

TOWARZYSTWO WIEDZY POWSZECHNEJ ODDZIAŁ REGIONALNY W SZCZECINIE



RAPORT BADAWCZY

W RAMACH ZADANIA PUBLICZNEGO PN. „PROWADZENIE BADAŃ DOTYCZĄCYCH JAKOŚCI ŻYCIA I POTRZEB OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH” (ZBIORCZY)

SZCZECIN 2017

STUKTURA RAPORTU

I. MODEL TEORETYCZNY I METODOLOGICZNY BADANIA JAKOŚCI ŻYCIA ZASTOSOWANY PRZY REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO PN. „PROWADZENIE BADAŃ DOTYCZĄCYCH JAKOŚCI ŻYCIA I POTRZEB OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH”

1. Jakość życia jako kategoria poznawcza.
2. Strukturalizacja obszaru wyjaśniania w badaniach jakości życia osób niepełnosprawnych zamieszkałych w województwie zachodniopomorskim.
3. Przebieg i organizacja badań.
4. Struktura i charakter raportu badawczego.

II. CZĘŚĆ OPISOWA RAPORTU

1. Wymiar obiektywny jakości życia osób z niepełnosprawnościami.
2. Wymiar subiektywny jakości życia osób z niepełnosprawnościami.
3. Wymiar subiektywny jakości życia – sfera wolicjonalna.
4. Rodzaj niepełnosprawności oraz miejsce zamieszkania, a jakość życia badanych.
5. Podsumowanie.

III. CZĘŚĆ ANALITYCZNA RAPORTU

1. Rozkłady kategorialne zmiennych (procentowe, liczebnościowe wraz z przedziałem ufności i błędem oszacowania obliczonym dla każdej kategorii zmiennej oddzielnie).
2. Tabele dwudzielcze (zmienne ważone: miejsce zamieszkania – miasto – wieś).
3. Tabele dwudzielcze (rodzaj niepełnosprawności).
4. Korelacje (tabele wynikowe współczynnika zależności liniowej C. Pearsona, obliczone dla wszystkich możliwych układów korelacyjnych zmiennych).
5. Raporty cząstkowe - rozkłady kategorialne zmiennych dla Miasta Szczecin, Miasta Koszalin oraz poszczególnych powiatów.
6. Rozkłady kategorialne zmiennych (opiekunowie osób niepełnosprawnych).
7. Rozkłady kategorialne zmiennych (pracodawcy).

I. MODEL TEORETYCZNY I METODOLOGICZNY BADANIA JAKOŚCI ŻYCIA ZASTOSOWANY PRZY REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO PN. „PROWADZENIE BADAŃ DOTYCZĄCYCH JAKOŚCI ŻYCIA I POTRZEB OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH”

1. JAKOŚĆ ŻYCIA JAKO KATEGORIA POZNAWCZA

W procesie konceptualizacji prezentowanych badań zastosowano koncepcję jakości życia E. Allarda, która opiera się na przeciwstawieniu dwóch par pojęć: „dobrobyt” i „szczęście” oraz „poziom życia” i „jakość życia”. Dobrobyt posiada charakter obiektywny i odnosi się do stopnia zaspokojenia potrzeb. Szczęście to przeżycie, odczucie o charakterze subiektywnym. Poziom życia wiąże się z zaspokojeniem potrzeb materialnych. Jakość życia to zaspokojenie potrzeb pozamaterialnych.

E. Allard wyróżnia trzy poziomy zaspokojenia potrzeb i ujmuje je w trzy zasadnicze kategorie:

1. Kategoria „mieć” (*having*) – posiadanie dochodu, zatrudnienia, zdrowia, wykształcenia.
2. Kategoria „kochać” (*loving*) – zadowolenie ze stosunków interpersonalnych, więzi rodzinnych, lokalnych i przyjacielskich.
3. Kategoria „być” (*being*) – potwierdzenie się przez prestiż, hobby, aktywność zawodową i pozazawodową.

Zdaniem E. Allarda, kategoria „mieć” to nic innego, jak „poziom życia”, natomiast „jakość życia” obejmuje dwie pozostałe kategorie – „kochać” i „być”.

Zastosowanie tego modelu wyjaśniania zostało uznane za najbardziej adekwatne w kontekście celów projektu. Zdecydowały o tym następujące powody:

1. Jest jednym z modeli obejmującym zasięgiem analitycznym zarówno aspekt obiektywny jakości życia jak i subiektywny.
2. Trzy poziomy zaspokojenia potrzeb wskazane w tej koncepcji pozwalają na precyzyjną operacjonalizację procesu badawczego.
3. Akomodacja empiryczna tego modelu pozwala na rozszerzenie operacjonalizacji badań o zmienne wskazywane w innych koncepcjach teoretycznych, co zapewniać może wysoką koherentność badań w aspekcie zagregowanych danych uzyskanych w procesie badawczym.

2. STRUKTURALIZACJA OBSZARU WYJASNIANIA W BADANIACH JAKOŚCI ŻYCIA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH ZAMIESZKAŁYCH W WOJEWÓDZTWIE ZACHODNIOPOMORSKIM

Głównym celem zrealizowanych badań była identyfikacja jakości życia osób niepełnosprawnych zamieszkujących na terenie województwa zachodniopomorskiego w wymiarze obiektywnym i subiektywnym w następującym układzie modułów:

1. Wymiar obiektywny jakości życia.
2. Wymiar subiektywny jakości życia.
3. Wymiar subiektywny jakości życia – sfera wolicjonalna.

W wymiarze analizy dynamicznej przyjęto, że celem badań będzie identyfikacja związków mogących wystąpić pomiędzy jakością życia badanych (aspekt subiektywny i obiektywny), a rodzajem niepełnosprawności (kategorie wskazane przez Zleceniodawcę) oraz miejscem zamieszkania (kategorie: miasto, wieś).

3. PRZEBIEG I ORGANIZACJA BADAŃ

Metodą pozyskiwania danych empirycznych był bezpośredni wywiad standaryzowany, realizowany techniką „twarzą w twarz”. Badania zostały przeprowadzone przez przeszkoloną grupę ankieterów z wykorzystaniem kwestionariusza wywiadu zatwierdzonego przez Zleceniodawcę. Czas prowadzenia badań zawierał się w przedziale 01.06.2017 – 15.08.2017 r.

Łącznie przebadano 3720 osób niepełnosprawnych (próbą brutto). Ze względu na konieczność przeprowadzenia procedury ważenia próby, celem uzyskania pełnej reprezentatywności, a także ze względu na pojawienie się kwestionariuszy wywiadów obarczonych błędami, zagregowany zbiór danych, podlegających analizie, stanowi 2822 jednostkowych pomiarów (próbą netto). Jest to 101, 33 % przyjętej w dokumentacji projektu – próby netto.¹

¹ Próba reprezentatywna została ustrukturalizowana ze względu na wiek, płeć, rodzaj niepełnosprawności dla całości zbioru danych.

W układzie terytorialnym dobór próby wyglądał w sposób następujący:

Lp.	Powiat	Próba brutto	Próba netto (po weryfikacji materiału badawczego i ważeniu próby)	Błąd oszacowania próby netto	Poziom ufności
1.	Białogardzki	160	121	8,91	0.95
2.	Choszczeński	160	121	8,91	0.95
3.	Drawski	160	121	8,91	0.95
4.	Goleniowski	160	132	8,53	0.95
5.	Gryficki	160	121	8,91	0.95
6.	Gryfiński	160	121	8,91	0.95
7.	Kamieński	160	122	8,87	0.95
8.	Kołobrzeski	160	121	8,91	0.95
9.	Miasto Koszalin	160	122	8,87	0.95
10.	Koszaliński	160	121	8,91	0.95
11.	Łobeski	160	121	8,91	0.95
12.	Myśliborski	160	121	8,91	0.95
13.	Policki	160	121	8,91	0.95
14.	Pyrzycki	160	121	8,91	0.95
15.	Sławieński	160	121	8,91	0.95
16.	Stargardzki	160	121	8,91	0.95
17.	Szczecinecki	160	121	8,91	0.95
18.	Świdwiński	160	121	8,91	0.95
19.	Miasto Świnoujście	160	121	8,91	0.95
20.	Wałecki	160	121	8,91	0.95
21.	Miasto Szczecin	520	389	4,97	0.95
Zagregowany zbiór danych		3720	2822		0,95

Błąd oszacowania dla zbioru danych dla poszczególnych powiatów zawiera się w przedziale od +/- 4,97 % do +/- 8.91%. Błąd oszacowania dla całego zbioru danych to +/- 1,84 %.

Analiza zagregowanych danych empirycznych przebiegała w następujący sposób:

1. Analiza prostych rozkładów (procentowych) kategoryalnych zmiennych.
2. Analiza korelacyjna z wykorzystaniem tabel dwudzielczych.
3. Analiza korelacyjna z wykorzystaniem współczynnika korelacyjnego (współczynnik zależności liniowej C – Pearsona).

Podczas trzeciego etapu analizy badano możliwość występowania związku pomiędzy zmiennymi, a tam gdzie było to konieczne, siłę związku pomiędzy zmiennymi. W tym celu zastosowano współczynnik zależności liniowej Pearsona obliczany w następujący sposób:

$$r_{xy} = \frac{\text{cov}(x, y)}{Sd_x \cdot Sd_y} \quad \text{cov}(x, y) = \frac{\sum (x_i - \bar{x})(y_i - \bar{y})}{n}$$

Oznaczenia:

n - wielkość próby,

$\text{cov}(X, Y)$ - kowariancja zmiennych X i Y ,

σ_x i σ_y - odpowiednio odchylenie standardowe zmiennej X oraz Y ,

$\bar{x}$ i $\bar{y}$ - odpowiednio średnia arytmetyczna zmiennej X i Y .

Wyrazem liczbowym korelacji jest współczynnik korelacji (r), zawierający się w przedziale $[-1;1]$. Gdy współczynnik przyjmuje wartość dodatnią, mówimy o występowaniu korelacji dodatniej. Współczynnik korelacji zawiera się wówczas w przedziale: $0 < r \leq 1$. Uzyskujemy informacje o kierunku występowania zależności pomiędzy zmiennymi. W przypadku korelacji dodatniej wzrostowi wartości jednej zmiennej towarzyszy wzrost średnich wartości drugiej zmiennej. Natomiast w przypadku występowania zależności ujemnej (współczynnik korelacji: $-1 \leq r < 0$), wzrostowi wartości jednej zmiennej towarzyszy wzrost średnich wartości drugiej zmiennej. Wartość bezwzględna r określa siłę związku pomiędzy zmiennymi w następujący sposób:

Interpretacja macierzy korelacyjnych zastosowana w badaniach bezrobotnych Szczecinka²

Wartość bezwzględna r	Siła korelacji
Poniżej 0,2	Korelacja słaba (brak związku)
0,2 – 0,4	Korelacja niska (zależność wyraźna)
0,4 – 0,6	Korelacja umiarkowana (zależność istotna)
0,6 – 0,8	Korelacja wysoka (zależność znaczna)
0,8 – 0,9	Korelacja bardzo wysoka (zależność bardzo duża)
0,9 – 1,0	Zależność pełna (deterministyczna)

Źródło: Opracowanie własne

Dokumentację badań stanowią zarówno raporty analityczne, zawierające wydruki wszystkich przeprowadzonych analiz statystycznych oraz raporty opisowe, w których zostaną opisane i wyeksplikowane główne tendencje zidentyfikowanych zjawisk i zachowań w oparciu o dostępne analizy opisowe i korelacyjne.

² J. G. Guilford, *Podstawowe metody statystyczne w psychologii i pedagogice*, Warszawa 1964, s. 157 w: S. Juszczak, *Statystyka dla pedagogów*, Toruń 2001, s. 164 – 181.

Rodzaj raportu	Liczba
Raport zbiorczy nr 1 – raport opisowy wraz z analitycznym dla kategorii „niepełnosprawni” (województwo zachodniopomorskie)	1
Raporty częściowe – raport analityczny dla kategorii „niepełnosprawni” (dla Miasta Szczecin, Miasta Koszalin oraz każdego powiatu oddzielnie)	21
Raport zbiorczy nr 2 – raport analityczny dla kategorii „opiekunowie” (województwo zachodniopomorskie)	1
Raport zbiorczy nr 3 – raport analityczny dla kategorii „pracodawcy” (województwo zachodniopomorskie)	1

4. STRUKTURA I CHARAKTER RAPORTU BADAWCZEGO

Niniejszy raport badawczy odnosi się przedmiotowo do głównych celów projektu, opierając się na weryfikacji danych empirycznych zgromadzonych w wyniku przeprowadzenia 2822 jednostkowych pomiarów na próbie reprezentatywnej niepełnosprawnych, dorosłych mieszkańców województwa zachodniopomorskiego.

Wszystkie przeprowadzone analizy oraz przedstawione prezentacje opisują zagregowany zbiór danych.

Raport badawczy składa się z dwóch części: opisowej i analitycznej. Część opisowa zawiera zarówno wskazania głównych tendencji zlokalizowanych przedmiotowo w obszarze celów projektu, jak i wnioski o charakterze generalizacji. Na część analityczną składają się tabelaryczne prezentacje wyników badań, ale także tabele wynikowe dla obliczeń i analiz statystycznych w następującym układzie:

1. Rozkłady kategoryjne zmiennych (procentowe, liczebnościowe wraz z przedziałem ufności i błędem oszacowania obliczonym dla każdej kategorii zmiennej oddzielnie).
2. Tabele dwudzielcze (zmienne ważone: miejsce zamieszkania – miasto – wieś).
3. Tabele dwudzielcze (rodzaj niepełnosprawności).
4. Korelacje (tabele wynikowe współczynnika zależności liniowej C. Pearsona, obliczone dla wszystkich możliwych układów korelacyjnych zmiennych)³.

³ W tabelach wynikowych w „części korelacje” zaznaczono siłę związku pomiędzy zmiennymi kolorami.

W części opisowej raportu układ prezentacji i wnioskowania jest powiązany z układem strukturalizacji obszaru wyjaśniania w następujący sposób:

- opis wymiaru obiektywnego jakości życia
- opis wymiaru subiektywnego jakości życia
- opis sfery wolicjonalnej badanych wyznaczonych przedmiotowo w obszarach.

W części opisowej zostaną wskazane główne tendencje zaobserwowane podczas analizy danych, powiązane przedmiotowo z głównymi celami projektu.

Część analityczna (tabele wynikowe) jest skonstruowana zgodnie z układem narzędzia badawczego. Prezentacja rozkładów kategorialnych zmiennych w poszczególnych tabelach jest układem hierarchicznym powiązanym z wielkością wskazań, nie jest, zatem odwzorowaniem układu kategorii poszczególnych zmiennych z narzędzia badawczego. Zabieg ten usprawnia analizę opisową we wszystkich możliwych wymiarach.

II. CZĘŚĆ OPISOWA RAPORTU

1. WYMIAR OBIEKTYWNY JAKOŚCI ŻYCIA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

SYTUACJA RODZINNA

Wśród badanych gospodarstw domowych dominują te, które są oparte na formalnych związkach małżeńskich (37,13 %). Drugą, co do liczebności kategorię stanowią osoby stanu wolnego (30,62 %). Ponad trzysta procent badanych ma za sobą, co najmniej jeden nieudany związek formalny, który zakończył się rozwodem, bądź separacją. Ponad osiem procent respondentów (8,55 %) żyje w związku nieformalnym. Struktura badanych rodzin zasadniczo odbiega od struktury gospodarstw domowych w Polsce. Główna różnica sprowadza się do zdecydowanie niższego, od populacji krajowej, odsetka osób żyjących w związkach małżeńskich i ponad dwukrotnie większego odsetka osób rozwiedzionych, bądź żyjących w separacji. Jest to, zatem jeden z podstawowych, istotnych elementów różnicujących badaną zbiorowość od populacji krajowej.

Co czwarte z badanych gospodarstw domowych (25,32 %) posiada dzieci w wieku szkolnym, a co dziesiąte z nich wymaga szczególnej troski, opieki, pomocy medycznej lub rehabilitacji. Jedna trzecia badanych posiada dzieci, które pracują zawodowo. Co dziesiąty partner lub współmałżonek respondenta wymaga szczególnej troski, opieki, pomocy medycznej lub rehabilitacji.

Gdyby pokusić się o określenie cech statystycznie dominującego gospodarstwa domowego w badanej populacji to można byłoby przyjąć, że jest to: małżeństwo posiadające dzieci, których większość pracuje zawodowo, w nielicznych tylko przypadkach, dzieci wymagają specjalistycznej opieki medycznej lub rehabilitacji.

SYTUACJA MATERIALNA I MIESZKANIOWA

Główne źródła utrzymania w przypadku zdecydowanej większości badanych nie są powiązane z ich aktywnością zawodową. Są to przede wszystkim: renta socjalna, dochody

współmałżonka, emerytura, świadczenia z pomocy społecznej. Wprowadzie ponad dwadzieścia siedem procent respondentów jest w różnym stopniu i w różnej formie aktywna zawodowo, jednak dochody uzyskiwane w ten sposób nie stanowią głównego źródła utrzymania, a jedynie są, jak wynika z badań, pewnego rodzaju dodatkiem, uzupełnieniem budżetu badanych, który jest tworzony głównie przez źródła powiązane bezpośrednio lub pośrednio z niepełnosprawnością badanych. Większość badanych (60, 17 %) uzyskuje dochód nieprzekraczający miesięcznie wysokości płacy minimalnej netto. Jedynie, nieco ponad osiem procent respondentów uzyskuje dochód netto na poziomie lub powyżej średniego wynagrodzenia uzyskiwanego w przedsiębiorstwach zatrudniających powyżej dziesięciu osób⁴.

Sfera wolicjonalna badanych w kontekście wysokości dochodów kształtuje się w następujący sposób:

Treść pytania: Jaka wysokość dochodu netto Pana/Pani zdaniem byłaby wystarczająca dla zapewnienia wszystkich Pana/Pani potrzeb?

Rozkład (%) odpowiedzi i estymacja wskaźników struktury					
odpowiedź	(%)	liczba odpowiedzi (n)	błąd oszacowania	przedział ufności	poziom ufności (1- α)
powyżej 3000 zł	32,42 %	897,00	1,74 %	30,67 %<p<34,16 %	0,95
2501 zł - 3000 zł	27,25 %	754,00	1,66 %	25,59 %<p<28,91 %	0,95
2001 zł - 2500 zł	24,43 %	676,00	1,60 %	22,83 %<p<26,03 %	0,95
1501 zł - 2000 zł	11,17 %	309,00	1,17 %	9,99 %<p<12,34 %	0,95
1001 zł - 1500 zł	3,32 %	92,00	0,67 %	2,66 %<p<3,99 %	0,95
do 1000 zł	1,41 %	39,00	0,44 %	0,97 %<p<1,85 %	0,95
Suma:	100 %	2767,00	-	-	-

Analiza struktury wydatków gospodarstw domowych respondentów pokazuje wyraźnie, że główne ich kategorie tworzą te o charakterze *par excellence* egzystencjalnym. Ponad połowę wydatków (pierwsza waga: odsetek wskazań - 59,6 %) pochłania zakup żywności oraz opłaty za mieszkanie. Trzeci, co do istotności element struktury wydatków jest związany z niepełnosprawnością badanych, są to wydatki na leki. Opłaty związane z użytkowaniem mieszkania (energia, gaz, opał itp.) - to czwarty najistotniejszy element wydatków gospodarstw domowych osób z niepełnosprawnościami. To, co wydaje się być niezwykle istotne to fakt, że wydatki związane z kwestiami bytowymi, egzystencjalnymi, służącymi zapewnieniu prawidłowości funkcjonowania gospodarstw domowych, jedynie w obszarze zaspokojenia potrzeb biologicznych, stanowią łącznie ponad dziewięćdziesiąt

⁴ Na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego: www.stat.gov.pl [dostęp: 6.12.2017].

procent wydatków badanych gospodarstw domowych. Dominacja tego typu wydatków jest obserwowalna w zasadzie we wszystkich wagach podlegających identyfikacji w ramach badania. Co ciekawe, tak istotny cel wydatkowania środków, istotny dla osób z niepełnosprawnościami, jakim jest rehabilitacja uzyskuje najwyższą wartość dopiero w wadze numer 7. Oznacza to, że ważność rehabilitacji, jako alokacji środków budżetowych badanych gospodarstw domowych plasuje się dopiero na siódmym miejscu, co wydaje się być w sposób istotny związane z brakiem możliwości finansowych. Można przyjąć, że badani przeznaczają środki finansowe na rehabilitację dopiero po zakupie żywności, obuwia i odzieży, opłatach za mieszkanie, opłatach za energię, zakupie leków, wydatkach na higienę. Większość badanych (60,91 %) posiada lokal mieszkalny lub prawo do jego użytkowania. Pozostali respondenci, jak można wnioskować wynajmują lokal mieszkalny lub zajmują pomieszczenia w mieszkaniu wraz z rodziną.

MOBILNOŚĆ ZAWODOWA, EDUKACYJNA, SPOŁECZNA

Większość badanych (72,64 %) nie była aktywna zawodowo w chwili realizacji badań. Nieomal ten sam odsetek badanych nie podejmował żadnych działań w zakresie reorientacji zawodowej w związku z pozostawaniem bez pracy. Wśród osób zatrudnionych przeważają respondenci zatrudnieni na umowę o pracę (63,62 %). Co piąta osoba z niepełnosprawnością aktywna zawodowo (21,12%) była zatrudniona na umowę zlecenie. Jednak to, co zwraca uwagę to relatywnie wysoki odsetek osób z niepełnosprawnością, zatrudnionych w tzw. „szarej strefie”, w formule pracy „na czarno”. Siedemnaście procent respondentów zatrudnionych w chwili realizacji badań deklaroowało taką właśnie formę zatrudnienia. Z analizy wyników badań, którymi dysponuje zleceniobiorca wynika, że odsetek osób zatrudnionych „na czarno” w badanej zbiorowości jest zbliżony do poziomu deklarowanego w badaniach osób długotrwale bezrobotnych. Można, zatem przyjąć, w pewnym uproszczeniu, że stopień wykluczenia osób z niepełnosprawnością z rynku pracy jest zbliżony, jak chodzi o skalę owego wykluczenia do poziomu obserwowalnych zjawisk w tym względzie w zbiorowości długotrwale bezrobotnych. Wydaje się także, że podobieństwa pomiędzy tymi dwoma zbiorowościami w zakresie aktywności zawodowej sięgają jeszcze głębiej. Jeśli, bowiem ponad czterdzieści procent badanych osób z niepełnosprawnościami stwierdza wprost, że nie chce i nie zamierza podjąć pracy zawodowej to wniosek o dobrowolności zaniechania aktywności zawodowej (bezrobocie dobrowolne) jawi się, jako w pełni

uzasadniony. Co więcej, odsetek deklaracji o zaniechaniu aktywności zawodowej wśród badanych jest wyższy od odsetka tego typu deklaracji, identyfikowanego przez zleceniobiorcę podczas wielu badań długotrwale bezrobotnych, zamieszkałych na terenie województwa zachodniopomorskiego⁵.

Osoby deklarujące chęć podjęcia pracy zawodowej preferują głównie pracę wykonywaną w domu, w formie umowy o pracę, w niepełnym wymiarze godzin, bądź też pracę na chronionym rynku pracy.

Zdecydowana większość respondentów (92,56 %) nie podejmuje żadnych działań edukacyjnych. Ponad siedemdziesiąt procent osób z niepełnosprawnościami (74,85 %) nie angażuje się w jakiejkolwiek formy aktywności społecznej. Najliczniejszą grupę badanych, biorących aktywny udział w życiu społecznym tworzą osoby, których aktywność jest związana z problematyką osób z niepełnosprawnościami.

Z przeprowadzonych analiz wyłania się obraz zbiorowości osób z niepełnosprawnościami, jako tej kategorii uczestników życia społecznego, w szerokim tego słowa znaczeniu, której udziałem są zjawiska wykluczenia i marginalizacji społecznej. Posiadają one charakter zarówno obiektywny, jak i subiektywny. W obszarze aktywności zawodowej niewątpliwie jedną z dominujących przyczyn wykluczenia poza rynek pracy osób z niepełnosprawnościami jest sfera wolicjonalna badanych, która egzemplifikuje się w dobrowolnym zaniechaniu aktywności zawodowej. Badana zbiorowość charakteryzuje się całkowitym nieomal zanikiem ruchliwości edukacyjnej. Trudno jednoznacznie orzekać w zakresie przyczyn owych zaniechań. Jeśli, jednak przyjąć, że obserwowalna jest subiektywnie warunkowana inercja reorientacji zawodowej powiązana pośrednio ze statusem wykształcenia - to można na podstawie tego inferować z dużą dozą

⁵ Por. m. in.: Urbanik W., *Bezrobocie i zatrudnienie w małym mieście*, Szczecin 2002; Urbanik W., *Wybrane aspekty życia bezrobotnych w społecznościach lokalnych* [w:] Rodzina wobec wyzwań edukacji międzykulturowej, pod red. J. Nikitorowicza, Białystok 1997, s. 338-348; Urbanik W., *Postawy bezrobotnych wobec pracy*, *Zeszyty Naukowe „Studia Sociologica”* 1998, nr 8, s. 199-207; Urbanik W., *Ruchliwość edukacyjna bezrobotnych w społecznościach lokalnych na tle zjawiska substytucji pracy żywej*, *Zeszyty Naukowe „Studia Sociologica”* 2002, nr 14, s. 187-198.

prawdopodobieństwa nie popełnienia błędu, że zaniechanie aktywności edukacyjnej jest podobnie, jak w przypadku innych obszarów ruchliwości społecznej, warunkowane w dużej mierze wycofaniem społecznym badanych, jako formą adaptacji do systemowych uwarunkowań ich życia⁶.

2. WYMIAR SUBIEKTYWNY JAKOŚCI ŻYCIA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

POZIOM SATYSFAKCJI Z SYTUACJI MATERIALNEJ, MIESZKANIOWEJ I RODZINNEJ

Ocena sytuacji materialnej dokonana przez badanych nacechowana jest daleko idącą ambiwalencją. Dominują, bowiem oceny „raczej dobra” (38,03 %), „raczej zła” (34,91%). Wydaje się, że układ oceny sytuacji materialnej wskazuje na silne zróżnicowanie subiektywnie postrzeganego położenia materialnego respondentów, które przyjmuje charakter polaryzacji. Można w daleko idącym uproszczeniu powiedzieć, że wśród badanych dominują zdecydowanie dwie kategorie, które można byłoby nazwać, jako „oceniającą własną sytuację materialną, nieco powyżej średniej” oraz „oceniającą własną sytuację materialną, nieco poniżej średniej”. Co dziesiąty badany ocenia swoją sytuację, jako bardzo złą (10,54 %), a jedynie co dwudziesty (4,26%), jako bardzo dobrą. Pogłębiona analiza danych (analiza korelacyjna) pokazuje, że prezentowany przez badanych poziom zadowolenia z sytuacji materialnej jest powiązany z rzeczywistym (wskaźnik zobiektywizowany) dochodem uzyskiwanym przez respondentów. Silna polaryzacja poziomu satysfakcji z aktualnej sytuacji materialnej jest w istocie rzeczy odzwierciedleniem polaryzacji obiektywnej dyferencjacji dochodów. Mierzalną granicą różnicującą poziom zadowolenia z sytuacji materialnej jest kwota jednego tysiąca złotych netto. Zatem respondenci, którzy uzyskują dochód do tejże kwoty prezentują najczęściej ocenę sytuacji materialnej w kategorii „raczej zła”, natomiast, ci którzy uzyskują dochód w przedziale: 1000 – 1500 zł netto, lokują się w kategorii oceny „raczej dobra”. Jest to o tyle ważne, że pokazuje adekwatność prezentowanych ocen i ich powiązanie z obiektywnym stanem dyferencjacji materialnej badanej zbiorowości.

Ocena sytuacji mieszkaniowej różni się istotnie w zakresie sposobu dyferencjacji od tego, z czym mamy do czynienia w odniesieniu do sytuacji materialnej. Wprawdzie ocena ta

⁶ R.K. Merton, *Teoria socjologiczna i struktura społeczna*, Warszawa 2002.

jest ambiwalentną (dominują oceny „raczej dobra”, „raczej zła”), jednak nie posiada ona tendencji do polaryzacji, bowiem większość wypowiedzi respondentów w omawianym względzie (52,46 %) lokuje się w kategorii „raczej dobra”. Wyraźnie zatem widać, że ocena sytuacji mieszkaniowej jest w zdecydowanie większym stopniu pozytywna, niż ma to miejsce w odniesieniu do sytuacji materialnej. Jedynie, co piąty (19,44 %) z badanych ocenia sytuację mieszkaniową, jako „raczej złą”.

Ocena relacji i więzi rodzinnych prezentowana przez badanych jest wyraźnie pozytywna (łączna ocena pozytywna 78,02 %). Ponad trzydzieści dwa procent respondentów z ogólnej liczby pozytywnie oceniających sytuację rodzinną - ocenia ją, jako bardzo dobrą. Jedynie, nieco ponad trzy procent badanych ocenia ją, jako bardzo złą. Odsetek badanych, oceniających źle sytuację rodzinną nie przekracza trzynastu procent.

	Ocena sytuacji materialnej	Ocena sytuacji mieszkaniowej	Ocena sytuacji rodzinnej
łączna ocena pozytywna w %*	42,29 %	64,45 %	78,02 %

*Suma kategorii „raczej dobra”, „bardzo dobra”

Jeśliby potraktować łącznie wyniki odnoszące się do poziomu satysfakcji respondentów, w trzech wskazanych w powyższej tabeli obszarach życia, to wówczas element jakości życia odnoszący się do poziomu i warunków życia (allardowska kategoria „mieć”) jest zdefiniowany przez badanych na zdecydowanie najniższym poziomie. Innymi słowy, poziom satysfakcji osiągany w obszarze pozycji materialnej jest na bardzo niskim poziomie, natomiast poziom satysfakcji odnoszony do sytuacji mieszkaniowej jawi się, jako zlokalizowany na relatywnie wysokim poziomie, bowiem pozytywna ocena tej sfery życia jest udziałem ponad połowy respondentów. Zdecydowanie najwyższy poziom percypowanej jakości życia osób z niepełnosprawnością jest osiągany w sferze życia rodzinnego, zdefiniowanego poprzez relacje i więzi rodzinne.

POZIOM SATYSFAKCJI Z SYTUACJI ZAWODOWEJ ORAZ PERCEPCJA BARIER ZATRUDNIENIA

Sytuacja zawodowa badanej zbiorowości wykazuje bardzo silną dyspersję. Zdecydowana większość badanych, o czym była już mowa nie jest aktywna zawodowo, przy czym jednym z głównych, obserwowalnych zjawisk z tym względzie jest dobrowolne

wycofanie sporej części respondentów z aktywności na rynku pracy. Nieomal, co drugi badany, nieposiadający pracy stwierdza wprost, że nie jest zainteresowany jej podjęciem. Z drugiej strony nieomal, co piąty z pracujących respondentów jest na tyle zdeterminowany w zakresie aktywności zawodowej, że podjął pracę w „szarej strefie” w formie tzw. zatrudnienia „na czarno”. Jeśliby spojrzeć na rozkłady kilku zmiennych łącznie to wówczas, podobnie, jak i we wcześniej analizowanych kontekstach poznawczych dostrzegalna jest swoista polaryzacja postaw badanych wobec kwestii aktywności zawodowej. Z jednej strony identyfikujemy bardzo liczną grupę respondentów, którzy nie są zainteresowani w żadnym stopniu podjęciem i wykonywaniem żadnej pracy, z drugiej zaś, nieomal taki sam odsetek aktywnych zawodowo wykazuje się daleko idącą determinacją w sferze zawodowej, która egzemplifikuje się wykonywaniem pracy „na czarno”, bądź też w formule tzw. umów „śmieciowych”. Można zatem przyjąć, że dla najliczniejszej grupy respondentów, wyłączenie poza nawias rynku pracy jest tak naprawdę dobrowolnym wycofaniem się z ról i aktywności zawodowej, natomiast dla drugiej kategorii badanych praca na tyle istotną wartością, że skłonni są oni przyjąć nawet warunki dalece odbiegające od standardów obowiązujących w tym względzie na rynku pracy.

Niezwyczajnie ciekawie prezentują się wyniki badań opisujące percypowane bariery aktywności zawodowej. Otóż, co trzeci badany (32,04 %) stwierdza, że barierą w podjęciu przez niego aktywności zawodowej jest „brak propozycji”. Oznaczać to może, że ta część badanych nie bierze pod uwagę możliwości aktywnego poszukiwania pracy i prezentując w tym względzie postawę roszczeniową, wykazuje bierność zachowań w oczekiwaniu na otrzymanie propozycji zatrudnienia, przy czym nie jest jasne do końca, od kogo owej propozycji oczekują. Brak jasności w tym względzie wynika głównie z tego, że nieco ponad jedenaście procent (11,78 %) wskazuje, jako barierę zatrudnienia „brak pomocy ze strony instytucji państwa”. Trudno jednoznacznie odpowiedzieć na pytanie, kto poza „instytucjami państwa” miałby złożyć propozycję zatrudnienia. Co piąty respondent wskazuje brak odpowiednich kwalifikacji, jako powód braku zatrudnienia. Należy jednocześnie pamiętać, że jedynie nieco ponad siedem procent badanych wykazuje mobilność edukacyjną. Pokazuje to występowanie istotnej sprzeczności w obszarze relacji, pomiędzy deklarowanymi postawami, a faktycznymi zachowaniami. Co, ciekawe nieco ponad czterdzieści procent (40,45 %) odpowiedzi badanych wskazuje na subiektywne bariery aktywności zawodowej (następujące kategorie odpowiedzi: „nie wiem co robić”; „własna niechęć”; „własna obawa o to, że nie

uda mi się zaadoptować do nowego środowiska”; „własna obawa, że spotka mnie porażka”). Pokazuje to relatywnie wysoki stopień zobiektywizowania percypowanych barier rynku pracy, będący udziałem znaczącej liczby badanych. Po raz kolejny pojawia się nieomal dychotomiczna dyferencjacja postaw występujących w badanej zbiorowości. Można, bowiem wyodrębnić dwa agregaty badanych. Pierwszy tworzą osoby z niepełnosprawnościami, które deklarując chęć podjęcia pracy, upatrują barier w tym względzie, w obiektywnych uwarunkowaniach rynku pracy, które jednak wskazują na prezentowanie przez tą grupę badanych, zachowawczych postaw nacechowanych roszczeniowością. Trudno, jednoznacznie odpowiedzieć na pytanie: czy ta grupa badanych, mimo jej sfery deklaratywnej, jest rzeczywiście zainteresowana podjęciem i wykonywaniem pracy. Drugą grupę tworzą osoby z niepełnosprawnością dla których obiektywne bariery w dostępie do rynku pracy posiadają drugorzędne znaczenie, bowiem to, co ich zdaniem blokuje ich aktywność zawodową jest związane z subiektywnymi czynnikami, zlokalizowanymi głównie w sferze świadomościowej osób niepełnosprawnych. Wydaje się, że ta grupa respondentów jawi się, jako najbardziej obiecująca w kontekście skuteczności działań aktywizujących.

Deklarowany poziom wiedzy badanych o stosunkach panujących w środowiskach pracy kształtuje się w sposób następujący:

Treść pytania: Jak ocenia Pan/Pani swoją wiedzę o stosunkach panujących w środowisku pracy?

Rodzaj pytania: zamknięte jednoodpowiedziowe

Liczba respondentów: 2591

odpowiedź	Rozkład (%) odpowiedzi i estymacja wskaźników struktury				
	(%)	liczba odpowiedzi (n)	błąd oszacowania	przedział ufności	poziom ufności (1- α)
średnio	36,47 %	945,00	1,85 %	34,62 %<p<38,33 %	0,95
wysoko	20,65 %	535,00	1,56 %	19,09 %<p<22,21 %	0,95
nisko	18,76 %	486,00	1,50 %	17,25 %<p<20,26 %	0,95
bardzo nisko	17,68 %	458,00	1,47 %	16,21 %<p<19,15 %	0,95
bardzo wysoko	6,45 %	167,00	0,95 %	5,50 %<p<7,39 %	0,95
Suma:	100 %	2591,00	-	-	-

Należy zauważyć, że jedną z subiektywnych barier braku aktywności zawodowej może być, obok wyżej wskazanych także niski i bardzo niski poziom wiedzy, sporej części badanych o stosunkach panujących w środowisku pracy. Jest on udziałem 36,44 % respondentów.

POZIOM SATYSFAKCI Z PARTYCYPACJI W ŻYCIU SPOŁECZNYM I FORM SPĘDZANIA CZASU WOLNEGO

Poziom satysfakcji respondentów szeroko pojętego uczestnictwa w życiu społecznym, wyrażonego poprzez styczności, kontakty, relacje, interakcje z otoczeniem społecznym odzwierciedla silną dyferencjację postaw osób z niepełnosprawnościami. W ogólnej ocenie stosunków z otoczeniem społecznym ponad połowa badanych (56 %) wskazuje wysoki i bardzo wysoki poziom satysfakcji z partycypacji społecznej. Jednak w odniesieniu do czterech, wskazanych w badaniu konkretnych zbiorowości otoczenia społecznego respondentów, wyniki nie są już jednoznaczne, a nade wszystko nie są istotnie skorelowane z wyżej wskazaną oceną stosunków społecznych.

	Ocena stosunków z dotychczasowymi znajomymi	Ocena stosunków z nowopoznanymi znajomymi	Ocena stosunków z rodziną	Ocena stosunków z sąsiadami
łącna ocena pozytywna w %*	10,73 %	29,23 %	8,86 %	14,02 %
łącna ocena negatywna w %**	60,58 %	49,46 %	49,41 %	60,92 %

*Suma kategorii „raczej dobra”, „bardzo dobra”

** Suma kategorii „raczej zła”, „bardzo zła”

Najniższy poziom satysfakcji ze stosunków z otoczeniem społecznym jest obserwowalny w układzie relacji sąsiedzkich. Ponad sześćdziesiąt procent respondentów ocenia negatywnie (w różnym stopniu) poziom relacji, stosunków i więzi sąsiedzkich. Nieomal połowa badanych (49,41 %) ocenia negatywnie stosunki w obrębie rodziny. Najwyższy poziom satysfakcji stosunków z otoczeniem społecznym jest obserwowalny w odniesieniu do nowopoznanych znajomych (29,23 %).

Powyższe wyniki są na tyle niejednoznaczne, że nastrożają pewnych trudności interpretacyjnych. Otóż, wskazywany wcześniej przez respondentów bardzo wysoki poziom satysfakcji i oceny sytuacji rodzinnej (78,02 %) stoi w pewnej opozycji do dość jednoznacznie negatywnej oceny stosunków badanych z rodziną. Z kolei relatywnie wysoki poziom satysfakcji z nowopowstałych kręgów społecznych (nowi znajomi), przy jednoczesnym najniższym poziomie satysfakcji ze stosunków rodzinnych, jawi się, jako szczególnie trudny do racjonalizacji w kontekście dotychczasowych ustaleń badawczych. Można jedynie

sformułować tezę w myśl, której ocena partycypacji społecznej, będąca udziałem badanych jest bardzo emocjonalna i jako taka niezwykle labilna.

Warto zwrócić uwagę, że o ile aktywność zawodowa, edukacyjna i społeczna nie jest cechą charakterystyczną zbiorowości osób z niepełnosprawnościami o tyle aktywność w zakresie nawiązywania nowych znajomości i przyjaźni już jawi się, jako pewnego rodzaju wyznacznik badanej zbiorowości. Ponad czterdzieści dwa procent respondentów nawiązało nowe przyjaźnie w ciągu minionego roku. Dlatego, też najliczniejszą grupę badanych tworzą osoby, które nie czują się samotne (34,83 %). Jednak, nieomal taki sam odsetek badanych (34,7 %) stwierdza, że nowe przyjaźnie pozwoliły na przezwycięzenie poczucia samotności. Blisko, co drugi badany (45,93%) ocenia wysoko lub bardzo wysoko swoje umiejętności nawiązywania kontaktów z osobami pełnosprawnymi.

Analiza preferowanych form spędzania czasu wolnego przez badanych prowadzi do wniosku, że nie odbiegają one zasadniczo od tego, co jest identyfikowane w badaniach populacji osób pełnosprawnych. Dominują formy związane z wykorzystaniem mediów elektronicznych (telewizja - 64,38 %; Internet - 36,17 %). To, co różnicuje badaną zbiorowość od populacji osób pełnosprawnych to zdecydowanie większy poziom czytelnictwa. Poziom satysfakcji z dostępności różnorodnych form spędzania czasu wolnego w miejscu zamieszkania badanych jest kolejną już cechą polaryzującą badaną zbiorowość osób z niepełnosprawnością. Rozkład odpowiedzi przyjmuje nieomal dychotomiczny układ: deklarowana satysfakcja – 52,58 % ; deklarowany brak satysfakcji - 47,42 %.

POZIOM SATYSFAKCJI Z DZIAŁAŃ INSTYTUCJONALNEGO OTOCZENIA

Zdecydowana większość badanych (67,42 %) nie korzystała ze wsparcia organizacji pozarządowych. Osoby z niepełnosprawnością najczęściej korzystają z następujących form wsparcia:

1. Rehabilitacja medyczna – 65,53 %
2. Wsparcie rzeczowe (sprzęt rehabilitacyjny, protetyczny, wózek inwalidzki) – 58,72 %
3. Wsparcie finansowe na bieżące potrzeby życiowe (leki, żywność opłaty) – 57,86 %
4. Rehabilitacja społeczna – 53,07 %
5. Rehabilitacja zawodowa – 31,82 %

Ponad szesnaście procent respondentów korzystało z wyżej wymienionych form wsparcia.

Pomiaru satysfakcji w wybranych obszarach życia badanych dokonano w oparciu o siedem zróżnicowanych opinii powtórzonych dla dwóch typów instytucjonalnego otoczenia respondentów.

Poziom satysfakcji ze wsparcia pracowników instytucji pomocowych, takich, jak: PCPR, OPS, PFRON jest bardzo niski. Wśród badanych, dominują zdecydowanie negatywne opinie odnoszące się do wsparcia, które jest im udzielane przez pracowników tych instytucji w następujący sposób:

1. Pracownicy urzędu to osoby niekompetentne – 86,69 %.
2. Dla pracowników urzędu osoba niepełnosprawna to ktoś gorszy, mniej wartościowy – 83,55 %.
3. Pracownicy urzędu są zajęci własnymi sprawami – 82,88 %.
4. Pracownicy urzędu to biurokraci, dla których ważne są tylko papierki, a nie ludzie i ich problemy – 71,57 %.
5. Pracownicy urzędu mają tyle spraw do załatwienia, że nie mają czasu na poświęcenie każdemu interesantowi jego sprawie należytej uwagi – 52,22 %.

Jedynie, co piąty badany (22,27 %) prezentuje opinię, że pracownicy urzędu są życzliwie nastawieni do interesantów i starają się zrobić wszystko, by dobrze załatwić sprawę. Co, trzeci respondent obarcza winą za brak właściwej pomocy przepisy, nie zaś samych urzędników. Należy zwrócić uwagę, że negatywna ocena instytucji pomocowych, takich jak: PCPR, OPS, PFRON jest ściśle związana z jednoznacznie negatywnym postrzeganiem cech tych instytucji.

Poziom satysfakcji ze wsparcia pracowników administracji samorządowej (starostwo powiatowy, urząd gminy, urząd miasta) jest podobnie, jak w poprzednim przypadku bardzo niski. Wśród badanych, bowiem dominują zdecydowanie negatywne opinie odnoszące się do wsparcia, które jest im udzielane przez pracowników tych instytucji w następujący sposób:

1. Pracownicy urzędu to osoby niekompetentne – 83,32 %.
2. Dla pracowników urzędu osoba niepełnosprawna to ktoś gorszy, mniej wartościowy – 82,45 %.
3. Pracownicy urzędu są zajęci własnymi sprawami – 80 %

4. Pracownicy urzędu to biurokraci, dla których ważne są tylko papierki, a nie ludzie i ich problemy – 69,99 %.
5. Pracownicy urzędu mają tyle spraw do załatwienia, że nie mają czasu na poświęcenie każdemu interesantowi jego sprawie należytej uwagi – 49,53 %.

Co czwarty badany (24,8 %) prezentuje opinię, że pracownicy urzędu są życzliwie nastawieni do interesantów i starają się zrobić wszystko, by dobrze załatwić sprawy. Co, trzeci (41,43 %) respondent obarcza winą za brak właściwej pomocy przepisy, nie zaś samych urzędników.

Jednoznacznie negatywna ocena wsparcia udzielanego przez dwa typy instytucji z których pomocy korzystają badani jest nieomal identyczna w obu przypadkach, zarówno, jak chodzi o układ hierarchiczny negatywnych i pozytywnych ocen, jak i wielkości wskazań. Poziom satysfakcji jest nieznacznie większy w odniesieniu do pracowników administracji samorządowej, niż ma to miejsce w przypadku instytucji pomocowych, jak: PCPR, OPS, PFRON. Wprawdzie jest to nieznaczna różnica (2,53 punkty procentowe), jednak jest ona istotna w analizie, ponieważ lokuje się powyżej błędu, jakim są obarczone wyniki badań ($\pm 1,85\%$).

Jeśli chodzi o pomoc w zakresie doradztwa zawodowego to główną instytucją, wskazywaną przez badanych, którzy skorzystali z tego rodzaju pomocy są Powiatowe Urzędy Pracy. Jeśli chodzi o formy doradztwa to w układzie hierarchicznym wygląda to w sposób następujący:

1. Indywidualne poradnictwo zawodowe – 73,98 %.
2. Targi pracy – 69,18 %.
3. Grupowe poradnictwo zawodowe – 67,23%.
4. Poradnictwo zawodowe na odległość – 47,22 %.

OCENA DOTYCHCZASOWEGO ŻYCIA I PERSPEKTYW ŻYCIOWYCH

Najliczniejszą grupę badanych (47,93 %) współtworzą respondenci, którzy oceniają swoje dotychczasowe życie, jako udane. Podobnie liczną kategorię (40,56 %) tworzą badani, którzy nie potrafią ocenić swojego dotychczasowego życia. Co dziesiąty badany (11,51 %) uznaje swoje życie za nieudane. To, co wydaje się być charakterystyczne dla badanej

zbiorowości w analizowanym kontekście to bardzo wysoki odsetek respondentów, którzy nie potrafią dokonać oceny swojego dotychczasowego życia. Z doświadczeń badawczych zleceniobiorcy wynika, że nawet bardzo silnie zmarginalizowane zbiorowości (np. długotrwale bezrobotni, zamieszkujący tzw. obszary popegeerowskie) charakteryzują się większą skłonnością i zdolnością do ocen tego rodzaju. Oczywiście, najczęściej są to oceny negatywne, jednakowoż występowanie bardzo wysokiego odsetka badanych, którzy nie potrafią, bądź nie chcą dokonać oceny dotychczasowego życia, może wskazywać na pojawianie się w badanej zbiorowości nie tylko obiektywnie występującego wykluczenia społecznego, ale także subiektywnie występującego zjawiska wycofania społecznego.

Powyższe wrażenie potęguje kolejne wskazanie wynikowe zmiennej w której poproszono badanych o ocenę własnych perspektyw życiowych. Nieomal taki sam odsetek respondentów, którzy nie potrafili dokonać oceny swojego dotychczasowego życia nie potrafi ocenić swoich perspektyw życiowych (38,41 %). Pokazuje to wyraźnie, że bardzo znacząca liczebnie grupa osób z niepełnosprawnością nie dysponuje, bądź też nie dostrzega żadnych przesłanek, które pozwoliłyby zarówno na ocenę dotychczasowego życia w kategorii porażki, bądź sukcesu, ani też przesłanek pozwalających na ocenę perspektyw życiowych. Szczególnie ta druga zmienna (ocena perspektyw życiowych) jawi się, jako istotna i charakterystyczna dla badanej zbiorowości. Może to oznaczać, że wszyscy ci niepełnosprawni, którzy nie potrafią ocenić owych perspektyw, nie tworzą i nie wdrażają w działaniu żadnych strategii życiowych. To oznaczałoby już nie tylko wycofanie społeczne, ale całkowitą nieomal inercję działań i zachowań zmierzających do zmian własnego usytuowania społecznego.

3. WYMIAR SUBIEKTYWNY JAKOŚCI ŻYCIA – SFERA WOLICJONALNA

Identyfikacja sfery wolicjonalnej badanych opierała się na zastosowaniu pytań otwartych, odnoszących się przedmiotowo do preferowanych przez respondentów działań, które mogłyby, podejmowane przez cztery typy instytucji, przyczynić się, zdaniem badanych, do zwiększenia ich aktywności zawodowej i poprawy rehabilitacji społecznej. Poniżej umieszczone tabele prezentują wyniki skategoryzowanych odpowiedzi swobodnych respondentów.

Treść pytania: Proszę wymienić trzy najważniejsze Pana/Pani zdaniem, konieczne działania instytucji pomocowych takich jak m.in. PCPR, OPS, PFRON, które przyczyniłyby się do zwiększenia Pana/Pani aktywności zawodowej i poprawy rehabilitacji społecznej:

Rodzaj pytania: łączone - półotwarte wieloodpowiedziowe

Liczba respondentów: 2480

Rozkład (%) odpowiedzi		
odpowiedź	(%)	liczba odpowiedzi (n)
trudno powiedzieć	92,54 %	2295,00
zwiększenie świadczeń	5,44 %	135,00
pomoc psychologiczna	0,60 %	15,00
szkolenia	0,52 %	13,00
zwiększenie świadczeń	0,44 %	11,00
doradztwo zawodowe	0,36 %	9,00
pomoc prawna	0,28 %	7,00
pośrednictwo pracy	0,24 %	6,00
pomoc w dojazdach	0,20 %	5,00
pośrednictwo pracy	0,16 %	4,00
tworzenie miejsc pracy	0,12 %	3,00
wsparcie psychologiczne	0,04 %	1,00
pomoc w dojeździe	0,04 %	1,00
pomoc w formalnościach	0,04 %	1,00
organizowanie praktyk, staży, itp.	0,04 %	1,00
Suma:	-	2507,00

Treść pytania: Proszę wymienić trzy najważniejsze Pana/Pani zdaniem, konieczne działania Powiatowego Urzędu Pracy, które przyczyniłyby się do zwiększenia Pana/Pani aktywności zawodowej i poprawy rehabilitacji społecznej:

Rodzaj pytania: łączone - półotwarte wieloodpowiedziowe

Liczba respondentów: 2496

Rozkład (%) odpowiedzi		
odpowiedź	(%)	liczba odpowiedzi (n)
trudno powiedzieć	92,19 %	2301,00
szkolenia	3,97 %	99,00
pośrednictwo pracy	2,32 %	58,00
organizowanie praktyk, staży, itp.	1,12 %	28,00
tworzenie miejsc pracy	0,80 %	20,00
doradztwo zawodowe	0,68 %	17,00
pośrednictwo pracy	0,56 %	14,00
zwiększenie świadczeń	0,52 %	13,00
pomoc w dojazdach	0,20 %	5,00
pomoc prawna	0,12 %	3,00
zwiększenie świadczeń	0,12 %	3,00
organizacja praktyk, staży, itp.	0,08 %	2,00
organizowanie praktyk. staży. itp.	0,04 %	1,00
1	0,04 %	1,00
pomoc psychologiczna	0,04 %	1,00
pomoc w formalnościach	0,04 %	1,00
Suma:	-	2567,00

Treść pytania: Proszę wymienić trzy najważniejsze Pana/Pani zdaniem, konieczne działania administracji samorządowej (Starostwo Powiatowe, Urząd Gminy, Urząd Miasta), które przyczyniłyby się do zwiększenia Pana/Pani aktywności zawodowej i poprawy rehabilitacji społecznej:

Rodzaj pytania: łączone - półotwarte wieloodpowiedziowe

Liczba respondentów: 2509

Rozkład (%) odpowiedzi		
odpowiedź	(%)	liczba odpowiedzi (n)
trudno powiedzieć	95,85 %	2405,00
zwiększenie świadczeń	1,12 %	28,00
tworzenie miejsc pracy	1,08 %	27,00
szkolenia	0,60 %	15,00
zwiększenie świadczeń	0,52 %	13,00
pomoc w dojazdach	0,44 %	11,00
pomoc prawna	0,28 %	7,00
pomoc psychologiczna	0,24 %	6,00
pomoc w dojeździe	0,12 %	3,00
pośrednictwo pracy	0,12 %	3,00
organizowanie praktyk, staży, itp.	0,04 %	1,00
pośrednictwo pracy	0,04 %	1,00
wprowadzenie zniżek	0,04 %	1,00
doradztwo zawodowe	0,04 %	1,00
Suma:	-	2522,00

Treść pytania: Proszę wymienić trzy najważniejsze Pana/Pani zdaniem, konieczne działania organizacji pozarządowych, które przyczyniłyby się do zwiększenia Pana/Pani aktywności zawodowej i poprawy rehabilitacji społecznej:

Rodzaj pytania: łączone - półotwarte wieloodpowiedziowe

Liczba respondentów: 2526

Rozkład (%) odpowiedzi		
odpowiedź	(%)	liczba odpowiedzi (n)
trudno powiedzieć	98,38 %	2485,00
tworzenie miejsc pracy	0,44 %	11,00
szkolenia	0,44 %	11,00
zwiększenie świadczeń	0,24 %	6,00
pomoc w dojazdach	0,20 %	5,00
zwiększenie świadczeń	0,16 %	4,00
pomoc psychologiczna	0,12 %	3,00
pośrednictwo pracy	0,08 %	2,00
pomoc prawna	0,04 %	1,00
pomoc w formalnościach	0,04 %	1,00
pomoc w dojeździe	0,04 %	1,00
Suma:	-	2530,00

Wskazania odnoszące się do proponowanych działań mogą zostać wykorzystane prakseologicznie przez instytucje, które zajmują się aktywizacją zawodową i rehabilitacją społeczną osób z niepełnosprawnościami. Jednak poznawczo, nie owe wskazania są

najistotniejsze, bowiem to, co zwraca uwagę to niezwykle wysoki odsetek respondentów (94,74 % - średnia wskazań w kategorii „trudno powiedzieć” dla czterech typów instytucji łącznie), którzy nie potrafią określić własnych oczekiwań wobec instytucji życia społecznego, które mogłyby wpłynąć na poprawę ich życia. Innymi słowy można mówić o zaniku sfery wolicjonalnej osób z niepełnosprawnościami, co jawi się jako znaczący symptom nie tylko wycofania społecznego, inercji działań, ale także mentalnej skłonności do braku przekonania o możliwości zmiany własnej sytuacji życiowej. Może jednak też wynikać z braku wiary w to, że analizowane instytucje są w stanie swoimi działaniami wpłynąć na poprawę jakości życia. Niewykluczone jest także to, że dla pewnej części respondentów głównym czynnikiem braku wskazań w omawianym względzie jest brak znajomości możliwych do podjęcia działań, które są kompetencyjne związane z analizowanymi instytucjami.

4. RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI ORAZ MIEJSCE ZAMIESZKANIA, A JAKOŚĆ ŻYCIA BADANYCH

Szczegółowa analiza tabel korelacyjnych (Korelacje - tabele wynikowe współczynnika zależności liniowej C. Pearsona, obliczone dla wszystkich możliwych układów korelacyjnych zmiennych) ujawniła niewielki wpływ obu zmiennych (miejsce zamieszkania, rodzaj niepełnosprawności) na obiektywną i percypowaną jakość życia osób z niepełnosprawnościami. Na ogólną liczbę stwierdzonych, istotnych statystycznie zależności pomiędzy zmiennymi 1954 korelacje, istotnie analitycznie, pomiędzy miejscem zamieszkania i rodzajem niepełnosprawności, a wszystkimi pozostałymi zmiennymi - stanowią zaledwie 2,8 %. Pokazuje to wyraźnie, że te dwie cechy badanej populacji nie odgrywają istotnej roli dla analizowanej jakości życia. Należy pamiętać, że analizą korelacyjną objęto wszystkie możliwe układy pojawiania się korelacji pomiędzy zmiennymi, zastosowanymi w procesie badawczym. Na poziomie występowania korelacji niskiej- zależność wyraźna (0,2- 0,4) zaobserwowano następujące układy zależności, pomiędzy zmiennymi⁷:

1. Niepełnosprawni zamieszkali w mieście częściej, niż niepełnosprawni mieszkańcy wsi nie potrafią dokonać oceny sytuacji rodzinnej.
2. Niepełnosprawni ze schorzeniami układu krążenia posiadają mniejszą skłonność do pozytywnych ocen sytuacji rodzinnej.

⁷ Wskazanie układów zależności posiada charakter jakościowego opisu i nie odpowiada nominalnej liczbie współczynników korelacyjnych o wskazanym poziomie istotności.

3. Niepełnosprawni zamieszkali w miastach rzadziej, niż niepełnosprawni zamieszkali na wsi, deklarują zawiązanie nowych przyjaźni w minionym roku.
4. Niepełnosprawni zamieszkali w miastach posiadają większą skłonności od niepełnosprawnych zamieszkałych na wsi do zrozumienia trudności osób pełnosprawnych w kontaktach z niepełnosprawnymi.
5. Niepełnosprawni zamieszkali na wsi częściej, niż niepełnosprawni zamieszkali w miastach stwierdzają, że nowe znajomości przyczyniły się do przezwyciężenia poczucia osamotnienia.
6. Niepełnosprawni z upośledzeniem umysłowym częściej, niż badani z pozostałymi typami niepełnosprawności spędzają wolny czas oglądając telewizję lub korzystając z Internetu.
7. Osoby z niepełnosprawnościami zamieszkali w mieście, częściej, niż niepełnosprawni zamieszkujący na wsi posiadają skłonność do pozytywnej oceny dostępności różnorodności spędzania form czasu wolnego.
8. Niepełnosprawni ze schorzeniami psychicznymi, częściej, niż niepełnosprawni z pozostałymi typami niepełnosprawności posiadają większą skłonność do oceny dotychczasowego życia w kategorii „nieudane”.
9. Niepełnosprawni zamieszkali na wsi, zdecydowanie częściej, niż niepełnosprawni zamieszkali w mieście oceniają swoje dotychczasowe życie w kategorii „udane”.
10. Niepełnosprawni zamieszkali w mieście, częściej niż niepełnosprawni zamieszkali na wsi, nie potrafią ocenić swoich perspektyw życiowych.
11. Niepełnosprawni z upośledzeniem umysłowym, częściej, niż niepełnosprawni z pozostałymi niepełnosprawnościami byli zatrudnieni podczas realizacji badań.
12. Niepełnosprawni zamieszkali na wsi częściej posiadają pracę, niż niepełnosprawni zatrudnieni w mieście.
13. Niepełnosprawni z upośledzeniem umysłowym częściej, niż niepełnosprawni z pozostałymi niepełnosprawnościami posiadają mniejszą skłonność do reorientacji zawodowej.
14. W przypadku niepełnosprawnych zamieszkałych na wsi częściej obserwowana jest umowa o pracę, jako forma zatrudnienia, niż ma to miejsce w przypadku niepełnosprawnych zamieszkałych w mieście.

15. Naukę kontynuują najczęściej niepełnosprawni z uszkodzeniem i chorobami narządów wzroku.
16. Niepełnosprawni z upośledzeniem umysłowym, częściej niż badani z innymi niepełnosprawnościami korzystają ze wsparcia organizacji pozarządowych.
17. Badani z upośledzeniem umysłowym częściej, niż badani z pozostałymi niepełnosprawnościami korzystają z rehabilitacji zawodowej, medycznej, wsparcia rzeczowego.
18. Niepełnosprawni ze schorzeniami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym częściej oceniają negatywnie pracowników instytucji pomocowych, takich, jak PCPR, OPS, PFRON i pracowników administracji samorządowej.

Na poziomie występowania korelacji umiarkowanej (zależność istotna - 0,4 – 0,6) i niskiej (zależność wyraźna - 0,2- 0,4) zaobserwowano następujące układy:

1. Niepełnosprawni z upośledzeniem umysłowym zdecydowanie częściej, niż niepełnosprawni z pozostałymi niepełnosprawnościami oceniają negatywnie swoją wiedzę o zasadach funkcjonowania w środowisku pracy.
2. Badani z upośledzeniem umysłowym częściej, niż badani z pozostałymi niepełnosprawnościami korzystają z rehabilitacji społecznej oraz wsparcia finansowego na bieżące potrzeby.

W pozostałych obszarach nie stwierdzono występowania związków istotnych statystycznie, pomiędzy zmiennymi „miejsce zamieszkania” i „rodzaj niepełnosprawności”, a pozostałymi zmiennymi z zagregowanym zbiorze danych.

5. PODSUMOWANIE

Zdecydowana większość ustaleń poznawczych o charakterze opisowym została już wyeksplikowana w poszczególnych modułach raportu. Zatem, końcowa część raportu obejmowała będzie syntetyczne wnioski odnoszące się do odpowiedzi na pytanie: jaka w istocie rzeczy jest jakość życia osób z niepełnosprawnościami zamieszkałych na terenie województwa zachodniopomorskiego. Oczywiście odpowiedź na tak sformułowane pytanie musi odnosić się do zarówno przyjętych ustaleń teoretycznych, jak i wyników badań.

Podstawą tworzenia modelu badawczego dla niniejszego projektu badawczego było przyjęcie koncepcji jakości życia E. Allarda, w której to wyodrębniono trzy kategorie jakości życia powiązane ściśle z poziomem zaspokojenia różnego rodzaju potrzeb w następującym układzie:

1. Kategoria „mieć” (*having*) – posiadanie dochodu, zatrudnienia, zdrowia, wykształcenia.
2. Kategoria „kochać” (*loving*) – zadowolenie ze stosunków interpersonalnych, więzi rodzinnych, lokalnych i przyjacielskich.
3. Kategoria „być” (*being*) – potwierdzenie się przez prestiż, hobby, aktywność zawodową i pozazawodową.

KATEGORIA JAKOŚCI ŻYCIA „MIEĆ” (HAVING) W ŚWIELE PRZEPROWADZONYCH BADAŃ

Kategoria „mieć” to tak naprawdę nic innego, jak poziom życia. Odnosząc wyniki przeprowadzonych badań do tej kategorii jakości życia należy stwierdzić wyraźnie, że ten element jakości życia został w wyniku przeprowadzonych badań zdefiniowany, jako niewystarczający i niepozwalający tym samym na zaspokojenie najbardziej, choćby elementarnych potrzeb społecznych. Uzyskiwany przez osoby z niepełnosprawnościami dochód nie jest najczęściej powiązany z wykonywaną przez nich pracą zawodową, ale jest przede wszystkim powiązany z ich niepełnosprawnością. Wysokość dochodu zdecydowanej większości osób z niepełnosprawnościami lokuje ich w najniższych segmentach struktury społecznej, zdefiniowanej przez układ pozycji materialnych. Analiza struktury wydatków ujawniła, że ponad dziewięćdziesiąt procent wydatków gospodarstw domowych służy jedynie zaspokojeniu potrzeb o charakterze egzystencjalnym (żywność, ubiór, opłaty za mieszkanie, leki). Fakt, że wśród badanych dominują osoby nieposiadające zatrudnienia, daje kolejny asumpt do stwierdzenia niskiej jakości życia wyrażonej kategorią „mieć”.

Posiadane wykształcenie (głównie średnie i zasadnicze zawodowe – 60,16 %) również lokuje badaną zbiorowość najniższych segmentach strukturalnych.

KATEGORIA JAKOŚCI ŻYCIA „KOCHAĆ” (LOVING) W ŚWIELE PRZEPROWADZONYCH BADAŃ

Podjmując próbę weryfikacji kategorii „kochać” w oparciu o przeprowadzone badania należy przyjąć, że poziom satysfakcji z różnorodnych obszarów życia, będący wskaźnikiem osiągniętej jakości życia jest u respondentów niski. Wprawdzie poziom zadowolenia z sytuacji materialnej przyjmuje charakter dychotomicznego układu nacechowanego ambiwalencją to jednak owa polaryzacja jest niczym innym, jak odzwierciedleniem obiektywnej dyferencjacji dochodów obserwowanej w badanej zbiorowości. Innymi słowy zła sytuacja materialna (wyrażona dochodami na poziomie i poniżej płacy minimalnej netto) znajduje pełne odzwierciedlenie w subiektywnym sposobie postrzegania tego elementu życia. Nieco inaczej rzecz się ma w odniesieniu do poziomu satysfakcji z sytuacji mieszkaniowej i sytuacji rodzinnej. Jednak to, co zwraca uwagę w analizowanym obszarze jakości życia to występowanie daleko idących sprzeczności identyfikowanych postaw i opinii, która egzemplifikuje się np. w odniesieniu do oceny sytuacji rodzinnej i poziomu zadowolenia z relacji rodzinnych. Wysokiemu poziomowi satysfakcji oceny sytuacji rodzinnej towarzyszy jednocześnie, bardzo negatywny ogląd i ocena więzi rodzinnych. Porównanie tych wyników pokazuje nie tylko statystycznie istotną sprzeczność rozkładów zmiennych jakości życia, ale także daleko idącą labilność postaw, która jawi się jako z głównych cech charakteryzujących daną zbiorowość. Należy zwrócić uwagę na fakt, że jedną z cech wyróżniających badaną populację od populacji krajowej jest dwukrotnie większy odsetek osób rozwiedzionych. Może to być wskaźnikiem nie tylko obiektywnych uwarunkowań tego stanu, ale także może wskazywać na niski poziom kompetencji społecznych badanych w zakresie kreacji interakcji w obrębie rodziny.

Ocena poziomu satysfakcji zadowolenia ze stosunków interpersonalnych z otoczeniem społecznym (z pominięciem rodziny) wskazuje na niski poziom jakości życia respondentów wyrażony w zmiennych opisujących analizowany poziom jakości życia.

KATEGORIA JAKOŚCI ŻYCIA „BYĆ” (BEING) W ŚWIELE PRZEPROWADZONYCH BADAŃ

O ile jakość życia wyrażona w poprzedniej analizowanej kategorii nie jest jednoznacznie negatywna o tyle osiągnięcie wysokiej jakości życia w kategorii „być”, jawi się w badanej zbiorowości jako nieomal niemożliwe. Dotyczy to zarówno wskaźników o charakterze obiektywnym, jak i subiektywnym.

Brak ruchliwości zawodowej, edukacyjnej, partycypacji w życiu społeczności lokalnej, zaniechanie działań reorientacji zawodowej - wszystko to razem wzięte prowadzi do wniosku w myśl, którego jakość życia wyrażona kategorią „być” jest jeszcze w mniejszym stopniu osiągalna przez badanych, niż ma to miejsce w odniesieniu do pierwszej kategorii („mieć”). Wrażenie to potęguje fakt, że nieomal, co drugi badany nie jest w stanie dokonać oceny dotychczasowego życia, ani też dokonać oceny swoich perspektyw życiowych. Ponad dziewięćdziesiąt procent respondentów nie chce lub nie potrafi sformułować jakichkolwiek oczekiwań wobec instytucji życia społecznego, które mogłyby przyczynić się do poprawy ich sytuacji życiowej.

UWAGI KOŃCOWE

Oczywiście wnioski zawarte w podsumowaniu mają ogólny i syntetyczny charakter i stanowić mogą asumpt do bardziej uszczegółowionych analiz prowadzonych w oparciu o część analityczną. Opis głównych tendencji poznawczych, zidentyfikowanych w procesie badawczym, abstrahując od zastosowanego modelu teoretycznego, pozwala na sformułowanie kilku przynajmniej opisowych wniosków odnoszących się do cech badanej zbiorowości w kontekście głównego obszaru badawczego, tj. jakości życia.

Po pierwsze badana zbiorowość jest silnie spauperyzowana ekonomicznie, co stanowi główną barierę w zakresie możliwości zaspokajania potrzeb o charakterze pozaegzystencjalnym.

Po drugie udziałem badanej zbiorowości są, w stopniu wykraczającym poza wskaźniki zidentyfikowane w badaniach populacji ogólnopolskiej, procesy marginalizacji, wykluczenia społecznego, wycofania społecznego.

Po trzecie, w badanej populacji pojawia się bardzo silna dyferencjacja postaw i opinii o charakterze polaryzacyjnym, w odniesieniu do sporej części przedmiotowych układów odniesienia. Innymi słowy badani dzielą się na dwie zasadnicze grupy: „zadowoleni”,

„niezadowoleni”; „aktywni”, „pasywni”; „skłonni”, „nieskłonni”, itp. Brak, zatem w badanej zbiorowości pośredniej kategorii respondentów w odniesieniu do których można byłoby mówić o pewnym stopniowaniu postaw i opinii. Mamy, zatem kategorię respondentów, którzy deklarują wprost brak zainteresowania zdobyciem i wykonywaniem pracy i niewiele mniej liczną kategorię badanych, których determinacja w zakresie aktywności zawodowej jest na tyle duża, że podejmują „pracę na czarno”. Powoduje to dość złożoną sytuację w wymiarze prakseologicznym. Otóż, można przyjąć w pewnym uproszczeniu, że brakuje w badanej zbiorowości adresata, np. różnorodnych form aktywizacji zawodowej, bowiem dominują wśród badanych, albo ci, którzy całkowicie są pasywni w omawianym względzie, albo ci, których w żaden sposób aktywizować nie trzeba. To jeden, z przywołanych przykładów. Należy, jednak pamiętać, że zjawisko spolaryzowanej dyferencjacji odnosi się do wielu innych kwestii, niż tylko aktywność zawodowa.

Po czwarte, bardzo charakterystyczną cechą badanej populacji jest występowanie wielu sprzeczności deklarowanych postaw, zachowań i opinii, nacechowana daleko idącą labilnością w omawianym względzie. Jest to najpewniej wynikiem kolejnej cechy charakterystycznej badanej populacji, którą jest posiadanie postaw, opierających się głównie na komponencie emocjonalnym.

Opracowanie:
dr Waldemar Urbanik