87-dost%C4%99p-os%C3%B3b-z-niepe%C5%82nosprawno%C5%9Bciami-do-telewizji [dostęp: 10.05.2019].

46 Dz.U. z 2018 r. poz. 915. Nowela weszła w życie 1 stycznia 2019 r.

47 E. Czarny-Drożdziejko, *Ustawa o radiofonii...*, s. 262; P. Ślęzak, *Audiodeskrypcja w sferze audiowizualnej – zagadnienia prawne*, [w:] *Rozprawy cywilistyczne. Księga pamiątkowa dedykowana Edwardowi Drozdowi*, red. M. Pecyna et al., Warszawa 2013, s. 815; K. Wojciechowski, *Ustawa o radiofonii i telewizji. Komentarz*, Warszawa 2014, s. 234.

48 W ocenie RPO tego rodzaju interpretacja jest najmniej korzystna dla osób z niepełnosprawnościami, niezbędne jest rozważenie nowelizacji ustawy tak, aby precyzyjnie określić obowiązki nadawców telewizyjnych w zakresie zapewnienia dostępności programów dla osób z różnymi niepełnosprawnościami. Znowelizowana regulacja powinna uwzględnić odrębnie zarówno potrzeby osób z niepełnosprawnością wzroku, jak i z niepełnosprawnością słuchu; zob. Pismo RPO do KRRiTV z dnia 7 marca 2017, nr XI.815.5.2017.AK, <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/RPO%20do%20KRRiTV%207.03.2017.pdf> [dostęp: 10.05.2019].

49 Dz.U. z 2018 r. poz. 2261.

50 W literaturze prawniczej audiodeskrypcja definiowana jest w sposób bardzo zbliżony jako „werbalny opis treści audiowizualnych przekazywanych osobom niewidzącym albo słabo widzącym. Jest ona stosowana przede

dział na niewidomych i słabowidzących oraz podział na niewidomych od urodzenia i ociemniałych. Osoby te bowiem odmiennie pojmują świat obrazów i kolorów, cechują się także odmienną wyobraźnią przestrzenną, umiejętnością odczytywania języka filmu czy teatru oraz rozumieniem zabiegów formalnych wpisanych w wizualne i audiowizualne treści dzieła sztuki<sup>51</sup>. W rzeczywistości jednak uwzględnienie tego postulatu jest niemożliwe, dlatego powstaje jedna, wspólna wersja werbalnego opisu, stanowiąca kompromis pomiędzy potrzebami poszczególnych grup odbiorców.

Ustawowy obowiązek zapewniania udogodnień dla osób niepełnosprawnych związany jest z dokonywaniem opracowań treści audiowizualnych w postaci audiodeskrypcji i rozporządzania nimi. W literaturze stwierdzono, że postanowienia art. 18a ust. 1 oraz art. 21 ust. 1a pkt 10 ustawy o radiofonii i telewizji są regulacjami o charakterze administracyjnym i nie odnoszą się do jakiegokolwiek instytucji uprawniającej nadawcę lub producenta audiowizualnego do dokonywania opracowań treści audiowizualnych w postaci audiodeskrypcji. Zdaniem Piotra F. Piesiewicza przepisy te nie udzielają podmiotom prawa do rozporządzania i korzystania z audiodeskrypcji, a jedynie nakładają określone obowiązki o charakterze administracyjnym, związane z dostępnością programów dla osób niepełnosprawnych<sup>52</sup>. Natomiast z uwagi na rozwiązania prawa międzynarodowego oraz gwarancje zapisane w instytucjach prawa UE producent utworu audiowizualnego jest z mocy prawa uprawniony do dokonywania opracowań utworu audiowizualnego w formie audiodeskrypcji. Brak wskazanej możliwości stanowiłby bowiem dyskryminację osób dotkniętych niepełnosprawnością narządu wzroku. Podstawę tego domniemania stanowi art. 70 ust. 1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych (u.p.a.p.p.), zgodnie z którym producent utworu audiowizualnego nabywa na mocy umowy o stworzenie utworu albo umowy o wykorzystanie już istniejącego utworu wyłączne prawa majątkowe do eksploatacji tych utworów w ramach utworu audiowizualnego jako całości<sup>53</sup>.

Ułatwieniem dla osób z dysfunkcjami narządu słuchu są także napisy dla niesłyszących, rozumiane jako widoczny na ekranie tekst będący odpowiednikiem dialogów i narracji, korespondujący z widocznym na ekranie obrazem, zawierający rozróżnienie osób występujących w dialogu kolorami czcionki lub przy pomocy identyfikatorów tekstowych oraz opisy tekstowe efektów dźwiękowych i tła

---

wszystkim w celu ułatwienia osobom z dysfunkcją narządu wzroku odbioru treści, które u osób niedotkniętych taką dysfunkcją podlegają percepcji wzrokowej". Zob. P. Ślęzak, *Audiodeskrypcja w sferze...*, s. 811.

51 Ibidem, s. 812.

52 P.F. Piesiewicz, *Audiodeskrypcja jako forma realizacji przez producenta utworu audiowizualnego prawa do udziału w życiu kulturalnym przez osoby z dysfunkcją wzroku*, „Europejski Przegląd Sądowy” 2018, nr 10, s. 29.

53 Wskazane zagadnienia z uwagi na cywilistyczny charakter wykraczają poza ramy niniejszego opracowania.

dźwiękowego. Zgodnie z rozporządzeniem KRRiTV z 2018 r. napisy dla niesłyszących mogą przybierać postać widocznego na ekranie tekstu w języku polskim, zawierającego dialogi i narrację audycji obcojęzycznych (tekst zaliczany jest do czasu emisji audycji z udogodnieniami dla osób niepełnosprawnych ze współczynnikiem zmniejszającym 0,7), lub tekstu w audycjach na żywo, będącego odzwierciedleniem dialogów lub wypowiedzi, który pojawia się na ekranie z nieznacznym przesunięciem czasowym. Kolejnym rodzajem udogodnień jest tłumaczenie na język migowy dokonane przez tłumacza języka migowego – w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się<sup>54</sup>. Powołana ustawa przez polski język migowy (PJM) rozumie naturalny wizualno-przestrzenny język komunikowania się osób uprawnionych, czyli osób doświadczających trwale lub okresowo trudności w komunikowaniu się. Język migowy należy odróżnić od systemu językowo-migowego (języka miganego SJM), który został stworzony, aby ludziom słyszącym umożliwić kontakt z ludźmi głuchymi, i który jest odwzorowaniem języka polskiego. W systemie językowo-migowym znaki migowe wspierają wypowiedź dźwiękowo-artykulacyjną. Zgodnie z ustawą o języku migowym podstawowym środkiem komunikowania się osób uprawnionych jest tzw. SKOGN, czyli sposób komunikowania się osób głuchoniewidomych. W tym przypadku sposób przekazu komunikatu jest dostosowany do potrzeb wynikających z łącznego występowania dysfunkcji narządu wzroku i słuchu. W Polsce funkcjonują zatem różne systemy komunikacji migowej: polski język migowy (PJM) i system językowo-migowy (SJM) oraz sposób komunikowania się osób głuchoniemych (SKOGN). Dobrze wykwalifikowany tłumacz języka migowego posługuje się zarówno PJM, jak i SJM, elastycznie dostosowując się do możliwości osoby niesłyszącej<sup>55</sup>. Biorąc jednak pod uwagę przepisy rozporządzenia KRRiTV z 2018 r., należy podkreślić, iż nadawcy mają obowiązek tłumaczenia audycji na język migowy, a nie język migany (SJM). Szczegółowe kwestie dotyczące zakresu oraz zasad funkcjonowania rejestru tłumaczy polskiego języka migowego, systemu językowo-migowego i sposobu komunikowania się osób głuchoniewidomych reguluje rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 czerwca 2012 r.<sup>56</sup>

Nałożenie na nadawców administracyjnoprawnych obowiązków zapewniania – w ustawowo określonym zakresie – ułatwień na rzecz osób z dysfunkcjami narządu wzroku i słuchu wpisuje się w realizację zasady niedyskryminacji z uwagi na niepełnosprawność w sferze prawa do kultury. Z punktu widzenia dostawców usług medialnych stanowić to może jednak dodatkowe obciążenie finansowe oraz organizacyjne

54 Dz.U. z 2017 r. poz. 1824.

55 J. Staszczuk, *Język migowy w administracji*, „Przegląd Prawa Publicznego” 2017, nr 4, s. 61; zob. P. Kowalska, T. Durko, *Język migowy jako środek komunikacji społecznej osób głuchych*, „Otorynolaryngologia” 2011, nr 10(2), s. 62–64.

56 Dz.U. z 2012 r. poz. 652.

(np. koszt zapewnienia usługi tłumacza języka migowego). Z uwagi na to obowiązujące przepisy w dalszym ciągu umożliwiają niższy niż określony w art. 18a ust. 1 ustawy o radiofonii i telewizji udział w programie telewizyjnym audycji zawierających omawiane udogodnienia, jeżeli uzasadnia to liczba mieszkańców w zasięgu programu oraz potrzeby odbiorców i możliwości nadawców. Ponadto nadawcy programów rozpowszechnianych wyłącznie w sieciach telekomunikacyjnych innych niż wykorzystywane do rozpowszechniania rozsiewczego naziemnego lub rozsiewczego satelitarne, których zasięg ludnościowy nie przekracza 500 tys. mieszkańców, nie są obowiązani do wprowadzania udogodnień dla osób niepełnosprawnych z powodu dysfunkcji narządu wzroku i narządu słuchu<sup>57</sup>. Przepisy przewidują także możliwość dofinansowania kosztów szkolenia polskiego języka migowego z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, co umożliwia późniejszy wpis do rejestru tłumaczy PJM i podjęcie działalności zawodowej u nadawcy programów telewizyjnych. Katalog podmiotów uprawnionych do tego rodzaju dofinansowania jest bardzo wąski i dotyczy samej osoby uprawnionej, członka jej rodziny oraz osoby mającej stały lub bezpośredni kontakt z osobą uprawnioną<sup>58</sup>. Analizując kierunek zmian przepisów ustawy o radiofonii i telewizji, należy stwierdzić, że zwiększanie kwartalnego czasu nadawania programu w formatach dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami, a także wprowadzanie nowych rodzajów udogodnień będących rezultatem rozwoju technik przekazu jest w pełni uzasadnione i społecznie korzystne. Dzięki temu osoby z niepełnosprawnościami mogą w coraz szerszym zakresie korzystać z oferty programowej i tym samym uczestniczyć w bieżących sprawach społecznych, politycznych i kulturalnych.

### **Działalność społeczno-organizatorska na rzecz osób z niepełnosprawnościami narządu wzroku lub słuchu**

Podstawą działalności społeczno-organizatorskiej jest ustawa z dnia 25 października 1991 r. o organizowaniu i prowadzeniu działalności kulturalnej<sup>59</sup>, zgodnie z którą prowadzenie działalności kulturalnej jest zadaniem własnym jednostek samorządu terytorialnego (JST) o charakterze obowiązkowym (w art. 9 ust. 2). Podejmowanie działań mających na celu zapewnienie dostępności kultury wskazanym kategoriom odbiorców może także przybierać postać różnego rodzaju działań społeczno-organizatorskich, podejmowanych na podstawie ogólnych norm kom-

57 Zob. § 10 rozporządzenia KRRiTV z 2018 r.

58 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 12 czerwca 2012 r. w sprawie dofinansowania kosztów szkolenia polskiego języka migowego, systemu językowo-migowego, sposobu komunikowania się osób głuchoniewidomych oraz tłumacza-przewodnika (Dz.U. z 2012 r. poz. 687).

59 Zob. tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 194.

petencyjnych<sup>60</sup>. Do norm tego rodzaju należą m.in. przepisy tzw. ustaw samorządowych, stanowiące o zaspokajaniu zbiorowych potrzeb wspólnoty terytorialnej w zakresie kultury, w tym o zapewnianiu działalności bibliotek publicznych i innych instytucji kultury<sup>61</sup>. Działania skierowane do osób z niepełnosprawnościami z uwagi na dysfunkcje narządu wzroku lub słuchu podejmowane powinny być przede wszystkim przez samorząd terytorialny, bowiem to na jednostkach zdecentralizowanych, zgodnie z postanowieniem art. 16 ust. 2 oraz art. 163 Konstytucji RP, ciąży odpowiedzialność za wykonywanie istotnej części zadań publicznych. Działania samorządowe często mają charakter partycypacyjny – przykładem może być Sieć Dialogu, powołana przez Polski Związek Niewidomych oraz Stowarzyszenie Gmin i Powiatów Małopolski. Sieć stanowi nieformalne zrzeszenie pracowników samorządowych oraz przedstawicieli fundacji i stowarzyszeń działających na rzecz osób niewidomych i słabowidzących z terenu całej Polski. Celem sieci jest wzmocnienie potencjału uczestników, prowadzenie dialogu obywatelskiego oraz wspólne poszukiwanie rozwiązań mających na celu ułatwianie osobom niewidomym i słabowidzącym udziału w przestrzeni publicznej<sup>62</sup>. Do kategorii działań społeczno-organizatorskich podejmowanych przez JST należy też organizowanie przedsięwzięć kulturalnych, dedykowanych osobom z niepełnosprawnościami jako twórcom kultury, tj. festiwalu, warsztatów, wystaw, prezentacji, promocji osiągnięć artystycznych osób z niepełnosprawnościami w mediach i placówkach kulturalnych. Istotne znaczenie ma przy tym niwelowanie barier architektonicznych i informacyjnych w obiektach kultury poprzez umieszczanie oznaczeń w języku Braille'a. Przykładem aktywności samorządu w analizowanym zakresie jest działalność podjęta m.in. przez Miasto Poznań. *Raport z działań podjętych na rzecz osób z niepełnosprawnościami w mieście Poznań w 2016 r.*<sup>63</sup> wskazuje, że likwidacja barier i ułatwienia w sferze kultury polegają m.in. na zainstalowaniu systemu nawigacji złożonego z aktywatorów odtwarzających dźwięki w jakości MP3, z możliwością cyfrowej kontroli głośności podczas odtwarzania, i posiadających sygnalizację wibracyjną i dźwiękową instalacji systemu ułatwiającego dostęp do budynku (czujniki, dzwonek), zamieszczaniu planów tyflograficznych z udźwiękowieniem (opisy w alfabecie Braille'a, przyciski aktywujące informację audio). Realnym ułatwie-

60 *Prawo administracyjne. Pojęcia, instytucje, zasady w teorii i orzecznictwie*, wyd. 2, red. M. Stahl, Warszawa 2002, s. 384–385.

61 Por. art. 7 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 713); por. art. 4 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 920); por. art. 14 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r. poz. 512).

62 *Osoby niewidome i słabowidzące liderami komunikacji społecznej. Poradnik dla jednostek samorządu terytorialnego*, red. A. Góral et al., Warszawa 2013, s. 33–34, <http://www.sgpm.krakow.pl/aaksiążki/pdf/2013-12-31-osoby-niewidome-i-slabowidzace-liderami-komunikacji-spolecznej.pdf> [dostęp: 8.04.2019].

63 Zob. *Raport z działań podjętych na rzecz osób z niepełnosprawnościami w mieście Poznań w 2016 roku*, Poznań, 7.07.2017, <https://www.poznan.pl/mim/hc/news/raport-z-dzialan-podjetych-na-rzecz-osob-z-niepelnosprawnościami-w-mieście-poznan-w-2016-roku,107903.html> [dostęp: 8.04.2019].

niem jest zamontowanie pętli indukcyjnych w ladach bibliotecznych i w miejscach obsługi czytelników i użytkowników, które gwarantują przeprowadzenie wyraźnej i zrozumiałej rozmowy, redukującej dźwięki z otoczenia, co ułatwia komunikację osobom niedosłyszącym. Pomocne są także pasy oznaczające początek i koniec schodów oraz faktury ostrzegawcze zamontowane na posadzce, ułatwiające zwiedzanie osobom niewidomym i słabowidzącym. Korzystne jest tworzenie w bibliotekach publicznych stanowisk komputerowych dla osób niewidomych i niedowidzących, wyposażonych w specjalistyczny sprzęt i oprogramowanie, m.in. program udźwiękawiająco-ubrajlawiający, program powiększający, syntezytor mowy, aplikację przeznaczoną do rozpoznawania pisma, autolektor (urządzenie skanujące tekst drukowany i przetwarzające na mowę syntetyczną), monitor brajlowski, powiększoną mysz komputerową, monitor graficzny dla niewidomych, drukarkę brajlowską, program tłumaczący dokumenty do drukarek brajlowskich, powiększalnik z możliwością podłączenia do komputera, lupę przenośną oraz tzw. czytniki (urządzenia do odsłuchu książek mówionych), z możliwością wypożyczenia przez czytelników.

Współcześnie podmioty spoza struktury administracji publicznej aktywnie włączają się w świadczenie usług na rzecz osób niepełnosprawnych. Działania podmiotów prywatnych uzupełniają, a w pewnych przypadkach stanowią nawet swoistą awangardę w stosunku do działań publicznych. Przykładem może być na przykład utworzony przez prywatną fundację we współdziałaniu z podmiotami publicznymi pierwszy w Polsce i Europie bezpłatny portal filmowy VOD ADAPTER dla osób niewidomych i niesłyszących<sup>64</sup>. Z kolei przewodnik po historii, kulturze i zabytkach Kujaw i Pomorza, dostosowany do potrzeb osób z dysfunkcją wzroku, doskonale wypełnia lukę rynku wydawniczego w tym zakresie. Publikacja ta została przygotowana w dwóch wersjach: czarnodrukowej – dla osób słabowidzących oraz brajlowskiej – dla osób niewidomych. Wersja brajlowska wzbogacona została o 10 tyflografik (grafik wypukłych), które przy zastosowaniu skali i proporcji graficznie odwzorowują m.in. gmachy Filharmonii Pomorskiej i Opery Nova, plan gotyckiej katedry w Chełmży, Muzeum Archeologiczne w Biskupinie, Krzywą Wieżę w Toruniu, toruński pomnik Mikołaja Kopernika. Zasadnicza część nakładu albumu wyczerpała się bardzo szybko, co świadczy o trafności tejże inicjatywy oraz dużych potrzebach w sferze publikacji skierowanych do odbiorców cierpiących na dysfunkcje narządu wzroku<sup>65</sup>.

64 Więcej o projekcie Adapter na stronie: [www.adapter.pl](http://www.adapter.pl) [dostęp: 10.04.2019].

65 Więcej w: Rozmowa z Ewelina Czerwińską z bydgoskiego biura Fundacji Szansa dla Niewidomych, Portal Województwa Kujawsko-Pomorskiego, <https://kujawsko-pomorskie.pl/biuro-prasowe-kontakt/wywiadytygodnia/27478-tyflografiki-w-tyflopzewodniku> [dostęp: 10.06.2019].

## Zakończenie

Zagadnienie tzw. kultury bez barier, czyli dążenie do zapewnienia równego dostępu do kultury osobom cierpiącym na schorzenia narządów wzroku i słuchu, ma charakter uniwersalny. We współczesnych państwach przeciwdziałanie jakimkolwiek dyskryminacjom i wykluczeniom społecznym nabiera coraz większego znaczenia i tematyka ta przebija się jako jedna z podstawowych kwestii społecznych. Dotyczy to również kultury, która powinna być dostępna dla wszystkich i stanowić dogodną platformę wymiany doświadczeń i poglądów. Podejmowane działania powinny być kierowane do osób z niepełnosprawnościami zarówno jako odbiorców, jak i twórców kultury. Problematyka ta podejmowana jest w prawie zarówno na poziomie krajowym, jak i międzynarodowym, w tym w prawodawstwie UE. Analizowane zagadnienia stanowią asumpt do szerszych rozważań dotyczących partycypacji osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym. Działania na rzecz osób niepełnosprawnych – w miarę możliwości – winny integrować wspólnotę, a nie pogłębiać istniejące podziały na kulturę ogólnie dostępną oraz skierowaną wyłącznie do określonych grup. Stwierdzenie to nie stoi w sprzeczności z działaniami mającymi na celu kreowanie i umacnianie tożsamości kulturalnej osób z niepełnosprawnościami, tego rodzaju przedsięwzięcia mają bowiem istotne znaczenie dla poczucia przynależności do wspólnoty i mogą stanowić wręcz działania o charakterze *quasi*-terapeutycznym. Podejmowane – w coraz szerszym zakresie – działania podmiotów publicznych na rzecz osób z niepełnosprawnościami narządu wzroku lub słuchu stanowią realizację obowiązku zagwarantowania dostępu do kultury grupom mniejszościowym, w tym osobom mającym ograniczone możliwości percepcji. Aktywność ta stanowi nie tylko realizację zobowiązań międzynarodowych, ale przyczynia się do rozwoju kulturalnego państwa oraz budowania społeczeństwa otwartego, pozbawionego barier i uprzedzeń społecznych. Działania władz publicznych mają także na celu zaznajomienie społeczeństwa z wagą problematyki niepełnosprawności, tak by zagadnienia te stały się elementem dyskusji i życia społeczno-kulturalnego.

## Literatura

- Czarny-Drożdziejko E., *Ustawa o radiofonii i telewizji. Komentarz*, Warszawa 2014.
- Dobosz P., *Sprawiedliwość międzypokoleniowa w prawie administracyjnym*, [w:] *Sprawiedliwość i zaufanie do władz publicznych w prawie administracyjnym*, red. M. Kasiński, M. Stahl, K. Wlazlak, Warszawa 2015.
- Kowalska P., Durko T., *Język migowy jako środek komunikacji społecznej osób głuchych*, „Otorynolaryngologia” 2011, nr 10(2).
- Markiewicz R., *Ilustrowane prawo autorskie*, Warszawa 2018.
- Młynarska-Sobaczewska A., *Prawo do kultury*, Warszawa 2018.



- Osoby niewidome i słabowidzące liderami komunikacji społecznej. Poradnik dla jednostek samorządu terytorialnego*, red. A. Góral et al., Warszawa 2013.
- Piesiewicz P.F., *Audiodeskrypcja jako forma realizacji przez producenta utworu audiowizualnego prawa do udziału w życiu kulturalnym przez osoby z dysfunkcją wzroku*, „Europejski Przegląd Sądowy” 2018, nr 10.
- Prawo administracyjne. Pojęcia, instytucje, zasady w teorii i orzecznictwie*, red. M. Stahl, wyd. 2, Warszawa 2002.
- Staszczuk J., *Język migowy w administracji*, „Przegląd Prawa Publicznego” 2017, nr 4.
- Sztobryn K., *Z Marrakeszu do Brukseli, czyli w drodze do zapewnienia dostępu do utworów dla osób niewidomych, słabowidzących i z niepełnosprawnościami uniemożliwiającymi zapoznanie się z drukiem*, [w:] *Experientia docet. Księga jubileuszowa ofiarowana Pani Profesor Elżbiecie Traple*, red. P. Kostański, P. Podrecki, T. Targosz, Warszawa 2017.
- Sztobryn K., *Dostęp do utworów dla osób z niepełnosprawnościami uniemożliwiającymi zapoznanie się z drukiem według prawa unijnego*, „Europejski Przegląd Sądowy” 2018, nr 7.
- Ślebzak K., *Komentarz do art. 69, [w:] Konstytucja RP. Tom 1. Komentarz art. 1–86*, red. M. Safjan, L. Bosek, Warszawa 2016.
- Ślęzak P., *Audiodeskrypcja w sferze audiowizualnej – zagadnienia prawne*, [w:] *Rozprawy cywilistyczne. Księga pamiątkowa dedykowana Edwardowi Drozdowi*, red. M. Pecyna et al., Warszawa 2013.
- Wieruszewski R., *Prawo do udziału w życiu kulturalnym*, [w:] *Prawa człowieka. Model prawny*, red. R. Wieruszewski, Warszawa–Wrocław 1990.
- Wojciechowski K., *Ustawa o radiofonii i telewizji. Komentarz*, Warszawa 2014.
- Zbiórca raport z diagnozy świadczonych usług w zakresie rehabilitacji społecznej dla osób niepełnosprawnych w Polsce*, red. B.M. Kaczmarek, Warszawa 2011.

### **Źródła internetowe**

- Główna Biblioteka Pracy i Zabezpieczenia Społecznego, <https://www.gbpizs.gov.pl>.
- Olesiak E., *Ustawa o radiofonii i telewizji*, Polski Związek Niewidomych, <https://pzn.org.pl/ustawa-o-radiofonii-i-telewizji>.
- Osoby niewidome i słabowidzące liderami komunikacji społecznej. Poradnik dla jednostek samorządu terytorialnego*, red. A. Góral et al., Warszawa 2013, <http://www.sgpm.krakow.pl/aaksiazki/pdf/2013-12-31-osoby-niewidome-i-slabowidzace-liderami-komunikacji-spolecznej.pdf>.
- Paweł Lewandowski: *chcemy inspirować do zwiększania dostępności kultury*, Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego, 4.04.2019, <http://mkidn.gov.pl/pages/posts/pawel-lewandowski-chcemy-inspirowac-do-zwiekszenia-dostepnosci-kultury-9406.php>.
- Pismo RPO do KRRiT TV z dnia 7 marca 2017, nr XI.815.5.2017.AK, <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/RPO%20do%20KRRiT%207.03.2017.pdf>.

*Program Dostępność Plus*, gov.pl, <https://www.gov.pl/web/archiwum-inwestycje-rozwoj/program-dostepnosc-plus>.

Projekt Adapter, [www.adapter.pl](http://www.adapter.pl).

*Raport z działań podjętych na rzecz osób z niepełnosprawnościami w mieście Poznań w 2016 roku*, Poznań, 7.07.2017, <https://www.poznan.pl/mim/hc/news/raport-z-dzialan-podjetych-na-rzecz-osob-z-niepelnosprawnosciami-w-miescie-poznan-w-2016-roku,107903.html>.

*RPO: trzeba poprawić dostęp osób z niepełnosprawnościami do telewizji*, Rzecznik Praw Obywatelskich, 7.03.2018, <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/rpo-trzeba-poprawi-C4%87-dost-C4%99p-os-C3%B3b-z-niepe-C5%82nosprawno-C5%9Bcia-mi-do-telewizji>.

Rozmowa z Ewelina Czerwińską z bydgoskiego biura Fundacji Szansa dla Niewidomych, Portal Województwa Kujawsko-Pomorskiego, <https://kujawsko-pomorskie.pl/biuro-prasowe-kontakt/wywiady-tygodnia/27478-tyflografiki-w-tyflo-przewodniku>.

Sobczak K., *Niepełnosprawni mają mieć lepszy dostęp do utworów drukowanych*, Prawo.pl, 30.10.2018, <https://www.prawo.pl/prawo/wdrozenie-traktatu-z-marrakeszu-w-ue-ws-utworow-drukowanych-dla,322408.html>.

Wojtasiński Z., *Trzykrotny wzrost liczby niewidomych na świecie do 2050 r.*, mp.pl, 3.08.2017, <https://www.mp.pl/pacjent/okulistyka/aktualnosci/169308,trzykrotny-wzrost-liczby-niewidomych-na-swiecie-do-2050-r>.

# „Prizonizacja” osób z niepełnosprawnością intelektualną jako przesłanka wykluczenia społecznego w kontekście *underclass*

Katarzyna Mróz

Uniwersytet Śląski w Katowicach

katarzyna.iwona.mroz@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4775-7767>

## Wprowadzenie

Niepełnosprawność jest zjawiskiem wieloaspektowym, wymagającym analizy z perspektywy właściwości systemu prawnego i politycznego oraz reguł organizacji społecznej i szeroko pojętej kultury<sup>1</sup>. W ostatnim czasie przedmiot szerokiej debaty publicznej stanowi osadzanie w zakładach karnych osób z niepełnosprawnością intelektualną (*intellectual disability*). Polski system penitencjarny wciąż stoi w obliczu problemów związanych z organizacją odbywania kary pozbawienia wolności przez osoby z różnymi niepełnosprawnościami. W niniejszej pracy podjęta zostanie próba ukazania wybranych aspektów sytuacji penitencjarnej tych, którzy nie zawsze traktowani są jako „pełnoprawni obywatele i wartościowi członkowie społeczeństwa”<sup>2</sup>. W ramach niniejszego opracowania przedstawione zostaną zagadnienia związane z rzeczywistością penitencjarną znajdujących się w niej osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz propozycje rozwiązań, które mogłyby przyczynić się do skuteczniejszej resocjalizacji tych więźniów<sup>3</sup>.

W związku z pobytom w zakładach karnych osoby niepełnosprawne podlegają szerokiej ochronie prawnej ze względu na to, że stanowią grupę szczególnie

---

1 T. Masłyk et al., *Obywatelski i społeczny potencjał środowiska osób niepełnosprawnych*, Kraków 2016, s. 7.

2 I. Sierpowska, A. Kogut, *Status osoby niepełnosprawnej w polskim systemie prawa*, Wrocław 2010, s. 11.

3 P. Braun, *Osoba niepełnosprawna w izolacji penitencjarnej*, „Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania” 2013, nr 2(7), s. 131.

narazoną na marginalizację, dyskryminację oraz wykluczenie społeczne<sup>4</sup>. „Stygmatyzacja społeczna” osób z niepełnosprawnością intelektualną pozostaje zagadnieniem szczególnym, gdyż wokół tej grupy ludzi narosło wyjątkowo dużo stereotypów i uprzedzeń, a stan taki nie pozostaje obojętny dla obecnego ich postrzegania przez osoby „pełnosprawne umysłowo”<sup>5</sup>. Sytuacja penitencjarna osób z niepełnosprawnością intelektualną stanowi przyczynek do dyskusji na temat sposobów zapobiegania wykluczeniu społecznemu i marginalizacji. Ze względu na fakt, że poruszana problematyka należy do najważniejszych zagadnień debat publicznych w krajach Unii Europejskiej, wpływ procesu prizonizacji na wykluczenie społeczne osób z niepełnosprawnością intelektualną zostanie dokonany w świetle teorii *underclass*, z uwzględnieniem krajowych oraz międzynarodowych regulacji prawnych.

Idea uwzględnienia potrzeb osób niepełnosprawnych opuszczających jednostki penitencjarne – w kontekście równości i sprawiedliwości społecznej – jest celem dla wszystkich państw i społeczności działających w imię dobra społecznego<sup>6</sup>. W ostatnich latach nastąpiły korzystne zmiany w sposobie postrzegania niepełnosprawności, która nie jest już rozumiana tylko jako dysfunkcja czy wynik choroby, ale raczej jako rezultat barier społecznych, fizycznych czy też ekonomicznych, jakie niepełnosprawny napotyka w środowisku<sup>7</sup>, w szczególności po opuszczeniu jednostki penitencjarnej. Chociaż status takich osób w ustawodawstwie polskim i ich sytuacja w państwie zmienia się<sup>8</sup>, obecność niepełnosprawności w przestrzeni publicznej jest wyzwaniem rzuconym społeczeństwu, które poprzez wiele instytucji, mechanizmów działania i stosowanych pojęć określa warunki widzialności (a raczej niewidzialności) tego, co odmienne<sup>9</sup>. Celem niniejszego artykułu jest zwrócenie uwagi na wybrane teoretyczne koncepcje działań na rzecz poprawy wizerunku osób z niepełnosprawnością intelektualną opuszczających zakłady karne, a także społecznej integracji i inkluzji.

4 I. Radlińska, M. Bażydło, B. Karakiewicz, *The rights of persons with disabilities in Poland*, „Journal of Public Health, Nursing and Medical Rescue” 2014, nr 4, s. 25.

5 A. Giryński, *Wybrane aspekty funkcjonowania interpersonalnego osób niepełnosprawnych umysłowo*, „Szkoła Specjalna” 1993, nr 5, s. 211.

6 I. Chrzanowska, *Niepełnosprawność a zagrożenie marginalizacją i wykluczeniem. Rozważania w kontekście teorii underclass*, „Studia Edukacyjne” 2013, nr 25, s. 63.

7 I. Książkiewicz, *Analiza problemów osób niepełnosprawnych na terenie powiatu pułtuskiego*, Pułtusk 2011, s. 2.

8 W literaturze na temat uprawnień i obowiązków kształtujących status osoby niepełnosprawnej z odpowiednim uwzględnieniem zadań organów administracji publicznej w ujęciu normatywnym, doktryny i judykatury zob. I. Sierpowska, A. Kogut, *Status osoby...*

9 E. Godlewska-Byliniak, J. Lipko-Konieczna, *Publiczne – prywatne: teatralna gra z niepełnosprawnością*, „Polish Theatre Journal” 2016, nr 2, s. 1.

## Uwagi terminologiczne dotyczące pojęcia niepełnosprawności intelektualnej

Osoby z niepełnosprawnością stanowią znaczną część społeczeństwa. Na podstawie danych World Health Organization (WHO) szacuje się, że obecnie żyje na świecie około miliarda osób niepełnosprawnych, w tym 190 mln osób mających poważne trudności w zaspokajaniu podstawowych potrzeb<sup>10</sup>. Udział osób z niepełnosprawnościami w populacji globalnej w poszczególnych krajach sięga od kilkunastu procent do jednej piątej ogółu ludności<sup>11</sup>. Jak wskazują dane Światowej Organizacji Zdrowia, populacja osób z niepełnosprawnością intelektualną stanowi w Polsce około 1% populacji, tj. 380 tys. osób<sup>12</sup>. Skala problemu niepełnosprawności jest zagadnieniem szeroko dyskutowanym i poddawany wszechstronnej analizie, co prowadzi do ukształtowania różnych perspektyw oraz sposobów ujmowania tego pojęcia<sup>13</sup>.

Początkowo niepełnosprawność postrzegana była jako skutek grzechu i zła, a osoby niepełnosprawne jako te, które wiodą złe i niemoralne życie<sup>14</sup>. Na przestrzeni lat pogląd ten ulegał zmianie, w efekcie niepełnosprawność zaczęto traktować jako „upośledzenie, oznakę słabości, poczucie wstydu niepełnego człowieczeństwa”<sup>15</sup>, co przełożyło się na społeczną izolację, marginalizację i dyskryminację takich osób. Wraz z przeobrażeniami społeczno-kulturowymi w XXI w. zmianie uległy paradygmaty (przejście od modelu medycznego do społecznego<sup>16</sup>), dzięki czemu nastąpiła przemiana wizerunku osób z niepełnosprawnością – z podopiecznego do pełnoprawnego uczestnika życia społecznego<sup>17</sup>. Powstał tzw. model praw

10 *World Report on Disability*, [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/en](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en) [dostęp: 15.12.2015]; zob. także: P. Miśkiewicz, *Światowy Raport o Niepełnosprawności*, Biuro WHO w Polsce, 2017, [https://www.google.pl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=8&ved=0ahUKewiE6KiHIZ\\_RAhVMCMAKHSKcAZsQFghrMAc&url=https://www.pfron.org.pl/fileadmin/files/p/4955\\_Paulina\\_Mi\\_kiewicz.pdf](https://www.google.pl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=8&ved=0ahUKewiE6KiHIZ_RAhVMCMAKHSKcAZsQFghrMAc&url=https://www.pfron.org.pl/fileadmin/files/p/4955_Paulina_Mi_kiewicz.pdf) [dostęp: 2.07.2017].

11 B. Gąciarz, J. Bartkowski, *Położenie społeczno-ekonomiczne niepełnosprawnych w Polsce na tle sytuacji osób niepełnosprawnych w krajach Unii Europejskiej*, „Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania” 2014, nr 2(11).

12 *Dostęp osób z niepełnosprawnościami do wymiaru sprawiedliwości. Analiza i zalecenia*, „Zasada równego traktowania. Prawo i praktyka” 2016, nr 21.

13 C. Barnes, G. Mercer, *Niepełnosprawność*, Warszawa 2008, s. 18.

14 W. Dykciak, *Interkulturowe i makrospołeczne konteksty stereotypów w działalności praktycznej z osobami niepełnosprawnymi*, „Niepełnosprawność” 2009, nr 1, s. 32.

15 *Ibidem*, s. 33.

16 Model medyczny określa niepełnosprawność poprzez pryzmat zdrowia, postrzegając ją jako chorobę. W modelu społecznym przyczyn niepełnosprawności nie szuka się w jednostce, lecz wskazuje się na ograniczenia środowiskowe oraz bariery społeczne, ekonomiczne i fizyczne. Szerzej: *Prawno-administracyjne aspekty sytuacji osób niepełnosprawnych w Polsce*, red. M. Giełda, R. Raszevska-Skałecka, Wrocław 2015, s. 17.

17 *Osoba z niepełnosprawnością intelektualną w postępowaniach sądowych i przed innymi organami. Poradnik praktyczny*, red. M. Zima-Parjaszewska, Warszawa 2015, s. 17.

człowieka, w którym „niepełnosprawność postrzegana jest jako normalny aspekt życia człowieka i definiowana jest w kontekście praw człowieka”<sup>18</sup>. Nowa koncepcja kładzie nacisk na samostanowienie i poszanowanie faktycznej podmiotowości osoby niepełnosprawnej<sup>19</sup>, a tym samym jej praw.

Pojęcie niepełnosprawności nie jest jednoznacznie definiowane ani w literaturze<sup>20</sup>, ani w aktach prawnych podejmujących tę tematykę. Światowa Organizacja Zdrowia, postrzegając niepełnosprawność jako wielowymiarowe zjawisko, wskazuje na jego biologiczny, funkcjonalny i społeczny aspekt<sup>21</sup>, wynikający z wzajemnych oddziaływań między ludźmi a ich fizycznym i społecznym otoczeniem<sup>22</sup>. Definicja przyjęta przez WHO rozpina niepełnosprawność na pewnym kontinuum od niesprawności (*impariment* – rozumianej jako każdą utratę sprawności lub nieprawidłowość w budowie czy funkcjonowaniu organizmu pod względem psychologicznym, psychofizycznym lub anatomicznym), poprzez niepełnosprawność (*disability* – każde ograniczenie bądź niemożność wynikające z niesprawności prowadzenia aktywnego życia w sposób lub w zakresie uznawanym za typowe dla człowieka), po ograniczenia w pełnieniu ról społecznych (*handicap* – gdzie ułomność określonej osoby wynikająca z niesprawności lub niepełnosprawności ogranicza lub uniemożliwia pełną realizację roli społecznej odpowiadającej wiekowi, płci i zgodnej ze społecznymi i kulturowymi uwarunkowaniami)<sup>23</sup>.

Za ważną w próbie ustalenia definicji osoby niepełnosprawnej należy uznać uchwaloną przez Światową Organizację Zdrowia w 1980 r. Międzynarodową Klasyfikację Uszkodzeń, Niepełnosprawności i Upośledzeń (ICD-10)<sup>24</sup>. Zgodnie z jej zapisami niepełnosprawność intelektualna jest „stanem zahamowania lub niepełnego rozwoju umysłu, które charakteryzuje się, zwłaszcza uszkodzeniem umie-

18 J. Kirenko, *Percepcja osób niepełnosprawnych*, [w:] *Osoby niepełnosprawne. Szanse i zagrożenia godnego funkcjonowania w nowoczesnym społeczeństwie*, red. J. Plak, Warszawa 2011, s. 26.

19 A. Krause, *Teoretyczne i empiryczne problemy pedagogiki specjalnej. Zarys obszarów badawczych*, „Niepełnosprawność. Półrocznik Naukowy. Teoretyczne i Metodologiczne Konteksty Pedagogiki Specjalnej” 2009, nr 1, s. 15.

20 Zob. I. Sierpowska, A. Kogut, *Status osoby...*, s. 15–27; C. Barnes, G. Mercer, *Niepełnosprawność*, s. 7–27; B. Borowska-Beszta, *Niepełnosprawność w kontekstach kulturowych i teoretycznych*, Kraków 2012, s. 18; T. Gałkowski, *Wokół definicji pojęcia „osoba niepełnosprawna” – doświadczenia europejskie*, „Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej” 1997, nr 3, s. 29–30; B. Szluz, *Osoby niepełnosprawne w Unii Europejskiej – sytuacja i perspektywy*, „Seminare – Poszukiwania Naukowe” 2007, nr 24, s. 326.

21 Zob. M. Mańczak, *Między Polską a krajami Unii Europejskiej*, „Niepełnosprawność i Rehabilitacja” 2010, nr 1, s. 13.

22 Classification of Functioning, Disability and Health, WHO 2007, [http://search.who.int/search?q=definition+of+disability+2007&ie=utf8&site=default\\_collection&client=en&proxystylesheet=en&output=xml\\_no\\_dtd&oe=utf8](http://search.who.int/search?q=definition+of+disability+2007&ie=utf8&site=default_collection&client=en&proxystylesheet=en&output=xml_no_dtd&oe=utf8) [www.who.int/mental\\_health/evidence/atlas\\_id\\_2007.pdf](http://www.who.int/mental_health/evidence/atlas_id_2007.pdf) [dostęp: 1.09.2014].

23 Zob. W. Dykciak, *Pedagogika specjalna*, Poznań 1998, s. 16; T. Majewski, *Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych*, Warszawa 1995; M. Osińska, *Praktyczny wymiar probacji wobec osób niepełnosprawnych w Polsce – studium przypadku*, „Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej” 2017, nr 28, s. 137.

24 Międzynarodowa Klasyfikacja Uszkodzeń, Niepełnosprawności i Upośledzeń, Warszawa 2001, s. 27, [https://www.csioz.gov.pl/fileadmin/user\\_upload/Wytyczne/statystyka/icf\\_polish\\_version\\_56a8f7984213a.pdf](https://www.csioz.gov.pl/fileadmin/user_upload/Wytyczne/statystyka/icf_polish_version_56a8f7984213a.pdf) [dostęp: 9.08.2019].

jętności ujawniających się w okresie rozwoju i składających się na ogólny poziom inteligencji, to jest: zdolności poznawczych, mowy, ruchowych i społecznych”. Znaczenie zagadnień związanych z niepełnosprawnością zostało przedstawione również w Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF)<sup>25</sup>, sformułowanej w 2001 r. podczas Światowego Zgromadzenia na rzecz Zdrowia. Niepełnosprawność została określona jako wielowymiarowe zjawisko wynikające ze wzajemnych oddziaływań pomiędzy ludźmi a ich fizycznym i społecznym otoczeniem.

Niepełnosprawność intelektualna to z kolei stosunkowo nowe pojęcie, które pojawiło się zamiast stygmatyzujących i wartościujących określeń „niedorozwój umysłowy” i „upośledzenie umysłowe”<sup>26</sup>. Według najnowszej definicji opracowanej przez American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD)<sup>27</sup> niepełnosprawność intelektualna charakteryzuje się znacznymi ograniczeniami w funkcjonowaniu intelektualnym (dotyczącym ogólnych zdolności umysłowych, takich jak: rozumowanie, uczenie się, rozwiązywanie problemów) oraz równocześnie w zachowaniach przystosowawczych (które obejmują codzienne umiejętności społeczne i praktyczne). Należy nadmienić, że w powszechnie uznawanej klasyfikacji DSM-V niepełnosprawność intelektualna została ujęta wśród zaburzeń neurorozwojowych<sup>28</sup>.

Niezwykle ważnym dokumentem z punktu widzenia społecznego modelu niepełnosprawności jest Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku 13 grudnia 2006 roku<sup>29</sup>. Jest to pierwszy międzynarodowy akt prawny o zasięgu światowym, który w sposób całościowy odnosi się do sytuacji osób z niepełnosprawnościami w obszarze praw i wolności człowieka, nazywany „kamieniem milowym w historii praw człowieka”. Zasadniczym celem Konwencji jest popieranie, ochrona i zapewnienie pełnego i równego korzystania ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności przez osoby z niepełnosprawnościami oraz poszanowanie ich przyrodzonej godności<sup>30</sup>. W preambule Konwencji ONZ zwrócono uwagę, że niepełnosprawność jest pojęciem ewoluującym i wynika z in-

25 International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF, World Health Organization, 2001, [http://www.csioz.gov.pl/src/files/klasyfikacje/ICF\\_Polish\\_version.pdf](http://www.csioz.gov.pl/src/files/klasyfikacje/ICF_Polish_version.pdf) [dostęp: 18.12.2015].

26 *Dostęp osób...*, s. 14.

27 R.L. Schalock et al., *Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports*, American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, Washington 2010.

28 *Osoba z niepełnosprawnością...*, s. 22.

29 Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych 13 grudnia 2006 r. (Dz.U. z 2012 r. poz. 1169). Polska podpisała Konwencję 30 marca 2007 r., a ratyfikowała 6 września 2012 r.

30 Zgodnie z art. 1 zd. 2 Konwencji „Do osób niepełnosprawnych zalicza się te osoby, które mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną i umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów co może, w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami”.

terakcji między osobami z dysfunkcjami a barierami mającymi swoje źródło w postawach ludzkich i czynnikach środowiskowych, utrudniającymi pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami. Dokument nie proklamuje nowych praw, lecz wskazuje, w jaki sposób państwa powinny zapewnić stosowanie praw człowieka w odniesieniu do osób z niepełnosprawnością. Dziś osoby te należą do podmiotów podlegających szczególnym formom ochrony w sferze praw społeczno-gospodarczych<sup>31</sup>. Uczynienie powyższych uwag stanowi wstęp i warunek konieczny do dyskursu na temat osób z niepełnosprawnością intelektualną, odbywających karę pozbawienia wolności w jednostkach penitencjarnych.

### Osoba niepełnosprawna w izolacji penitencjarnej

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną stanowią szczególnie wrażliwą grupę osadzonych. Szacuje się, że wśród 78 tys. osadzonych w polskich jednostkach penitencjarnych karę pozbawienia wolności odbywa ponad 4 tys. skazanych niepełnosprawnych, co stanowi prawie 20% całej populacji więziennej<sup>32</sup>. Udział osób odbywających karę w warunkach wolnościowych wynosi 12,2%. Zaburzenia sfery poznawczej nierzadko stają się czynnikiem sprzyjającym zachowaniom przestępczym, a w połączeniu z trudnościami w przewidywaniu konsekwencji podejmowanych działań, logicznym wnioskowaniem, jak również rozumieniem zjawisk zachodzących w otaczającej rzeczywistości stają się powodem zdecydowanie większej podatności osób z niepełnosprawnością intelektualną na negatywne wpływy otoczenia<sup>33</sup>. Osoby o niskiej sprawności intelektualnej stanowią „doskonałą pożywkę dla zorganizowanych grup przestępczych, które często wykorzystują ich do swojej działalności, narażając ich tym samym na reakcję wymiaru sprawiedliwości”<sup>34</sup>. Niepełnosprawni skazywani są za kierowanie zorganizowanymi grupami przestępczymi mimo całkowitej fizycznej ułomności<sup>35</sup>.

Ze względu na rodzaj i stopień niepełnosprawności pobyt w zakładach karnych niepełnosprawnych intelektualnie rodzi liczne problemy, powodując konieczność większego zindywidualizowania wykonywania wobec charakteryzujących się wspomnianą dysfunkcją osadzonych kary pozbawienia wolności niż w przypad-

31 B. Gronowska, [w:] *Prawa człowieka i ich ochrona*, B. Gronowska et al., Toruń 2005, s. 437.

32 E. Szlęzak-Kawa, *Niepełnosprawni też siedzą*, „Przegląd Penitencjarny” 2014, nr 11, s. 13.

33 J. Belzyt, M. Połomy, *Osoba niepełnosprawna intelektualnie uwikłana w proces resocjalizacji*, „Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej” 2017, nr 28, s. 119.

34 P. Braun, *Osoba niepełnosprawna...*, s. 130.

35 E. Jarecka, R. Wolak, *Niepełnosprawność osadzonych – problem czy wyzwanie polskiego więziennictwa*, [w:] *Misja służby więziennej wobec aktualnej polityki karnej i oczekiwań społecznych: IV Kongres Penitencjarny*, red. W. Ambrozik, H. Machel, P. Stępnik, Kalisz 2008, s. 692; M. Ciosek, *Psychologia sądowa i penitencjarna*, Warszawa 2001, s. 210.



ku sprawnych więźniów<sup>36</sup>. Charakter i rozmiar stwierdzonych deficytów intelektualnych u poszczególnych skazanych ma istotne znaczenie dla określenia zindywidualizowanych oddziaływań penitencjarnych, szczególnie tych prowadzonych w warunkach oddziały terapeutycznego<sup>37</sup>. Model odrębnego traktowania skazanych z niepełnosprawnością intelektualną, który jest realizowany obecnie, stanowi wynik długoletnich doświadczeń o charakterze praktycznym. Zakłada on przede wszystkim potrzebę kierowania skazanych do zakładów stosujących szczególne środki leczniczo-wychowawcze, które organizowane są w formie oddziałów w zakładach karnych lub aresztach śledczych. W tego rodzaju oddziałach przyjmuje się koncepcję kompleksowego traktowania skazanych z niepełnosprawnością intelektualną, która przejawia się w ich rehabilitacji w zakresie zdrowotnym i społecznym, a proces resocjalizacyjny występuje w postaci działalności o charakterze leczniczo-wychowawczym<sup>38</sup>.

W początkowym okresie kształtowania się polskiego systemu penitencjarnego nie uznawano za konieczne tworzenia specjalnych zakładów karnych czy też oddziałów przeznaczonych dla osadzonych z niepełnosprawnością intelektualną<sup>39</sup>. Pierwsze zmiany nastąpiły na skutek międzynarodowych kongresów penitencjarnych, podczas których postulowano dostosowanie warunków odbywania kary pozbawienia wolności do potrzeb osobowych osadzonych<sup>40</sup>. W dwudziestoleciu międzywojennym zwrócono uwagę na potrzebę tworzenia wyspecjalizowanych jednostek penitencjarnych, w których należy umieszczać zakwalifikowanych do określonych kategorii osadzonych<sup>41</sup>. Po raz pierwszy sposób postępowania z osadzonymi niepełnosprawnymi kompleksowo uregulowano w ustawie z dnia 26 lipca 1939 r. o organizacji więziennictwa<sup>42</sup>, która dzieliła zakłady karne na zwykłe i specjalne. Do więzień specjalnych należały m.in. zakłady dla skazanych niepełnosprawnych fi-

36 P. Braun, *Osoba niepełnosprawna...*, s. 131.

37 E. Dawidziuk, M. Mazur, *Osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną osadzone w jednostkach penitencjarnych. Z uwzględnieniem wyników badań przeprowadzonych przez pracowników Biura Rzecznika Praw Obywatelskich*, Warszawa 2017, s. 213.

38 M. Gordon, *Postępowanie ze skazanymi niepełnosprawnymi psychicznie*, [w:] *Problemy więziennictwa u progu XXI wieku. I Polski Kongres Penitencjarny zorganizowany przy współpracy Wydziału Zapobiegania Przestępczości i Wymiaru Sprawiedliwości Karnej Organizacji Narodów Zjednoczonych*, red. B. Hołyst, S. Redo, Warszawa 1996, s. 464–465.

39 S. Malinowska, *Wybrane aspekty odbywania kary pozbawienia wolności przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną*, „Edukacja Humanistyczna” 2018, nr 1 (38), s. 10.

40 K. Pawlak, *Więzienia dla niepełnosprawnych fizycznie i psychicznie w Polsce w okresie międzywojennym*, [w:] *Pomoc postpenitencjarna w kontekście strategii działań resocjalizacyjnych*, red. B. Skafiriak, Kraków 2007, s. 55–56.

41 P. Braun, *Osoba niepełnosprawna...*, s. 132.

42 Dz.U. z 1939 r. Nr 68, poz. 457. Zgodnie z art. 12 ust 1 i 2 ustawy więzienia karne dzieli się na zwykłe i specjalne – stosownie do ich penitencjarnego przeznaczenia. W więzieniach specjalnych umieszcza się skazanych, którzy ze względu na swoje właściwości wymagają wyodrębnienia i traktowania według metod szczególnych. Skazanych nieprzydatnych do umieszczenia w więzieniach specjalnych kieruje się do więzień zwykłych.

zycznie oraz z zaburzeniami psychicznymi, w których sprawowano odrębne – dostosowane do potrzeb konkretnych osób – oddziaływania<sup>43</sup>.

Sytuacja niepełnosprawnych osadzonych zaczęła ulegać stopniowej poprawie pod koniec lat 80. XX w. Szereg innowacji w zakresie odrębnego traktowania więźniów wymagających terapii wprowadzono w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 2 maja 1989 r. w sprawie regulaminu wykonywania kary pozbawienia wolności<sup>44</sup>. Główny nacisk położono na indywidualizację oraz liberalizację kary więzienia<sup>45</sup>. W wyniku wprowadzania kolejnych zmian tworzono zakłady o charakterze resocjalizacyjnym dla skazanych niezdeprawowanych bądź też nieznacznie zdeprawowanych. Wśród tego rodzaju jednostek penitencjarnych wyodrębnione zostały zakłady lecznicze<sup>46</sup>. Wszystkie postulowane i wskazane wyżej zmiany podejścia do więźniów z niepełnosprawnością intelektualną zmierzały do ustalenia możliwie najkorzystniejszych metod, a także form oddziaływania leczniczo-wychowawczego<sup>47</sup>.

Obecnie problem wykonywania kary pozbawienia wolności wobec osób z niepełnosprawnością uregulowany jest w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks karny wykonawczy<sup>48</sup>. W ramach klasyfikacji osadzonych, zgodnie z art. 81 kkw., wyodrębnia się następujące systemy: zwykły, programowanego oddziaływania oraz terapeutyczny. Z perspektywy prowadzonych rozważań w sposób szczególny warto zwrócić uwagę na zagwarantowaną prawnie możliwość odbywania kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym. Należy nadmienić, że zgodnie z art. 96 kkw. do odbywania kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym mogą zostać zaklasyfikowani skazani z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi (w tym skazani za przestępstwo określone w art. 197–203 Kodeksu karnego<sup>49</sup>, popełnione w związku z zaburzeniami preferencji seksualnych), a także z upośledzeniem umysłowym, uzależnieni od alkoholu albo innych środków odurzających lub psychotropowych, jak również skazani z niepełnosprawnością fizyczną, którzy wymagają oddziaływania specjalistycznego, w szczególności w zakresie opieki psychologicznej, lekarskiej, rehabilitacyjnej<sup>50</sup>. W Raporcie Krajowego Mechanizmu Prewencji z 2015 r. wskazano, iż „w wątpliwość należy poddać już sam fakt wyodrębnienia oddziaływu jednego typu przeznaczony dla skazanych o różnych zaburzeniach i różnych możliwościach intelektualnych. Sytuacja taka w sposób znaczący utrudnia

43 P. Braun, *Osoba niepełnosprawna...*, s. 132.

44 Dz.U. z 1989 r. Nr 31, poz. 166.

45 P. Braun, *Osoba niepełnosprawna...*, s.134.

46 K. Pawlak, *Więzienia dla niepełnosprawnych...*, s. 56.

47 S. Malinowska, *Wybrane aspekty...*, s. 11.

48 Dz.U. z 2019 r. poz. 676 – dalej jako: kkw.

49 Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2018 r. poz. 1600).

50 S. Lelental, *Kodeks karny wykonawczy. Komentarz*, Warszawa 2012, s. 326.

opracowanie oferty oddziaływań terapeutycznych adekwatnej do często bardzo odmiennych potrzeb osób kierowanych do oddziału, a od personelu wymaga jednoczesnego dysponowania wiedzą z zakresu m.in. oligofrenopedagogiki, seksuologii czy psychopatologii”<sup>51</sup>.

Odbywanie kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym realizowane jest na oddziałach o określonej specjalności<sup>52</sup>, które mają na celu udzielenie osadzonemu należytej pomocy i wsparcia adekwatnego do indywidualnych potrzeb jednostki<sup>53</sup>. W przypadku więźniów z niepełnosprawnością celem prowadzonych wobec nich oddziaływań terapeutycznych jest zapobieganie pogłębianiu się patologicznych cech osobowości, przywrócenie równowagi psychicznej, kształtowanie zdolności współżycia społecznego (dotyczy osób niepełnosprawnych psychicznie), zapobieganie pogorszeniu się ich stanu zdrowia (dotyczy niepełnosprawnych fizycznie), a także przygotowanie do samodzielnego życia<sup>54</sup>.

W Polsce funkcjonują aktualnie 23 oddziały terapeutyczne. Z danych Centralnego Zarządu Służby Więziennej wynika, iż liczba osadzonych zakwalifikowanych do systemu terapeutycznego, przebywających na oddziałach specjalistycznych, wynosiła w I kwartale 2016 r. 1468 osób, w II kwartale – 1490, w III – 1485, a w IV – 1507 osób<sup>55</sup> (kobiet i – w zdecydowanej większości – mężczyzn). Polski prawodawca wprowadził możliwość odbywania kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym także poza oddziałami terapeutycznymi. Odnosi się to w szczególności do osób, wobec których psycholog stwierdził w opinii lub w orzeczeniu psychologiczno-penitencjarnym możliwość realizacji zindywidualizowanej pracy penitencjarnej poza oddziałem terapeutycznym<sup>56</sup>. Liczba osób przebywających poza oddziałami terapeutycznymi w 2016 r. wynosiła 127 skazanych (kobiet i mężczyzn)<sup>57</sup>.

Szczegółowe standardy oraz zasady postępowania z osobami z niepełnosprawnością określone zostały w Europejskich Regułach Więziennych z 2006 r.<sup>58</sup>, które

51 Wizytacje Krajowego Mechanizmu Prewencji oddziałów terapeutycznych dla osób z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo oraz oddziałów dla tymczasowo aresztowanych, Warszawa 2014, [www.rpo.gov.pl](http://www.rpo.gov.pl) [dostęp: 10.12.2017].

52 K. Postulski, *Kodeks karny wykonawczy. Komentarz*, Warszawa 2016, s. 706.

53 S. Malinowska, *Wybrane aspekty...*, s. 9.

54 P. Braun, *Osoba niepełnosprawna...*, s. 136.

55 Informacja o wykonywaniu kary pozbawienia wolności i tymczasowego aresztowania (2008–2016), [www.sw.gov.pl](http://www.sw.gov.pl) [dostęp: 11.12.2017].

56 Zob. rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 sierpnia 2003 roku w sprawie sposobu prowadzenia oddziaływań penitencjarnych w zakładach karnych i aresztach śledczych (Dz.U. z 2013 r. poz. 1067).

57 Ministerstwo Sprawiedliwości. Centralny Zarząd Służby Więziennej. Roczna Informacja Statystyczna za rok 2016, [www.sw.gov.pl](http://www.sw.gov.pl) [dostęp: 10.12.2017].

58 Reguła 12 przewiduje, że osoby cierpiące na choroby psychiczne i osoby, których stan psychiczny jest nie do pogodzenia z przebywaniem w więzieniu, powinny być osadzane w placówkach specjalnie przeznaczonych do tego celu. Niemniej jednak, jeśli takie osoby są wyjątkowo przetrzymywane w jednostce penitencjarnej, to obowiązują tam specjalne przepisy, biorące pod uwagę ich status i potrzeby; zob. Rekomendacja Rec(2006)2 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich Rady Europy w sprawie Europejskich Reguł Więziennych, przy-

zastąpiły reguły z 1987 r.<sup>59</sup> W zarządzeniu nr 19/16 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 14 kwietnia 2016 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia i organizacji pracy penitencjarnej oraz zakresów czynności funkcjonariuszy i pracowników działów penitencjarnych i terapeutycznych oraz oddziałów penitencjarnych unormowano sposób prowadzenia oddziaływań penitencjarnych, uwzględniając szczególne potrzeby skazanych niepełnosprawnych oraz konieczność traktowania ich w sposób zapobiegający dyskryminacji.

Europejski Trybunał Sprawiedliwości podkreśla, że jeśli władze decydują się na umieszczenie osoby niepełnosprawnej w miejscu detencji, powinny wykazać się szczególną troską o zagwarantowanie takich warunków, które odpowiadają niezbędnym potrzebom wynikającym z niepełnosprawności („special care in guaranteeing such conditions as correspond to the special needs resulting from a disability”<sup>60</sup>). W większości województw Polski istnieją jednostki penitencjarne przystosowane do potrzeb wynikających z przyjęcia skazanego z niepełnosprawnością. Jak wynika z danych Służby Więziennej, w 68 jednostkach funkcjonują 93 cele mieszkalne przystosowane do zakwaterowania 287 osób poruszających się na wózkach inwalidzkich, 8 cel mieszkalnych dla niepełnosprawnych fizycznie, o łącznej pojemności 24 miejsc zakwaterowania<sup>61</sup>. Z informacji Centralnego Zarządu Służby Więziennej z dnia 24 stycznia 2018 r.<sup>62</sup> wynika, iż w jednostkach penitencjarnych w Polsce przebywało 90 osadzonych poruszających się na wózkach inwalidzkich oraz 570 osadzonych poruszających się o kulach łokciowych<sup>63</sup>. Dla porównania w 2014 r. na 78 tys. osadzonych w polskich więzieniach 42 osoby poruszały się na wózkach inwalidzkich, a 58 skazanych korzystało z kul<sup>64</sup>. W jednostkach organizacyjnych więziennictwa sukcesywnie podejmuje się działania na rzecz osób z niepełnosprawnością, mające na celu likwidację barier architektonicznych – zarówno w istniejących obiektach, nowobudowanych, jak i na terenach im przyległych<sup>65</sup>.

W ogólnych kierunkach nadzoru administracyjnego z 2018 roku, ustalonych przez ministra sprawiedliwości na podstawie art. 37g § 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 lip-

---

jęta przez Komitet Ministrów w dniu 11 stycznia 2006 r. na 952 posiedzeniu delegatów; tekst opublikowany w: „Przegląd Więziennictwa Polskiego” 2011, nr 72–73.

59 Zalecenia nr R (87)3 dla państw członkowskich Rady Europy w sprawie Europejskich Reguł Więziennych, przyjęte przez jej Komitet Ministrów w dniu 12 lutego 1987 r. podczas 404 posiedzenia Delegatów Ministrów.

60 Zob. wyrok ETS z dnia 15 kwietnia 2014 r. w sprawie Asalya przeciwko Turcji, skarga nr 43875/09, par. 50 i cytowane tam orzecznictwo.

61 Pismo Ministra Sprawiedliwości do Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 14 kwietnia 2018 r., DWMPK-III-850-2/18, s. 5.

62 Nr B1S.404.17.2018.MH.

63 Zob. Pismo Ministra Sprawiedliwości..., s. 6.

64 B. Tomecka-Nabiałczyk, *Niepełnosprawność fizyczna osób pozbawionych wolności i implikacje dla systemu penitencjarnego*, „Przegląd Więziennictwa Polskiego” 2016, nr 91, s. 128.

65 Pismo Ministra Sprawiedliwości..., s. 4.

ca 2001 roku – Prawo o ustroju sądów powszechnych<sup>66</sup>, podkreśla się problematykę respektowania uprawnień osadzonych osób niepełnosprawnych fizycznie lub intelektualnie oraz z zaburzeniami psychicznymi, ze szczególnym uwzględnieniem stanu opieki medycznej, psychologicznej i sanitarnej, a także warunków bytowych, w jakich osoby te przebywają, w tym barier utrudniających prawidłowe funkcjonowanie osadzonych osób niepełnosprawnych<sup>67</sup>. Mając na względzie przyjętą 1 sierpnia 1997 r. przez Sejm RP Kartę Praw Osób Niepełnosprawnych<sup>68</sup> oraz Konwencję o prawach osób z niepełnosprawnościami, ratyfikowaną 6 września 2012 r., osobom z niepełnosprawnościami pozbawionym wolności umożliwia się niezależne życie i pełny udział we wszystkich jego sferach w środowisku stworzonym w miejscu ich osadzenia. Skazani niepełnosprawni obejmowani są wszelkimi możliwymi – zagwarantowanymi przepisami – oddziaływaniami resocjalizacyjnymi<sup>69</sup>. Wciąż jednak brakuje inicjatyw i programów aktywizacyjnych, które mogłyby skutkować poprawą sytuacji osób z niepełnosprawnością intelektualną – zarówno w więzieniu, jak i po opuszczeniu tych jednostek<sup>70</sup>.

## Wykluczenie społeczne

Izolacja więzienna pociąga za sobą określone następstwa w postaci procesów stygmatyzacji, degradacji, depersonalizacji oraz prizonizacji<sup>71</sup>. Zagadnienie destygmatyzacji<sup>72</sup> jest szczególnie ważne w kontekście readaptacji społecznej byłych skazanych. Osoby opuszczające zakłady karne, nierzadko napiętnowane przez społeczeństwo posługujące się stereotypami i uprzedzeniami, mają niebagatelne problemy adaptacyjne<sup>73</sup>. Renata Machalska zauważa, że „Stereotypy i uprzedzenia, które funkcjonują w społeczeństwie na temat osób niepełnosprawnych, są główną przyczyną trudności w ich pełnej rewalidacji i rehabilitacji”<sup>74</sup>.

66 Dz.U. z 2019 r. poz. 52.

67 Pismo Ministra Sprawiedliwości..., s. 7.

68 M.P. z 1997 r. Nr 50, poz. 475.

69 P. Braun, *Osoba niepełnosprawna...*, s. 136.

70 Ibidem, s. 145–146.

71 M. Ciosek, *Psychologia sądowa i penitencjarna*, Warszawa 2003; za: K. Pierzchała, *Kapelan więzienny w procesie resocjalizacji penitencjarnej*, Toruń 2013, s. 8.

72 Destygmatyzację należy rozumieć jako „proces kasowania tożsamości dewiacyjnej i przekształcania jej wymiarów w dominujące parametry akceptowane społecznie”. Por. M. Konopczyński, *Współczesne kierunki zmian w pedagogice resocjalizacyjnej. Destygmatyzacja dewiantów i kreowanie alternatywnych tożsamości*, [w:] *Resocjalizacja ciągłość i zmiana*, red. M. Konopczyński, B.M. Nowak, Warszawa 2008, s. 70.

73 E. Olszewska, *Stygmat przestępcy jako czynnik utrudniający readaptację społeczną byłych skazanych*, „Resocjalizacja Polska” 2012, nr 3, s. 173–186; zob. także: *Tożsamość dewiantów a ich reintegracja społeczna*, cz. 2, red. W. Ambrozik, A. Kieszkowska, Kraków 2012.

74 R. Machalska, *Spółczesność wobec Innego – niepełnosprawnego dziecka*, [w:] *Spółczesność wobec Innego. Kategoria Innego w naukach społecznych i życiu publicznym*, red. L. Dziewięcka-Bokun, A. Śledzińska-Simon, Toruń 2010, s. 179.

Z kolei Wiesław Ambrozik wskazuje, iż „W dalszym ciągu bardzo trudno do świadomości społecznej przemawia pogląd, że przestępca jest najczęściej ofiarą niesprzyjających czynników społecznych, które doprowadziły go do wykołowania społecznego i przestępczego, a nie zepsutym z własnej woli złoczyńcą, wobec którego nie pozostaje nic więcej, jak uruchomić adekwatny, zadość czyniący system kar, będących w istocie odwetem i represją za popełnione czyny”<sup>75</sup>.

Nieprawidłowy mezosystem społeczny generuje zjawisko wiktylizacji, które osłabia wszelką autoodpowiedzialność jednostki. Jest to szczególnie istotne w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną, u której zaburzone jest przewidywanie konsekwencji podejmowanych działań czy rozumienie zjawisk zachodzących w otaczającej rzeczywistości, co staje się bezpośrednią przyczyną podatności osób z niepełnosprawnością intelektualną na negatywne wpływy otoczenia<sup>76</sup>.

Problemy, z którymi borykają się osoby z niepełnosprawnościami opuszczające zakłady karne, są niezwykle złożone. Społeczeństwo rzadko daje szansę akceptacji społecznej opuszczającym zakłady penitencjarne, co jest spowodowane głównie brakiem wiary w skuteczność resocjalizacyjną instytucji<sup>77</sup>. Osoby z przeszłością więzienną stają się zakładnikami działających stereotypów i mitów<sup>78</sup>. Dochodzi do swoistego zaszerzowania do tzw. podklasy (*underclass*)<sup>79</sup>. Społeczeństwo powinno nakładać stygmy, ale powinno też nauczyć się ją zdejmować<sup>80</sup>. Stygmatyzacja nie powinna być trwała, nie może mieć charakteru nakładania barbarzyńskich kar, nie może naruszać godności człowieka, być hańbiącą i odbierać człowiekowi szansy na zmianę stylu życia. Proces destygmatyzacji powinien być wolny od tych działań niepożądanych – karzących i restryktywnych, od działań niehumanitarnych i odwetowych<sup>81</sup>. W obliczu trudności, z jakimi muszą zmierzyć się osoby z niepełnosprawnościami, szczególnie znaczenia nabiera refleksja Karola Wojtyły: „Byłoby rzeczą w najwyższym stopniu niegodną człowieka i zaprzeczeniem wspólnego człowieczeństwa, gdyby dopuszczało się do życia społecznego (...) tylko osoby pełnosprawne, gdyż w ten sposób popadałoby się w niebezpieczną formę dyskryminacji słabych i chorych ze strony silnych i zdrowych”<sup>82</sup>.

75 W. Ambrozik, *Readaptacja społeczna...*, s. 194.

76 A. Baładynowicz, *Reintegracja społeczna skazanych wsparta na paradygmacie tożsamości osobowej, społecznej i kulturowo-cywilizacyjnej*, „Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej” 2012, nr 8.

77 A. Jaworska, *Tożsamość więźnia jako determinant wykluczenia społecznego*, [w:] *Meandry wykluczenia społecznego*, red. J. Nowak, Warszawa 2008, s. 92 i 97.

78 J. Żeromska-Charlińska, *Przestrzeń i sens podmiotowości byłych skazanych*, [w:] *Niebanalny wymiar resocjalizacji penitencjarnej*, red. S. Przybyliński, Toruń 2010, s. 148.

79 I. Chrzanowska, *Niepełnosprawność a zagrożenie...*, s. 64.

80 A. Baładynowicz, *Wzmocnienie procesu destygmatyzacji eksdewianta jako warunek reintegracji społecznej*, [w:] A. Baładynowicz, *Probacja. Resocjalizacja z udziałem społeczeństwa*, Warszawa 2011, s. 252–253.

81 Ibidem.

82 Jan Paweł II, *Laborem Escarnes*, Lublin 1986, pkt 22, [http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan\\_pawel\\_ii/encykliki/laborem.html](http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/encykliki/laborem.html) [dostęp: 15.12.2015].

Konieczna jest deinstytucjonalizacja rozumiana jako proces przejścia od opieki instytucjonalnej do wsparcia na poziomie społeczności lokalnych, z poszanowaniem podmiotowości i przyrodzonej godności wszystkich osób<sup>83</sup>. Mimo od lat toczących się dyskusji na temat kształtu realizowanej przez państwo polityki opiekuńczej i integracyjnej wobec osób z niepełnosprawnościami oraz podejmowanych w tym zakresie licznych działań, nadal zbyt duża część tej grupy pozostaje wyizolowana i wykluczona z pełnej partycypacji (aktywności) społecznej w wyniku działań społeczeństwa<sup>84</sup>. Obecnie istnieje potrzeba likwidacji stygmatyzujących, piętnujących i marginalizujących stanowisk społeczeństwa oraz zastąpienia ich stanowiskiem tolerancji, racjonalnego wsparcia i wzmocnienia społecznego, spolegliwej opieki oraz pomocniczości<sup>85</sup>. Nawet najlepsze efekty pracy reedukacyjnej z osadzonymi okażą się krótkotrwałe, jeśli nie będzie systemu wsparcia na wolności. Bez pomocy rodziny, bez wsparcia innych osób readaptacja oraz reintegracja społeczna nie będzie skuteczna. „Musimy zdawać sobie sprawę, że osoba, która staje się podmiotem zmiany, kształtuje swoje potrzeby w następstwie oddziaływania środowiskowo-społecznego, którego elementem są interakcje, spotkania, nawiązywanie więzi, które mogą być trwałe lub nietrwałe, a także autoteliczne, czyli oddziaływujące na system wartości, które stają się wyznacznikiem trwałych i powtarzalnych zachowań”<sup>86</sup>.

Wyjście naprzeciw potrzebom dorosłych osób z niepełnosprawnością nie powinno ograniczać się do podawania gotowych rozwiązań, kierowania dookreślonych placów edukacyjno-terapeutycznych, ale na takim przygotowaniu środowiska czy też jego elementów, by było ono gotowe na przyjęcie takich osób do pracy, do wspólnoty, do stanowienia jednej ze składowej części danej społeczności<sup>87</sup>. W ramach prowadzonej polityki państwo winno zapewnić i wprowadzić w życie odpowiednie programy edukacyjne, mające na celu uświadomienie społeczeństwu, że osoby niepełnosprawne są wśród nas, że mają prawo uczestniczenia w życiu społecznym oraz realizacji praw podmiotowych<sup>88</sup>.

83 Pismo Rzecznika Praw Obywatelskich do Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 10 sierpnia 2018 r., XI.503.4.2016.AK.

84 M. Wiliński, *Modelowe strategie pomocy osobom z ograniczeniami sprawności: medykalizacja, usprawnianie – włączanie*, [w:] *Diagnoza potrzeb i modele pomocy dla osób z ograniczeniami sprawności*, red. A.I. Brzezińska, R. Kaczan, K. Smoczyńska, Warszawa 2010, s. 51.

85 W. Ambrozik, *Readaptacja społeczna i reorganizacja środowisk lokalnych jako warunek skuteczności oddziaływań resocjalizacyjnych*, [w:] *Resocjalizacja. Teoria i praktyka pedagogiczna*, red. B. Urban, J.M. Stanik, Warszawa 2007, s. 195.

86 A. Baładynowicz, *Wzmocnienie procesu...*, s. 247–248.

87 T. Zółkowska, *Wartościowanie pojęcia „dorosłość” przez osoby niepełnosprawne intelektualnie*, [w:] *Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny. Na pograniczach pedagogiki specjalnej*, red. K.D. Rzedzicka, A. Kobyłańska, Kraków 2007, s. 241.

88 M. Tabernacka, *Niepełnosprawność a polityka przestrzenna w świetle zasady proporcjonalności*, [w:] *Społeczeństwo wobec Innego. Kategoria Innego w naukach społecznych i życiu publicznym*, red. L. Dziewięcka-Bokun, A. Śledzińska-Simon, Toruń 2010, s. 312–313.

## Zakończenie

Problem pobytu osób z niepełnosprawnością intelektualną w jednostkach penitencjarnych istniał od dawna. Ostatnie lata przyniosły wiele zmian w definiowaniu niepełnosprawności, w tworzeniu polityki karnej uwzględniającej stan osób z niepełnosprawnościami, poszukiwaniu efektywnych form wsparcia, a jednocześnie potwierdziły prawo takich osób do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym na zasadach równości z innymi<sup>89</sup>. Pomimo wyraźnego zaniku mechanizmów wykluczających osoby niepełnosprawne w nowoczesnych społeczeństwach ciągle możemy mówić o istnieniu stereotypów i uprzedzeń wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną. Obecnie coraz większą wagę przypisuje się wszelkim działaniom podejmowanym na rzecz przeciwdziałania marginalizacji i wykluczeniu społecznemu. Nikt bowiem nikomu nie może dać takiego prawa, które pozwalałoby decydować, by ktoś kogoś, bez żadnej jego winy, mógł społecznie izolować. Zdaniem Ludmiły Dziewięckiej-Bokun „Ze swej istoty Inność jest wartością. Jest wartością rozwojową, poznawczą, kulturową, estetyczną, religijną, psychologiczną. (...) Inność jest wszechobecna. Teoretycznie jej doświadczanie powinno nas rozwijać, wzbogacać”<sup>90</sup>. Zrozumienie oraz wyrównywanie standardów egzystencji ludzi sprawnych i niepełnosprawnych jest największym efektem przemian społecznych przełomu wieków<sup>91</sup>.

„Miarą jakości życia w społeczności jest w dużym stopniu opieka, jaką otacza ona najsłabszych i najbardziej potrzebujących, oraz poszanowanie ich ludzkiej godności. Prawa nie mogą być przywilejem tylko zdrowych. Także osobie niepełnosprawnej należy umożliwić uczestniczenie – na miarę jej możliwości – w życiu społeczeństwa i dopomóc w wykorzystaniu całego swojego potencjału fizycznego, psychicznego i duchowego. Tylko wówczas, gdy uznawane są prawa najsłabszych, społeczeństwo może twierdzić, że jest zbudowane na fundamencie prawa i sprawiedliwości”<sup>92</sup>. Ochrona praw osób z niepełnosprawnościami to ważne wyzwanie dla współczesnego państwa i społeczeństwa. Wsparcie nie może być traktowane jako przywilej, lecz jako przysługujące każdemu człowiekowi prawo<sup>93</sup>. Rozpoznanie potrzeb środowiska osób niepełnosprawnych jest podstawowym zadaniem władz samo-

89 *Osoba z niepełnosprawnością...*, s. 31.

90 L. Dziewięcka-Bokun, *Inny poza systemem społecznym, czyli o przyczynach ekskluzji społecznej*, [w:] *Spółczesność wobec Innego. Kategoria Innego w naukach społecznych i życiu publicznym*, red. L. Dziewięcka-Bokun, A. Śledzińska-Simon, Toruń 2010, s. 380–381.

91 A. Krause, *Teoretyczne i empiryczne...*, s. 11.

92 Jan Paweł II, *Ludzie najsłabsi i najbardziej potrzebujący w życiu społeczeństwa. Przesłanie: Godność i prawa osoby z upośledzeniem umysłowym*, Opoka 7.05.2004, [https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan\\_pawel\\_ii/przemowienia/uposledzenie\\_05012004.html](https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/przemowienia/uposledzenie_05012004.html) [dostęp: 1.09.2014].

93 I. Książkiewicz, *Analiza problemów...*, s. 2.



„Prizonizacja” osób z niepełnosprawnością intelektualną jako przesłanka wykluczenia...  
rządowych, które powinny budować szeroką koalicję na rzecz rozwiązywania problemów tej grupy<sup>94</sup>.

Celem państwa i prawodawstwa jest umożliwienie osobom niepełnosprawnym pełnienia ról społecznych, rodzinnych i zawodowych oraz przeciwdziałanie ich społecznej marginalizacji. Państwo musi być gwarantem poczucia bezpieczeństwa osób niepełnosprawnych, ich przynależności społecznej poprzez tworzenie określonych instytucji oraz wspomaganie działalności innych organizacji pomocowych. Dysponując wielorakimi instrumentami oraz środkami finansowymi, jego priorytetowym zadaniem powinno być wdrażanie jak największej liczby systemów wsparcia w celu zapewnienia poczucia bezpieczeństwa oraz stabilizacji życiowych osób niepełnosprawnych<sup>95</sup>. Podejmowane przez państwa racjonalne usprawnienia oraz działania dostosowawcze często nie wymagają dodatkowych kosztów, a jedynie odrobiny dobrej woli i indywidualnego podejścia. Celem zapewnienia równości szans osobom z niepełnosprawnościami należy propagować wiedzę w społeczeństwie na temat praw, potrzeb, możliwości i sytuacji tej grupy osób oraz konsekwencji, jakie niosą za sobą różne rodzaje niepełnosprawności. Podnoszenie poziomu świadomości jest niezbędnym elementem przygotowania lokalnych środowisk do systemowego wsparcia osób niepełnosprawnych i stworzenia warunków równoważnego uczestnictwa każdego mieszkańca regionu w życiu społecznym i zawodowym<sup>96</sup>. Społeczna koncepcja niepełnosprawności wciąż nie została w pełni inkorporowana do polityki społecznej w Polsce, co sprawia, że integracja społeczna jako jej cel pozostaje w dużym stopniu wyłącznie celem deklaratywnym, a nie faktycznym<sup>97</sup>.

### Akty prawne

Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku 13 grudnia 2006 r. (Dz.U. z 2012 r. poz. 1169).

Ustawa z dnia 26 lipca 1939 r. o organizacji więziennictwa (Dz.U. z 1939 r. Nr 68, poz. 457).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2018 r. poz. 1600).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz.U. z 2019 r. poz. 676).

Ustawa z dnia 27 lipca 2001 roku – Prawo o ustroju sądów powszechnych (Dz.U. z 2019 r. poz. 52).

Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 2 maja 1989 r. w sprawie regulaminu wykonywania kary pozbawienia wolności (Dz.U. z 1989 r. Nr 31, poz. 166).

94 Ibidem, s. 45.

95 C. Witkowska, *Poczucie bezpieczeństwa oraz różnego rodzaju wsparcia wobec osób niepełnosprawnych intelektualnie jako kluczowe zadanie państwa*, „Acta Scholae Superioris” 2016, nr 2(18), s. 92.

96 I. Książkiewicz, *Analiza problemów...*, s. 45.

97 *Osoba z niepełnosprawnością...*, s. 19.

Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 sierpnia 2003 roku w sprawie sposobu prowadzenia oddziaływań penitencjarnych w zakładach karnych i aresztach śledczych (Dz.U. z 2013 r. poz. 1067).

### **Dokumenty**

Dostęp osób z niepełnosprawnościami do wymiaru sprawiedliwości. Analiza i zalecenia, nr 21, Warszawa 2016.

Informacja Centralnego Zarządu Służby Więziennej z dnia 24 stycznia 2018 r., Nr B1S.404.17.2018.MH.

Karta Praw Osób Niepełnosprawnych (M.P. z 1997 r. Nr 50, poz. 475).

Pismo Ministra Sprawiedliwości do Rzecznika Praw Obywatelskich z 14 kwietnia 2018 r., DWMPC-III-850-2/18.

Pismo Rzecznika Praw Obywatelskich do Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 10 sierpnia 2018 r., XI.503.4.2016.AK.

Rekomendacja Rec (2006)2 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich Rady Europy w sprawie Europejskich Reguł Więziennych, przyjęta przez Komitet Ministrów w dniu 11 stycznia 2006 r.

Zalecenia nr R (87)3 dla państw członkowskich Rady Europy w sprawie Europejskich Reguł Więziennych, przyjęte przez jej Komitet Ministrów w dniu 12 lutego 1987 r. podczas 404 posiedzenia Delegatów Ministrów

Zarządzenie nr 19/16 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 14 kwietnia 2016 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia i organizacji pracy penitencjarnej oraz zakresów czynności funkcjonariuszy i pracowników działów penitencjarnych i terapeutycznych oraz oddziałów penitencjarnych.

### **Orzecznictwo**

Wyrok ETS z dnia 15 kwietnia 2014 r. w sprawie Asalya przeciwko Turcji, skarga nr 43875/09.

### **Literatura**

Ambrozik W., *Readaptacja społeczna i reorganizacja środowisk lokalnych jako warunek skuteczności oddziaływań resocjalizacyjnych*, [w:] *Resocjalizacja. Teoria i praktyka pedagogiczna*, red. B. Urban, J.M. Stanik, Warszawa 2008.

Bałandynowicz A., *Wzmocnienie procesu destygmatyzacji eksdewianta jako warunek reintegracji społecznej*, [w:] A. Bałandynowicz, *Probacja. Resocjalizacja z udziałem społeczeństwa*, Warszawa 2011.

Bałandynowicz A., *Reintegracja społeczna skazanych wsparta na paradygmacie tożsamości osobowej, społecznej i kulturowo-cywilizacyjnej*, „Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej” 2012, nr 8.

Barnes C., Mercer G., *Niepełnosprawność*, Warszawa 2008.

Belzyt J., Połom M., *Osoba niepełnosprawna intelektualnie uwikłana w proces resocjalizacji*, „Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej” 2017, nr 28.

- Borowska-Beszta B., *Niepełnosprawność w kontekstach kulturowych i teoretycznych*, Kraków 2012.
- Braun P., *Osoba niepełnosprawna w izolacji penitencjarnej*, „Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania” 2013, nr 2(7).
- Chrzanowska I., *Niepełnosprawność a zagrożenie marginalizacją i wykluczeniem. Rozważania w kontekście teorii underclass*, „Studia Edukacyjne” 2013, nr 25.
- Ciosek M., *Psychologia sądowa i penitencjarna*, Warszawa 2001.
- Ciosek M., *Psychologia sądowa i penitencjarna*, Warszawa 2003.
- Dawidziuk E., Mazur M., *Osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną osadzone w jednostkach penitencjarnych. Z uwzględnieniem wyników badań przeprowadzonych przez pracowników Biura Rzecznika Praw Obywatelskich*, Warszawa 2017.
- Dostęp osób z niepełnosprawnościami do wymiaru sprawiedliwości. Analiza i zalecenia*, „Zasada równego traktowania. Prawo i praktyka” 2016, nr 21.
- Dykcik W., *Pedagogika specjalna*, Poznań 1998.
- Dykcik W., *Interkulturowe i makrospołeczne konteksty stereotypów w działalności praktycznej z osobami niepełnosprawnymi*, „Niepełnosprawność” 2009, nr 1.
- Dziewięcka-Bokun L., *Inny poza systemem społecznym, czyli o przyczynach ekskluzji społecznej*, [w:] *Spółczesność wobec Innego. Kategoria Innego w naukach społecznych i życiu publicznym*, red. L. Dziewięcka-Bokun, A. Śledzińska-Simon, Toruń 2010.
- Gałkowski T., *Wokół definicji pojęcia „osoba niepełnosprawna” – doświadczenia europejskie*, „Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej” 1997, nr 3.
- Gąciarz B., Bartkowski J., *Położenie społeczno-ekonomiczne niepełnosprawnych w Polsce na tle sytuacji osób niepełnosprawnych w krajach Unii Europejskiej*, „Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania” 2014, nr 2(11).
- Giryński A., *Wybrane aspekty funkcjonowania interpersonalnego osób niepełnosprawnych umysłowo*, „Szkoła Specjalna” 1993, nr 5.
- Godlewska-Byliniak E., Lipko-Konieczna J., *Publiczne – prywatne: teatralna gra z niepełnosprawnością*, „Polish Theatre Journal” 2016, nr 2.
- Gordon M., *Postępowanie ze skazanymi niepełnosprawnymi psychicznie*, [w:] *Problemy więziennictwa u progu XXI wieku. I Polski Kongres Penitencjarny zorganizowany przy współpracy Wydziału Zapobiegania Przestępczości i Wymiaru Sprawiedliwości Karnej Organizacji Narodów Zjednoczonych*, red. B. Hołyst, S. Redo, Warszawa 1996.
- Gronowska B., [w:] *Prawa człowieka i ich ochrona*, B. Gronowska et al., Toruń 2005.
- Jarecka E., Wolak R., *Niepełnosprawność osadzonych – problem czy wyzwanie polskiego więziennictwa*, [w:] *Misja służby więziennej wobec aktualnej polityki karnej i oczekiwań społecznych: IV Kongres Penitencjarny*, red. W. Ambroziak, H. Machel, P. Stępnia, Kalisz 2008.
- Jaworska A., *Tożsamość więźnia jako determinant wykluczenia społecznego*, [w:] *Meandry wykluczenia społecznego*, red. J. Nowak, Warszawa 2008.

- Kirenko J., *Percepcja osób niepełnosprawnych*, [w:] *Osoby niepełnosprawne. Szanse i zagrożenia godnego funkcjonowania w nowoczesnym społeczeństwie*, red. J. Plak, Warszawa 2011.
- Konopczyński M., *Współczesne kierunki zmian w pedagogice resocjalizacyjnej. Destygmatyzacja dewiantów i kreowanie alternatywnych tożsamości*, [w:] *Resocjalizacja ciągłość i zmiana*, red. M. Konopczyński, B.M. Nowak, Warszawa 2008.
- Krause A., *Teoretyczne i empiryczne problemy pedagogiki specjalnej. Zarys obszarów badawczych*, „Niepełnosprawność. Półrocznik Naukowy. Teoretyczne i Metodologiczne Konteksty Pedagogiki Specjalnej” 2009, nr 1.
- Książkiewicz I., *Analiza problemów osób niepełnosprawnych na terenie powiatu pułtuskiego*, Pułtusk 2011, s. 2.
- Lelental S., *Kodeks karny wykonawczy. Komentarz*, Warszawa 2012.
- Machalska R., *Spółczesność wobec Innego – niepełnosprawnego dziecka*, [w:] *Spółczesność wobec Innego. Kategoria Innego w naukach społecznych i życiu publicznym*, red. L. Dziewięcka-Bokun, A. Śledzińska-Simon, Toruń 2010.
- Majewski T., *Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych*, Warszawa 1995.
- Malinowska S., *Wybrane aspekty odbywania kary pozbawienia wolności przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną*, „Edukacja Humanistyczna” 2018, nr 1(38).
- Mańczak M., *Między Polską a krajami Unii Europejskiej*, „Niepełnosprawność i Rehabilitacja” 2010, nr 1.
- Masłyk T. et al., *Obywatelski i społeczny potencjał środowiska osób niepełnosprawnych*, Kraków 2016.
- Olszewska E., *Stygmat przestępcy jako czynnik utrudniający readaptację społeczną byłych skazanych*, „Resocjalizacja Polska” 2012, nr 3.
- Osińska M., *Praktyczny wymiar probacji wobec osób niepełnosprawnych w Polsce – studium przypadku*, „Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej” 2017, nr 28.
- Osoba z niepełnosprawnością intelektualną w postępowaniach sądowych i przed innymi organami. Poradnik praktyczny*, red. M. Zima-Parjaszewska, Warszawa 2015.
- Pawlak K., *Więzienia dla niepełnosprawnych fizycznie i psychicznie w Polsce w okresie międzywojennym*, [w:] *Pomoc postpenitencjarna w kontekście strategii działań resocjalizacyjnych*, red. B. Skafiriak, Kraków 2007.
- Pierzchała K., *Kapelan więzienny w procesie resocjalizacji penitencjarnej*, Toruń 2013.
- Postulski K., *Kodeks karny wykonawczy. Komentarz*, Warszawa 2016.
- Prawno-administracyjne aspekty sytuacji osób niepełnosprawnych w Polsce*, red. M. Giełda, R. Raszewska-Skałeczka, Wrocław 2015.
- Radlińska I., Bażydło M., Karakiewicz B., *The rights of persons with disabilities in Poland*, „Journal of Public Health, Nursing and Medical Rescue” 2014, nr 4.
- Schalock R.L. et al., *Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports*, American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, Washington 2010.

- Sierpowska I., Kogut A., *Status osoby niepełnosprawnej w polskim systemie prawa*, Wrocław 2010.
- Szlęzak-Kawa E., *Niepełnosprawni też siedzą*, „Przegląd Penitencjarny” 2014, nr 11.
- Szluz B., *Osoby niepełnosprawne w Unii Europejskiej – sytuacja i perspektywy*, „Seminare – Poszukiwania Naukowe” 2007, nr 24.
- Tomecka-Nabiałczyk B., *Niepełnosprawność fizyczna osób pozbawionych wolności i implikacje dla systemu penitencjarnego*, „Przegląd Więziennictwa Polskiego” 2016, nr 91.
- Tożsamość dewiantów a ich reintegracja społeczna*, cz. 2, red. W. Ambrozik, A. Kieszkowska, Kraków 2012.
- Tabernacka M., *Niepełnosprawność a polityka przestrzenna w świetle zasady proporcjonalności*, [w:] *Spółczesność wobec Innego. Kategoria Innego w naukach społecznych i życiu publicznym*, red. L. Dziewięcka-Bokun, A. Śledzińska-Simon, Toruń 2010.
- Wiliński M., *Modelowe strategie pomocy osobom z ograniczeniami sprawności: medykalizacja, usprawnianie – włączanie*, [w:] *Diagnoza potrzeb i modele pomocy dla osób z ograniczeniami sprawności*, red. A.I. Brzezińska, R. Kaczan, K. Smoczyńska, Warszawa 2010.
- Witkowska C., *Poczucie bezpieczeństwa oraz różnego rodzaju wsparcia wobec osób niepełnosprawnych intelektualnie jako kluczowe zadanie państwa*, „Acta Scholae Superioris” 2016, nr 2(18).
- Żeromska-Charlińska J., *Przestrzeń i sens podmiotowości byłych skazanych*, [w:] *Niebanalny wymiar resocjalizacji penitencjarnej*, red. S. Przybyliński, Toruń 2010.
- Żółkowska T., *Wartościowanie pojęcia „dorosłość” przez osoby niepełnosprawne intelektualnie*, [w:] *Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny. Na pograniczach pedagogiki specjalnej*, red. K.D. Rzedzicka, A. Kobyłańska, Kraków 2007.

### **Źródła internetowe**

- Classification of Functioning, Disability and Health, WHO 2007, [http://search.who.int/search?q=definition+of+disability+2007&ie=utf8&site=default\\_collection&client=\\_en&proxystylesheet=\\_en&output=xml\\_no\\_dtd&oe=utf8](http://search.who.int/search?q=definition+of+disability+2007&ie=utf8&site=default_collection&client=_en&proxystylesheet=_en&output=xml_no_dtd&oe=utf8) [www.who.int/mental\\_health/evidence/atlas\\_id\\_2007.pdf](http://www.who.int/mental_health/evidence/atlas_id_2007.pdf).
- Informacja o wykonywaniu kary pozbawienia wolności i tymczasowego aresztowania (2008–2016), [www.sw.gov.pl](http://www.sw.gov.pl).
- International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF, World Health Organization, 2001, [http://www.csioz.gov.pl/src/files/klasyfikacje/ICF\\_Polish\\_version.pdf](http://www.csioz.gov.pl/src/files/klasyfikacje/ICF_Polish_version.pdf).
- Jan Paweł II, *Ludzie najłabsi i najbardziej potrzebujący w życiu społeczeństwa. Przesłanie: Godność i prawa osoby z upośledzeniem umysłowym*, Opoka 7.05.2004, [https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan\\_pawel\\_ii/przemowienia/uposledzenie\\_05012004.html](https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/przemowienia/uposledzenie_05012004.html).
- Jan Paweł II, *Laborem Escarnes*, Lublin 1986, pkt 22, [http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan\\_pawel\\_ii/encykliki/laborem.html](http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/encykliki/laborem.html).

Międzynarodowa Klasyfikacja Uszkodzeń, Niepełnosprawności i Upośledzeń, Warszawa 2001, s. 27, [https://www.csioz.gov.pl/fileadmin/user\\_upload/Wytyczne/statystyka/icf\\_polish\\_version\\_56a8f7984213a.pdf](https://www.csioz.gov.pl/fileadmin/user_upload/Wytyczne/statystyka/icf_polish_version_56a8f7984213a.pdf).

Ministerstwo Sprawiedliwości. Centralny Zarząd Służby Więziennej. Roczna Informacja Statystyczna za rok 2016, [www.sw.gov.pl](http://www.sw.gov.pl).

Miśkiewicz P., *Światowy Raport o Niepełnosprawności, Biuro WHO w Polsce*, 2017, [https://www.pfron.org.pl/fileadmin/files/p/4955\\_Paulina\\_Mi\\_kiewicz.pdf](https://www.pfron.org.pl/fileadmin/files/p/4955_Paulina_Mi_kiewicz.pdf)

Wizytacje Krajowego Mechanizmu Prewencji oddziałów terapeutycznych dla osób z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo oraz oddziałów dla tymczasowo aresztowanych, Warszawa 2014, [www.rpo.gov.pl](http://www.rpo.gov.pl).

*World Report on Disability*, [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/en](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en).

## Noty o autorach

**Maciej Borski** – doktor habilitowany nauk prawnych, profesor w Instytucie Nauk Prawnych Wyższej Szkoły Humanitas w Sosnowcu. Od stycznia 2020 r. dziekan Wydziału Nauk Społecznych i Humanistycznych. Członek Rady Naukowej Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Badań nad Źródłami i Funkcjami Prawa „Fontes”, a także członek Komisji Nauk Prawnych i Ekonomicznych Polskiej Akademii Nauk Oddział w Katowicach. Redaktor naczelny czasopisma naukowego „Roczniki Administracji i Prawa”.

**Małgorzata Gałązka** – doktor nauk prawnych, asystent w Katedrze Prawa Karnego KUL, zainteresowania badawcze w zakresie prawa karnego i medycznego, w szczególności prawnokarnych granic nowatorskiej interwencji medycznej, roli prawa karnego wobec rozwoju medycyny prokreacyjnej, przestępstw przeciwko mieniu, zbiegu przestępstw i przepisów. Autorka monografii *Prawo karne wobec prokreacji pozaustrojowej*, Lublin 2005 i *Prawnokarne granice nowatorskiej interwencji medycznej*, Lublin 2019.

**Aneta Giedrewicz-Niewińska** – doktor habilitowany nauk prawnych, profesor w Katedrze Prawa Własności Intelektualnej, Prawa Gospodarczego Publicznego i Prawa Pracy Wydziału Prawa Uniwersytetu w Białymstoku.

**Maria Karcz-Kaczmarek** – doktor nauk prawnych, adiunkt w Katedrze Prawa Administracyjnego i Nauki Administracji Wydziału Prawa i Administracji UŁ, autorka licznych artykułów z zakresu prawa administracyjnego, w tym samorządów zawodowych i gospodarczych oraz administracyjnoprawnych aspektów działalności kulturalnej. Współautorka *Encyklopedii prawa* oraz *Encyklopedii samorządu terytorialnego*, a także podręczników akademickich.

**Karol Kuźmicz** – doktor nauk prawnych, adiunkt w Pracowni Historii Prawa, Wydziału Prawa Uniwersytetu w Białymstoku. Zainteresowania badawcze: historia doktryn politycznych i prawnych, filozofia społeczna, filozofia prawa, historia idei: Oświecenie, prawo w utopiach czasów nowożytnych, prawo natury (naturalne) w europejskiej myśli polityczno-prawnej, totalitaryzm, transhumanizm.

**Radosław Mędrzycki** – doktor nauk prawnych, adiunkt w Katedrze Prawa Administracyjnego i Samorządu Terytorialnego Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, kierownik Sieci Naukowej „Wykluczenie społeczne – solidarność społeczna”. Zainteresowania badawcze: solidarność społeczna, przeciwdziałanie bezdomności, wykluczenie społeczne, pomoc społeczna.

**Alina Miruć** – doktor habilitowany nauk prawnych, profesor Akademii Ekonomiczno-Humanistycznej w Warszawie. Autorka wielu publikacji naukowych z zakresu prawa administracyjnego (ustrojowego, materialnego i procesowego) oraz podstaw prawnych bezpieczeństwa socjalnego w sferze pomocy społecznej.

**Artur K. Modrzejewski** – doktor nauk prawnych, adiunkt w Katedrze Prawa i Postępowania Administracyjnego Wydziału Prawa Uniwersytetu w Białymstoku, radca prawny, etatowy członek Samorządowego Kolegium Odwoławczego w Białymstoku.

**Katarzyna Mróz** – adwokat w Izbie Adwokackiej w Warszawie, doktorantka w Szkole Doktorskiej w Uniwersytecie Śląskim w Katowicach, przygotowuje rozprawę doktorską z zakresu prawa karnego materialnego. Absolwentka Wydziału Prawa i Administracji UW, Wydziału Dziennikarstwa i Nauk Politycznych UW, podyplomowego Studium Prawa Medycznego, Bioetyki i Socjologii Medycyny, Szkoły Ekonomicznej Analizy Prawa w SGH w Warszawie oraz Akademii Liderów Prawa. Członek Sekcji Prawa i Postępowania Karnego działającej przy ORA w Warszawie. Współpracuje z Wydawnictwem Wolters Kluwer. Autorka wielu publikacji naukowych, prelegentka na licznych konferencjach naukowych i naukowo-ekspertycznych.

**Maciej Oksztulski** – doktorant na Wydziale Prawa na Uniwersytecie w Białymstoku w Katedrze Prawa Międzynarodowego Publicznego i Europejskiego. Jest osobą autystyczną, niemówiącą, o wysokim ilorazie inteligencji. Zainteresowania autora są bardzo szerokie, obecnie najbliższa jest mu tematyka praw człowieka, osób niepełnosprawnych oraz problem podjęcia przez nich pracy. Jako doktorant prawa w listopadzie 2017 r. odbył staż na Uniwersytecie Syracuse w Stanach Zjednoczonych w ramach projektu „NO-AUTism! Kształcenie i rozwój personalny doktoranta z autyzmem – status quo i interdyscyplinarna optymalizacja perspektyw społecznych i zawodowych” („NO-AUTism!”). Autor korzysta z ułatwionej komunikacji przy pomocy tablicy literowej oraz komputera ze wspomaganiami, wspomaga się synteizatorem mowy „Ivona”.

**Emilia Płońska** – doktorantka w Zakładzie Kryminologii Katedry Prawa Karnego i Kryminologii Wydziału Prawa Uniwersytetu w Białymstoku.



**Anna Rogacka-Łukasik** – doktor nauk prawnych, autorka publikacji z zakresu prawa cywilnego, prawa prywatnego międzynarodowego oraz styku prawa prywatnego z prawem publicznym. Pracownik badawczo-dydaktyczny w Katedrze Prawa Sądowego na Wydziale Prawa i Ekonomii Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego im. Jana Długosza w Częstochowie. Członek Komisji Nauk Prawnych i Ekonomicznych Polskiej Akademii Nauk Oddział w Katowicach oraz pierwszy wiceprezes Zarządu Stowarzyszenia Badań Nad Źródłami i Funkcjami Prawa *Fontes*.

**Sebastian Sikorski** – doktor nauk prawnych, adiunkt w Katedrze Prawa Administracyjnego i Samorządu Terytorialnego Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie. Adwokat zrzeszony w Okręgowej Radzie Adwokackiej w Warszawie. Zastępca redaktora naczelnego „Ekonomia i Prawo w Ochronie Zdrowia”, ekspert w Centrum Badań nad Funkcjonowaniem Systemu Ochrony Zdrowia. Wykładowca, prelegent na licznych konferencjach naukowych i naukowo-eksperymentalnych.

**Ewa Staszewska** – doktor nauk prawnych, adiunkt w Katedrze Prawa Pracy Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Łódzkiego, kierownik studiów podyplomowych Kadry i Płace na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Łódzkiego, wieloletni wykładowca na studiach podyplomowych. Autorka kilkudziesięciu publikacji z zakresu prawa pracy, zwłaszcza z obszaru prawnych problemów bezrobocia i rynku pracy, wokół których koncentrują się jej zainteresowania naukowe; autorka ekspertyz i opinii prawnych.

**Maria Szyszkowska** – prof. zw. dr hab., filozof, senator RP V kadencji, były sędzia Trybunału Stanu RP w latach 1993–1997. Habilitowała się na Wydziale Filozoficznym KUL. Utworzyła w 1992 r. Zakład Filozofii Polityki w ISP PAN. Przez kilkanaście lat wykładała na Wydziale Prawa Uniwersytetu w Białymstoku, a także na Uniwersytecie w Wiedniu. Obecnie wykłada na Uniwersytecie Warszawskim. Autorka ponad 40 książek. Powołała do życia filozofię codzienności i sformułowała własne stanowisko prawnonaturalne. W 2005 r. nominowana do Pokojowej Nagrody Nobla.

**Andrey Tikhonov** – doktorant Uniwersytetu Wrocławskiego, przygotowuje pracę doktorską o organizacjach pozarządowych działających na rzecz osób niewidomych i słabowidzących. Od wielu lat zajmuje się zjawiskiem niepełnosprawności zarówno w wymiarze praktycznym, jak i teoretycznym. Współpracuje z organizacjami osób z niepełnosprawnościami, realizuje i bierze udział w krajowych oraz międzynarodowych projektach, mających na celu podniesienie jakości życia tej grupy społecznej.

