

AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ FIZYCZNĄ Z WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO A CZYNNIKI SPOŁECZNO-DEMOGRAFICZNE

THE PROFESSIONAL ACTIVITIES OF PERSONS WITH PHYSICAL DISABILITIES FROM LUBLIN PROVINCE IN THE LIGHT OF SOCIAL AND DEMOGRAPHIC FACTORS

Grzegorz Józef Nowicki^{1(A,B,C,D,E,F)}, Magdalena Młynarska^{2(A,B,C,D,E,F)}, Jolanta Dyndur^{3(A,B,C,D,E,F)},
Barbara Ślusarska^{1(D,E,F)}, Jacek Jagnicki^{4(E,F)}, Ewa Chemperek^{2(E,F)}

¹Zakład Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowego, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

²Zakład Ratownictwa Medycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

³Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie

⁴SPZOZ w Puławach, Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej

Nowicki, G.J., Młynarska, M., Dyndur, J., Ślusarska, B., Jagnicki, J., Chemperek, E. (2018). Aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnością fizyczną z województwa lubelskiego a czynniki społeczno-demograficzne. *Rozprawy Społeczne*, 12(1), 80-85. <https://doi.org/10.29316/rs.2018.10>

Wkład autorów:

- A. Zaplanowanie badań
- B. Zebranie danych
- C. Dane – analiza i statystyki
- D. Interpretacja danych
- E. Przygotowanie artykułu
- F. Wyszukiwanie i analiza literatury
- G. Zebranie funduszy

Streszczenie

Wstęp. Na stopień zaangażowania osób z niepełnosprawnością w aktywność ekonomiczną wpływają różne czynniki natury demograficznej. Celem pracy była ocena aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością fizyczną, mieszkańców województwa lubelskiego w uwarunkowaniach socjo-demograficznych.

Materiał i metody. Badania ankietowe zostały przeprowadzone od maja do października 2014 roku wśród 233 osób z niepełnosprawnością fizyczną, mieszkańców województwa lubelskiego. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety własnego autorstwa.

Wyniki. Wyniki przeprowadzonych badań wskazują, że 51,07% (n=119) respondentów było aktywnych zawodowo, a cechami socjo-demograficznymi wpływającymi na aktywność zawodową okazały się: wiek, miejsce zamieszkania, wykształcenie, stan cywilny oraz stopień niepełnosprawności (p<0,05).

Wnioski. Ważnymi determinantami aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością jest wiek, zamieszkanie w mieście, wykształcenie wyższe i średnie, status związku małżeńskiego oraz lekki i średni stopień niepełnosprawności.

Słowa kluczowe: niepełnosprawność, aktywność zawodowe, podnoszenie kwalifikacji zawodowych, czynniki socjo-demograficzne

Summary

Introduction. The level of involvement in economic activity of people with disabilities is influenced by various demographic factors. The objective of the work was an evaluation of the professional activities of persons with physical disabilities who were residents of the Lublin Province taking into account social and demographic conditions.

Materials and method. The survey was carried out in the period from May to October 2014 on a group of 233 persons with physical disabilities, residents of Lublin Province. The research tool was a questionnaire prepared by the author of the paper.

Results. The research results show that 51.07% (n=119) of the respondents declared that they were professionally active, and the social and demographic characteristics influencing their professional activity were age, place of residence, education, marital status, and level of disability (p<0.05).

Conclusions. The most-significant determinants of PA in persons with disabilities are working age, living in a city, higher and secondary education, marital status, and a low or moderate level of disability.

Keywords: disability, professional activities, improving professional qualifications, social and demographic factors

Tabele: 2

Ryciny: 0

Literatura: 13

Otrzymano: marzec 2017

Zaakceptowano: maj 2017

Adres korespondencyjny: Grzegorz Józef Nowicki, Zakład Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ul. S. Staszica 6 (Collegium Maximum), 20-081 Lublin, e-mail: grzesiek_nowicki@interia.pl, tel.: 81 448 6810

Copyright by: Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, Grzegorz Józef Nowicki, Magdalena Młynarska, Jolanta Dyndur, Barbara Ślusarska, Jacek Jagnicki, Ewa Chemperek

Czasopismo Open Access, wszystkie artykuły udostępniane są na mocy licencji Creative Commons Uznanie autorstwa-użycie niekomercyjne-na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe (CC BY-NC-SA 4.0, <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).

Wstęp

Niepełnosprawność, jako problem społeczny i ekonomiczny, dotyka członków każdej społeczności. W krajach Unii Europejskiej szacuje się, że około 15% populacji stanowią osoby z niepełnosprawnością. W Polsce, jak wynika z Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań, które przeprowadził Główny Urząd Statystyczny w 2011r. osoby z niepełnosprawnością stanowiły 12,2% całej populacji (GUS, 2012), wobec 14,3% w 2002r. Średnia w Polsce jest nieznacznie niższa, niż w krajach Unii Europejskiej (Urząd Statystyczny w Lublinie, 2006). Województwo lubelskie na przestrzeni kilku lat wciąż utrzymuje wysoki odsetek osób z niepełnosprawnością - ponad 19% (Jońska, 2010). W skali całego kraju, jedynie województwo małopolskie wyróżnia się wyższym odsetkiem osób z niepełnosprawnością. Podobnie jak w kraju, w woj. lubelskim większą grupę osób z niepełnosprawnością stanowią kobiety - 53,7% ogólnej liczby osób z orzeczoną niepełnosprawnością w województwie.

Według wyników BAEL - Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności prowadzonych przez GUS co kwartał od roku 1993 liczba osób z niepełnosprawnością w Polsce w 2008r. wynosiła ok. 3,7 mln, natomiast w roku 2009 zmniejszyła się ona do 3,5 mln. Oznacza to, że osoby z niepełnosprawnością żyją w co trzecim gospodarstwie domowym na terenie naszego kraju, ponad to wśród tych osób, 12,5% to niepełnosprawni będący „głowami rodzin”. Niepełnosprawność jest czwartym w kolejności powodem (za ubóstwem, bezrobociem i długotrwałą chorobą) w województwie lubelskim, dla którego zostają przyznawane środki pomocy społecznej (Jońska, 2010; GUS, 2007).

Najczęstszą przyczyną niepełnosprawności są - jak wynika z badań - schorzenia układu krążenia, dalej narządów ruchu oraz schorzenia neurologiczne (Jońska, 2010). Specyfika regionu lubelskiego - duża ilość terenów rolniczych - zwiększa ryzyko większej wypadkowości wśród całej populacji. Stąd zjawisko niepełnosprawności jest w tym regionie niezwykle częste. Ważnym problemem społecznym jest ciągle zbyt mała liczba działań, które kierowane są do osób z niepełnosprawnością w każdej dziedzinie życia, w tym wsparciu aktywności zawodowej. Na stopień zaangażowania osób z niepełnosprawnością w aktywność ekonomiczną wpływają różne czynniki natury demograficznej. Czynniki różnicującymi strukturę aktywności ekonomicznej są między innymi wiek, poziom wykształcenia, miejsce zamieszkania, a w przypadku osób z niepełnosprawnością - stan zdrowia (stopień niepełnosprawności).

Celem pracy była ocena aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością fizyczną, mieszkańców województwa lubelskiego w uwarunkowaniach socjo-demograficznych.

Materiał i metody

Badania realizowane były od maja do października 2014 roku. Przeprowadzono je wśród osób z niepełnosprawnością fizyczną, pacjentów dwóch

Uniwersyteckich Szpitali znajdujących się na terenie miasta Lublina: Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 i Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 4.

Badaną grupę stanowiło 233 osoby z niepełnosprawnością fizyczną, z czego 60,09% (n=140) stanowiły kobiety. Średnia wieku wynosiła 41,76±15,29 lat, najmłodszy ankietowany miał 18 lat a najstarszy 81 lat. Najlicniejszą grupę stanowili badani w wieku do 30 lat (27,47%; n=64), nieco mniejszą grupę osoby w wieku 51 lat i powyżej (25,32%; n=59). Podobna liczba respondentów była w wieku między 41 - 50 lat (24,46%; n=57). Najmniej liczną grupę stanowiły ankietowani w wieku 31 - 40 lat (22,75%; n=53). W większości badane osoby pochodziły z miasta (54,08%; n=126). Największa liczba ankietowanych legitymowała się wykształceniem średnim (38,63%; n=90) i zawodowym (21,03%; n=49). Wykształcenie wyższe posiadały 43 osoby (18,45%), 34 - podstawowe (14,59%), a 17 - gimnazjalne (7,30%). Ponad połowa respondentów (124 osoby - 53,22%) było w związkach, natomiast 109 osób (46,78%) było osobami samotnymi. Badani reprezentowali różne stopnie niepełnosprawności: lekki (97 osób - 41,63%), umiarkowany (96 osób - 41,20) i znaczny (40 osób - 17,17%). W badanej grupie 87 osób (37,34%) stanowiło osoby z niepełnosprawnością od urodzenia, natomiast 146 respondentów (62,66%) urodziło się bez niepełnosprawności, natomiast niepełnosprawność uzyskało w wyniku urazu lub choroby. Spośród badanych, którzy urodzili się sprawni, a nieszczęśliwe zdarzenia losu spowodowały, że stali się niepełnosprawnymi fizycznie: 10 osób (6,95%) nabyło niepełnosprawność w wieku między 5 a 13 rokiem życia, 19 osób (13,19%) między 14 a 18 rokiem życia, 30 osób (20,83%) między 19 a 21 rokiem życia, zaś 85 badanych (59,03%) w wieku 22 lat i więcej.

Dobór respondentów miał charakter celowy. Kryterium doboru do próby było: zamieszkiwanie na terenie województwa lubelskiego, posiadanie orzeczenia niepełnosprawności ruchowej oraz zgoda na uczestnictwo w badaniu. Badania przeprowadzono techniką PAPI - Paper and Pencil Interview, każdy z badanych otrzymał kwestionariusz ankiety, który miał wypełnić. Respondent został poinformowany o celu prowadzonych badań, o sposobie wypełniania kwestionariusza ankiety oraz o jego anonimowości. Badania zostały przeprowadzone po uzyskaniu zgody od Komisji Bioetycznej działającej przy Uniwersytecie Medycznym w Lublinie (KE-0254/163/2014).

Narzędzie badawcze stanowił kwestionariusz ankiety własnego autorstwa. W pierwszej części ankiety, respondenci odpowiadali na pytania dotyczące aktywności zawodowej, miejsca zatrudnienia (zakład pracy/ praca w domu) oraz poproszono o wyrażenie opinii czy na rynku pracy jest odpowiednia ilość ofert dla osób niepełnosprawnych. Następnie respondentów pytano czy uczestniczą w kursach doszkalających, mających na celu podniesienie kwalifikacji zawodowych, jakiego rodzaju to kursy oraz z jakich środków są one finansowane. W przy-

padku dwóch ostatnich pytań ankietowany mógł wybrać więcej niż jedną odpowiedź. Ta część ankiety była zakończona wyrażeniem opinii, czy badany widzi możliwość dalszego kształcenia zawodowego oraz jaka jest odległość miejsca zamieszkania od szkoły, której ofertą był zainteresowany respondent w związku z dalszym doskonaleniem zawodowym. Druga część kwestionariusza ankiety dotyczyła cech socjo-demograficznych badanych. W ocenie socjo-demograficznej brano pod uwagę następujące elementy: płeć (K/M), wiek, miejsce zamieszkania (miasto/wieś), wykształcenie (podstawowe/ gimnazjalne/ zawodowe/ średnie/ wyższe), stan cywilny (wolny/ w związku) oraz stopień niepełnosprawności (lekki/ umiarkowany/ znaczny).

Uzyskane wyniki badań poddano analizie statystycznej. Wartości analizowanych parametrów niemierzalnych przedstawiono przy pomocy liczności i odsetka. Dla niepowiązanych cech jakościowych do wykrycia istnienia różnic między porównywanymi grupami użyto testu jednorodności Chi². Przyjęto

poziom istotności $p < 0,05$ wskazujący na istnienie istotnych statystycznie różnic lub zależności. Bazę danych i badania statystyczne przeprowadzono w oparciu o oprogramowanie komputerowe STATISTICA 10.0 (StatSoft, Polska).

Wyniki

Aktywność zawodowa respondentów

Wyniki przeprowadzonych badań wskazują, że 51,07% (n=119) respondentów było aktywnych zawodowo, spośród których 68,10% (n=79) pracowało w zakładach pracy, a 31,90% (n=37) - pracowało w domu. Aż 92,27% (n=215) ankietowanych jest zdania, że na rynku pracy jest za mało ofert dla osób z niepełnosprawnością, natomiast 7,73% (n=18) badanych nie widziało potrzeby umieszczenia ofert pracy dla osób z niepełnosprawnością. Szczegółowe dane na temat aktywności zawodowej badanych w uwarunkowaniach socjo-demograficznych przedstawia tabela 1.

Tabela 1. Aktywność zawodowa badanych osób w uwarunkowaniach socjo-demograficznych

Zmienna		Aktywność zawodowa [n(%)]		Analiza statystyczna
		Tak	Nie	
Płeć	Kobiety	79 (52,14)	67 (47,86)	Chi ² =0,16; p=0,69
	Mężczyźni	46 (49,46)	47 (50,54)	
Wiek	do 30 lat	27 (42,19)	37 (57,81)	Chi ² =12,27; p=0,007*
	31 - 40 lat	37 (69,81)	16 (30,19)	
	41 - 50 lat	31 (54,39)	26 (45,61)	
	powyżej 50 lat	24 (40,68)	35 (59,32)	
Miejsce zamieszkania	Miasto	82 (65,08)	44 (34,92)	Chi ² =21,54; p<0,00001*
	Wieś	37 (34,58)	70 (65,42)	
Wykształcenie	Podstawowe/gimnazjalne	4 (7,84)	47 (92,16)	Chi ² =57,92; p<0,00001*
	Zawodowe	22 (44,90)	27 (55,10)	
	Średnie	62 (68,89)	28 (31,11)	
	Wyższe	31 (72,09)	12 (27,91)	
Stan cywilny	Wolny	40 (36,70)	69 (63,30%)	Chi ² =16,94; p=0,00004*
	W związku	79 (63,71)	45 (36,29)	
Stopień niepełnosprawności	Lekki	67 (69,07)	30 (30,93)	Chi ² =31,30; p<0,00001*
	Umiarkowany	45 (46,88)	51 (53,13)	
	Znaczny	7 (17,50)	33 (82,50)	

Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań.

Z przeprowadzonych badań wynika, że kobiety nieznacznie częściej były aktywne zawodowo (52,14%; n=73) w porównaniu do mężczyzn (49,46%; n=46). Stwierdzona różnica nie była jednak istotna statystycznie $p=0,69$.

Przeprowadzona analiza statystyczna wykazała, że ankietowani w wieku 31-40 lat istotnie częściej byli aktywni zawodowo (69,81%; n=37) niż badani w wieku do 30 lat (42,19%; n=27) oraz między 41

a 50 rokiem życia (54,39% n=31) oraz respondenci w wieku 51 lat i powyżej (40,68%; n=24) [$p=0,007$].

Wyniki badań wskazują, że miejsce zamieszkania także wpływa na deklarowaną aktywność zawodową osób z niepełnosprawnością fizyczną ($p < 0,0001$). Osoby mieszkające w mieście istotnie statystycznie częściej byli aktywni zawodowo (65,08%; n=82) niż badani mieszkający w rejonach wiejskich (34,58%; n=37).

Analiza statystyczna wykazała, że ankietowani legitymujący się wykształceniem wyższym istotnie częściej byli aktywni zawodowo (72,09%; n=31) w porównaniu z osobami posiadającymi wykształcenie zawodowe (44,90%; n=22), średnie (68,89%; n=68,89) lub podstawowe i gimnazjalne (7,84%; n=4) [$p < 0,001$].

W badaniach wykazano, że respondenci będący w związkach istotnie statystycznie częściej byli aktywni zawodowo (63,71%; n=79) w porównaniu z osobami stanu wolnego (36,70%; n=40) [$p < 0,001$].

Analiza statystyczna wyników oceny aktywności zawodowej i stopnia niepełnosprawności wykazała istotną statystycznie zależność ($p < 0,001$). Ankietowani z lekkim stopniem niepełnosprawności istotnie częściej byli aktywni zawodowo (69,07%; n=67) w porównaniu z badanymi z umiarkowaną niepełnosprawnością (46,88%; n=45) lub znaczną (17,50; n=7).

Uczestnictwo w kursach podnoszących kwalifikacje zawodowe

Respondenci najczęściej nie uczestniczyli w kursach podnoszących kwalifikacje zawodowe (63,52%; n=148). 36,48% (n=85) deklarowało, że w takich

kursach uczestniczyło, z czego kursy takie trwały od 2 do 36 miesięcy (średnia czasu trwania kursu wynosiła $5,35 \pm 4,33$ miesiąca). Badani, którzy podnosili swoje kwalifikacje zawodowe najczęściej uczestniczyli w kursie prawa jazdy (61,18%; n=52) lub kursie komputerowym (45,88%; n=39). Nieco rzadziej był to kurs językowy (32,94% (n=28) oraz inne kursy (17,65%; n=15). Natomiast środki finansowe na dalszą naukę najczęściej pochodziły ze środków własnych (57,06%; n=101), od rodziny (50,28%; n=89) lub respondent na kurs dokształcający był wysyłany w ramach stosunku pracy (42,37%; n=75). Rzadko badani przyznawali, że kształcenie podnoszące kwalifikacje zawodowe było finansowane w ramach Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych - PEFRON (7,91%; n=14) oraz Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie - PCPR (2,82%; n=5). Do innych źródeł finansowania kursów dokształcających przyznało się 12,99% ankietowanych (n=23). Aż 75,97% (n=177) badanych przyznało, że ma możliwość dokształcania się. Szczegółowe dane na temat uczestnictwa w kursach podnoszących kwalifikacje zawodowe w uwarunkowaniach socjodemograficznych zamieszczono w tabeli 2.

Tabela 2. Uczestnictwo w kursach podnoszących kwalifikacje zawodowe w uwarunkowaniach socjodemograficznych

Zmienna		Uczestnictwo w kursach [n(%)]		Analiza statystyczna
		Tak	Nie	
Płeć	Kobiety	49 (35,00)	91 (65,00)	Chi ² =0,33; p=0,56
	Mężczyźni	36 (38,71)	57 (61,29)	
Wiek	do 30 lat	29 (45,31)	35 (54,69)	Chi ² =6,92; p=0,07
	31 - 40 lat	22 (41,51)	31 (58,49)	
	41 - 50 lat	20 (35,09)	37 (64,91)	
	powyżej 50 lat	14 (23,73)	45 (76,27)	
Miejsce zamieszkania	Miasto	60 (47,62)	66 (52,38)	Chi ² =14,69; p=0,0001*
	Wieś	25 (23,63)	82 (76,64)	
Wykształcenie	Podstawowe/gimnazjalne	10 (19,61)	41 (80,39)	Chi ² =14,42; p=0,002*
	Zawodowe	13 (26,53)	36 (73,47)	
	Średnie	43 (47,78)	47 (52,22)	
	Wyższe	19 (44,19)	24 (55,81)	
Stan cywilny	Wolny	37 (33,94)	72 (66,06)	Chi ² =0,57; p=0,45
	W związku	48 (38,71)	76 (61,29)	
Stopień niepełnosprawności	Lekki	46 (47,42)	51 (52,58)	Chi ² =19,55; p=0,00006*
	Umiarkowany	36 (37,50)	60 (62,50)	
	Znaczny	3 (7,50)	37 (92,50)	

Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań.

Nie zaobserwowano istotnych zależności pomiędzy płcią, wiekiem i stanem cywilnym a uczestnictwem w kursach podnoszących kwalifikacje zawodowe ($p > 0,05$). Jakkolwiek, mężczyźni (38,71%; n=36) częściej uczestniczyli w takich kursach niż kobiety (35,00%; n=49). Podobnie w różnych formach aktywności zawodowej częściej brały udział osoby do

30 roku życia (45,31%; n=29) niż badani między 31 a 40 rokiem życia (41,51%; n=22), 41 a 50 rokiem życia (35,09%; n=20) i powyżej 50 roku życia (23,73%; n=14). W kursach niezaczeni częściej uczestniczyli także badani pozostający w związkach (38,71%; n=48) niż osoby samotne (33,94%; n=37).

Badania wykazały, że respondenci mieszkający w mieście istotnie statystycznie częściej podnosili swoje kwalifikacje zawodowe na kursach (47,62%; n=60) w porównaniu z osobami mieszkającymi w rejonach wiejskich (23,36%; n=25) [$p < 0,001$].

Podobnie poziom wykształcenia wpływał na uczestnictwo w różnych formach kształcenia podyplomowego ($p=0,002$), z których częściej korzystały osoby z wykształceniem średnim (47,87%; n=43) i wyższym (44,19; n=19) w porównaniu z osobami legitymującymi się wykształceniem zawodowym (26,53%; n=13) lub podstawowym i gimnazjalnym (19,61%; n=10).

Ostatnią analizowaną zmienną był stopień niepełnosprawności, który także różnicował istotnie statystycznie uczestnictwo w różnych kursach dokształcających ($p < 0,001$). Częściej korzystały z nich respondenci z lekkim stopniem niepełnosprawności (47,42%; n=46) niż badani z umiarkowanym (37,50%; n=36) lub znacznym (7,50%; n=3) stopniem niepełnosprawności.

Dyskusja

Aktywizacja zawodowa to jeden z ważniejszych problemów współczesnego państwa, która dotyczy wielu osób, w tym osób niepełnosprawnych, które stanowią ok 15% społeczności Unii Europejskiej (Walusiak-Skorupa, Wiszniewska, Krawczyk-Szulc, Rybacki, Wągrowka-Koski, 2011). Ocenia się, że co dziesiąta osoba w wieku produkcyjnym posiada status osoby z niepełnosprawnością. Wskaźnik zatrudnienia osób z niepełnosprawnością w Polsce jest jednym z niższych w Europie. Obserwować możemy 2 tendencje na polskim rynku pracy: z jednej strony maleje wskaźnik bezrobocia, wzrasta zapotrzebowanie na wykwalifikowanych pracowników, zaś z drugiej strony na wysokim poziomie utrzymuje się stopa bezrobocia wśród osób z niepełnosprawnością (Kalita, 2006). Osobom z niepełnosprawnością trudno jest znaleźć zatrudnienie na rynku pracy. Najwięcej osób pracuje w zakładach pracy chronionej. Aktualne trendy światowe związane z rynkiem pracy i zatrudniania, przyznają priorytet rozwiązaniom ukierunkowanym na aktywizację zawodową osób z niepełnosprawnością.

Środowisko pracy osób z niepełnosprawnością fizyczną, poza przestrzenią, wyposażeniem miejsca pracy oraz związkami pomiędzy pracownikami obejmuje również wiele innych aspektów (Górska, 2012). Stąd dostosowanie miejsca pracy dla osób z niepełnosprawnością jest pojęciem szeroko rozumianym. Walusiak - Skorupa i wsp. (2011) wymieniają: ograniczenie czasu pracy, zmianę systemu pracy, czy zakaz wykonywania niektórych prac. Aktywność zawodowa ma wpływ na jakość życia osób z niepełnosprawnością, co potwierdzają wyniki badań przeprowadzone przez Szczupale (2006). Autor wskazuje, że 89,1% bezrobotnych osób z niepełnosprawnością określiło, iż brak pracy uważają za zubożenie życia. Konsekwencją są straty finansowe, ale również społeczne i rodzinne. Inne badania wskazują, że osoby z niepeł-

nosprawnością fizyczną, pracujące mają istotnie wyższy poziom satysfakcji z życia. W przypadku osób niepracujących zależność ta jest odwrotna (Brzezińska, Kaczan, Piotrowski, Rycielski, 2008). Badania własne wykazały, że niepełnosprawni mieszkańcy woj. lubelskiego w 51,07% to osoby pracujące zawodowo. Jak wynika z badań przeprowadzonych przez CIOP - PIB (Centralny Instytut Ochrony Pracy - Państwowy Instytut Badawczy) wśród 426 osób niepełnosprawnych głównym źródłem przychodów finansowych była praca zawodowa, respondenci w znacznej większości byli aktywni zawodowo (Pawłowska-Cyprysiak, 2011). Wśród przebadanych osób pracujących 59% z nich pracowało w zakładach pracy chronionej, co pokrywa się z wynikami badań własnych. Pracę w zakładach zadeklarowało 10% respondentów. Badania przeprowadzone przez Pawłowską-Cyprysiak i wsp. (2011; 2013) wykazują, że na jakość życia osób z niepełnosprawnością fizyczną w największym stopniu wpływają wiek oraz aktywność zawodowa już na etapie poszukiwania pracy. Jak wynika z badań w latach 2007-2009 zauważono wzrost współczynnika aktywności zawodowej, a także wskaźnika zatrudnienia i jednocześnie spadek stopy bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych fizycznie (Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych; Cyran, Wiszniewska, Walusiak-Skorupa, 2012). Jednak na tle Unii Europejskiej stopa bezrobocia w Polsce jest nadal wyższa wśród osób z niepełnosprawnością ruchową.

W pracy podjęto próbę analizy czynników socjodemograficznych w kontekście aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością fizyczną. Czynniki istotnie wpływającymi na zatrudnienie okazały się: wiek, miejsce zamieszkania, stan cywilny oraz stopień niepełnosprawności. Podejmowanie aktywności zawodowej było częstsze wśród osób w wieku między 30 a 50 rokiem życia, zamieszkujących miasta, pozostających w związku małżeńskim oraz mających lekki lub umiarkowany stopień niepełnosprawności. Podobne wyniki w swoich badaniach uzyskali Brzezińska i wsp. (2008).

Aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością sprzyja zamieszkanie na terenie miasta, ze względu na lepszą ofertę rynku pracy i bliższe lokalizacji zakładów pracy. Kolejnym z czynników socjodemograficznych jest wiek. Osoby bardzo młode mogą napotkać trudności w znalezieniu pracy, ze względu na brak doświadczenia zawodowego, natomiast wśród osób powyżej 50 roku życia, trudności w znalezieniu pracy mogą być podyktowane mniejszą produktywnością w pracy oraz większą absencją chorobową. W badanej grupie aktywności zawodowej sprzyjało uzyskanie wyższego wykształcenia oraz pozostawanie w związkach. Tak więc niepodjęcie w swoim życiu żadnych form aktywności zawodowej prowadzi nie tylko do wykluczenia z rynku pracy, ale z życia społecznego w ogóle. Osoby z niepełnosprawnością mają często mniejsze możliwości poznania nowych ludzi i tworzenia sieci społecznych, pozostawanie w stanie bezrobocia pogłębia ten stan. Ostatnim z analizowanych czynników wpływających na podejmowanie

aktywności zawodowej był stopień niepełnosprawności. Osoby z mniejszym stopniem niepełnosprawności częściej podejmowały zatrudnienie, co z pewnością pozostaje w związku z ograniczeniami w funkcjonowaniu fizycznym (Brzezińska, Kaczan, Piotrowski, Rycielski, 2008).

Ważnym czynnikiem sprzyjającym utrzymaniu aktywności zawodowej jest uczestnictwo w kursach podnoszących kwalifikacje zawodowe. Poprzez uczestnictwo w tego typu szkoleniach osoba staje się atrakcyjniejsza na rynku pracy, nabywa nowych kompetencji przez co łatwiej jest jej znaleźć zatrudnienie czy zmienić miejsce pracy na bardziej atrakcyjnie. Jak wynika z naszych badań, większość ankietowanych osób z niepełnosprawnością nie uczestniczyło w takich kursach, a spośród tych, którzy brali w nich udział, czynnikami socjo-demograficznymi wpływającymi na częstość podejmowania szkoleń okazały się: miejsce zamieszkania, wykształcenie oraz stopień niepełnosprawności, co zapewne wiąże się z lepszą ofertą takich kursów dla osób niepełnosprawnych, większym odsetkiem zatrudnienia w grupie osób z wyższym wykształceniem, a w wśród osób z mniejszym stopniem niepełnosprawności z mniejszymi ograniczeniami fizycznym.

Osoby z niepełnosprawnością oprócz zmagania się ze swoimi ograniczeniami w życiu muszą także przełamywać liczne stereotypy, często negatywne, w odbierze ich osoby przez społeczeństwo. Pokonywanie barier społecznych, a także psychicznych skutków

niepełnosprawności w ogromnym stopniu przyczynia się do osiągania, jak najbardziej optymalnego poziomu życia osób z niepełnosprawnością, co wiąże się ze znalezieniem pracy. Podejmowanie wszelkich działań, przedsięwzięć, tworzenie instytucji służących szeroko pojętej rehabilitacji osób z niepełnosprawnością w tym rehabilitacji mającej na celu przysposobienie zawodowe, jest nieodzownym czynnikiem wpływającym na ich jakość życia. Należy jednak pamiętać, że działania te muszą koncentrować się zarówno na osobie z niepełnosprawnością, jak również na osobach z najbliższego otoczenia - rodzinie, środowisku lokalnym itp.

Wnioski

1. Ponad połowa badanych osób z niepełnosprawnością fizyczną było aktywnymi zawodowo, natomiast tylko ponad 36% badanych uczestniczyło w kursach podnoszących kwalifikacje zawodowe.
2. Poziom aktywności zawodowej wśród osób z niepełnosprawnością jest wyższy w grupach wiekowych 31 - 40 lat oraz 41 - 50 lat, zamieszkujących w mieście, z wykształceniem wyższym i średnim, pozostających w związku małżeńskim i z niższym stopniem niepełnosprawności.
3. Uczestnictwo w kursach podnoszących kwalifikacje zawodowe osób z niepełnosprawnością jest częstsze w grupie osób zamieszkujących w mieście, z wykształceniem średnim i wyższym oraz z niższym stopniem niepełnosprawności.

Literatura:

1. Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych. *Niepełnosprawność w liczbach. Rynek Pracy*. Pobrano z: <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnosprawnosc-w-liczbach>.
2. Brzezińska, A.I., Kaczan, R., Piotrowski, K., Rycielski, P. (2008). Uwarunkowania aktywności zawodowej osób z ograniczeniami sprawności: kapitał osobisty i społeczny. *Nauka*, 2, 129-156.
3. Cyran, A., Wiszniewska, M., Walusiak-Skorupa, J. (2012). Bariery w aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych na poziomie opieki profilaktycznej nad pracownikiem. *Medycyna Pracy*, 63(6), 637-650.
4. Górka, E. (2012). *Projektowanie stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Politechniki Warszawskiej.
5. GUS (2007). *Stan zdrowia ludności Polski w przekroju terytorialnym w 2004 r. W: Sytuacja demograficzna Polski. Raport 2005-2006*. Warszawa: GUS.
6. GUS (2012). *Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011. Raport z wyników*, Warszawa: GUS.
7. Jońska, R. (2010). *Analiza sytuacji osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim*, Lublin: Euro Perspektywa.
8. Kalita, J. (2006). *Sytuacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy oraz rola organizacji pozarządowych świadczących usługi dla tej grupy beneficjentów*. Warszawa: FISH.
9. Pawłowska-Cyprysiak, K. (2011). Uwarunkowania jakości życia osób z niepełnosprawnością ruchową. *Bezpieczeństwo Pracy*, 10, 6-9.
10. Pawłowska-Cyprysiak, K., Konarska, M., Żołnierczyk-Zreda, D. (2013). Self perceived quality of life of people with physical disabilities and labour force participation. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 19(2), 185-194. <https://doi.org/10.1080/10803548.2013.11076977>
11. Szczupał, B. (2006). Wybrane aspekty poczucia jakości życia bezrobotnych osób niepełnosprawnych, W: Z. Palak (red.), *Jakość życia niepełnosprawnych i nieprzystosowanych społecznie* (s. 72-95). Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie - Skłodowskiej w Lublinie.
12. Urząd Statystyczny w Lublinie (2006). *Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań. Powszechny Spis Rolny 2002. Osoby Niepełnosprawne w Województwie Lubelskim*, Lublin: Urząd Statystyczny w Lublinie.
13. Walusiak-Skorupa, J., Wiszniewska, M., Krawczyk-Szulc, P., Rybacki, M., Wągrowaska-Koski, E. (2011). Opieka profilaktyczna nad pracownikiem niepełnosprawnym - problem współczesnej medycyny pracy? *Medycyna Pracy*, 62(2), 175-186.