

# POLITYKA SPOŁECZNA

MIESIĘCZNIK  
POŚWIĘCONY  
PRACY  
I SPRAWOM  
SOCJALNYM.  
UKAZUJE SIĘ  
OD 1974 ROKU.  
PISMO  
PUNKTOWANE

ROCZNIK XL  
(469)

NR **4**

WARSZAWA

KWIECIEŃ 2013

- CO W TRAWIE PISZCZY – O KIERUNKACH ZMIAN  
W SYSTEMIE POMOCY SPOŁECZNEJ  
I O POTRZEBIE PUBLICZNYCH DYSKUSJI
- NIESAMODZIELNOŚĆ SENIORÓW – NOWE RYZYKO  
SOCJALNE?
- SENIORZY BYWAJĄ BARDZO AKTYWNI!
- REFLEKSJE PRAKTYKÓW
- JAK ZWYKLE...
  - ✓ CIEKAWY KONFERENCJE
  - ✓ NOWE KSIĄŻKI
  - ✓ DIARIUSZ POLITYKI SPOŁECZNEJ

PRÓG INTERWENCJI SOCJALNEJ CZY MINIMALNY DOCHÓD SOCJALNY? REFLEKSJA NAD PROPOZYCJAMI ZMIAN W POMOCY SPOŁECZNEJ – Piotr Broda-Wysocki, Piotr Kurowski .....	1
SENIORZY AKTYWNI SPOŁECZNIE – Bogusława Urbaniak .....	6
RYZYKO NIESAMODZIELNOŚCI W ORZECZNICTWIE EUROPEJSKIEGO TRYBUNAŁU SPRAWIEDLIWOŚCI – Gertruda Uścińska .....	11
ZMIENNE SPOŁECZNO-DEMOGRAFICZNE A AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA POLAKÓW – Anna Nicińska, Karol Ostowski .....	18
<b>POLITYKA SPOŁECZNA ZA GRANICĄ</b>	
INSTRUMENTY FINANSOWE WSPARCIA RODZIN Z DZIECKIEM NIEPEŁNOSPRAWNYM W NIEMCZECH – Olga Komorowska .....	24
<b>FORUM PRAKTYKÓW</b>	
PROCES WYCHOWAWCZY W DOMU DZIECKA – PRIORYTETY FORMALNE I REALNE – Iwona Michniewicz, Romuald Michniewicz .....	29
<b>INFORMACJE</b>	
PRZEMIANY RODZINY W POLSCE Z PERSPEKTYWY DEMOGRAFA – Agnieszka Smoder .....	35
Z PRAC KOMITETU NAUK O PRACY I POLITYCE SPOŁECZNEJ PAN – Beata Kaczyńska .....	38
<b>DIARIUSZ POLITYKI SPOŁECZNEJ</b>	

Spisy treści oraz streszczenia artykułów są zamieszczane na stronie internetowej:  
<http://politykaspoleczna.ipiss.com.pl>

## CONTENTS

SOCIAL INTERVENTION THRESHOLD OR MINIMUM SOCIAL INCOME? THOUGHTS ABOUT CHANGE PROPOSALS IN SOCIALS ASSISTANCE SYSTEM – Piotr Broda-Wysocki, Piotr Kurowski .....	1
SOCIALLY-ACTIVE SENIORS – Bogusława Urbaniak .....	6
THE RISK OF DEPENDENCE IN THE CASE LAW OF THE EUROPEAN COURT OF JUSTICE – Gertruda Uścińska .....	11
IMPACT OF SOCIAL AND DEMOGRAPHIC VARIABLES ON SOCIAL INVOLVEMENT OF POLES – Anna Nicińska, Karol Ostowski .....	18
<b>SOCIAL POLICY ABROAD</b>	
FINANCIAL BENEFITS FOR A FAMILY RAISING HANDICAPPED CHILD IN GERMANY – Olga Komorowska	24
<b>PRACTITIONERS' OPINIONS</b>	
THE PROCESS OF EDUCATION IN A CHILDREN'S HOME – FORMAL AND REAL PRIORITIES – Iwona Michniewicz, Romuald Michniewicz .....	29
<b>INFORMATION</b>	
FAMILY CHANGES IN POLAND IN DEMOGRAPHIC PERSPECTIVE – Agnieszka Smoder .....	35
ON THE AGENDA OF THE COMMITTEE ON LABOUR AND SOCIAL POLICY POLISH ACADEMY OF SCIENCES – Beata Kaczyńska .....	38
<b>DIARY OF SOCIAL POLICY</b>	

Content List and Abstracts are easy to find at the following web page:  
<http://politykaspoleczna.ipiss.com.pl>



To, że wkraczamy – szybciej niżli można byłoby się spodziewać – w czas tzw. drugiego przejścia demograficznego już wiemy. Czy jednak wiemy, co może z tego wynikać? Po części zapewne tak – zwłaszcza wtedy, gdy zastanawiamy się nad tym, w jaki sposób konsekwencje zmian demograficznych finansować. Ale to przecież nie koniec – warto może zastanowić się nad tym, jakie będą rezultaty tych zmian w kulturze, w strukturze społecznych interesów etc. Co więcej, można sobie wyobrazić, że dynamikę zmian struktury demograficznej usiłuje się kontrolować, np. poprzez programy aktywizacji zawodowej ludzi starszych, po to, aby były one mniej odczuwalne, ale też można, podchodząc do zagadnienia nieco inaczej, uznać, że są one, mimo wszystkich wysiłków, nieuniknione i jakoś się do nich przystosowywać. Warto też pamiętać o tym, że bieżące debaty dotyczące systemu emerytalnego dość wyraźnie prowadzą do wniosku, że dramatyzm niskich stóp zastąpienia przełoży się na nieuniknione zmiany w kosztach systemu pomocy społecznej i że wzrastać będzie znaczenie prywatnych systemów bezpieczeństwa socjalnego i prywatnych transferów socjalnych. Co to wszystko może oznaczać dla takich kluczowych idei organizujących nasze życie zbiorowe, jak indywidualizm i liberalizm? Czy wybierzemy indywidualne wolności, czy może bezpieczeństwo społecznej solidarności? Sporo tych pytań. Może warto się nad nimi zastanawiać już teraz?

Redakcja

## PRÓG INTERWENCJI SOCJALNEJ CZY MINIMALNY DOCHÓD SOCJALNY?

### REFLEKSJA NAD PROPOZYCJAMI ZMIAN W POMOCY SPOŁECZNEJ

Piotr Broda Wysocki

Piotr Kurowski

Instytut Pracy i Spraw Socjalnych

#### WSTĘP

Miniony 2012 rok w historii polskiej pomocy społecznej w Polsce może zapisać się w sposób szczególny. Nie tylko bowiem mija dziesięć lat od określenia zasad wyznaczania progu dochodowego uprawniającego do otrzymywania świadczeń, ale końcówka 2012 r. zwiastuje także możliwe zmiany: pojawiły się propozycje resortu pracy – upublicznione np. w artykule M. Topolewskiej (2012) – zmierzające do gruntownej przebudowy filozofii obecnego systemu. Wszystko to skłania do postawienia kilku istotnych pytań.

Po pierwsze, przy porządkowaniu kryteriów wejścia do systemu pomocy społecznej w 2002 r.<sup>1</sup> towarzyszyło przeświadczenie, że będzie on bardziej efektywny i sprawiedliwy. Wdrożone rozwiązania nie zostały jednak wykorzystane zgodnie z pierwotnym ich zamiarem. Warto zadać pytanie: dlaczego tak się stało? Ze względu na mizериę budżetową, czy też z powodu przyjęcia rozwiązań już z założenia niedających gwarancji zastosowania?

Po drugie, pojawiły się ostatnio nowe propozycje zmian: jakie są tego przyczyny? Czy obecny system stał się nieefektywny lub za drogi?

Wreszcie, zakres proponowanych zmian jest niezwykle szeroki. Przekształceniu miałby ulec nie tylko układ instytucjonalny w pomocy społecznej, ale i kategorie, według których szacowane są dziś progi wejścia do systemu, tzw. **próg interwencji socjalnej** (PIS) miałby zostać zastąpiony nowym pojęciem – **minimalnego dochodu socjalnego** (MDS). Ta nowa kategoria może jednak – przy sformułowaniach w dotychczasowych propozycjach zmian – sama stać się źródłem problemów.

Jakiegokolwiek by przytaczać argumenty, wyznaczanie progu dochodowego oddzielającego gospodarstwa domowe uprawnione do pomocy społecznej od tych, które tych uprawnień nie mają, jest decyzją

polityczną. Decyzja ta jednak – a jest to wymóg nie tylko procedur demokratycznych – winna być uzasadniona merytorycznie. W poszukiwaniu uzasadnienia najczęściej stosuje się podejście parametryczne lub eksperckie.

W uzasadnieniu o charakterze parametrycznym uznaje się, że gospodarstwa uprawnione do świadczeń powinny stanowić daną część populacji, wyznaczaną przy pomocy danego wskaźnika (parametru). Parametrycznie można także określić ten próg w odniesieniu do wysokości innej kategorii dochodowej (np. minimalnej emerytury). W podejściu eksperckim najbardziej akceptowalne jest oparcie się na wartości koszyka dóbr i usług, zapewniającego zaspokajanie potrzeb egzystencjalnie niezbędnych. Taki koszyk oparty jest na wskazaniach ekspertów (w dziedzinie np. żywienia, potrzeb mieszkaniowych itd.), który jednak zawiera także, w jakiejś mierze, arbitralne decyzje specjalistów (por. Deniszczuk i in. 2007: 12–15). Obu tym nurtom towarzyszy zwykle aspekt empiryczny: proponowane rozwiązania porównywane są z wynikami badań rzeczywistej kondycji niezamożnych gospodarstw domowych.

#### PROGI DOCHODOWE W SYSTEMIE POMOCY SPOŁECZNEJ W PIERWSZEJ DEKADZIE TRANSFORMACJI

Do 1990 r. obowiązywały rozwiązania wywodzące się jeszcze z międzywojnia. Pomoc społeczna nie była instytucjonalnie wyodrębniona. Funkcjonowała na obrzeżach systemu w ramach świadczeń ochrony zdrowia, kierując wsparcie ku osobom starszym, obłożnie chorym lub niepełnosprawnym (*Kryteria...* 2002: 6). Ubóstwo, jako takie, nie było wówczas uznawane za kwestię społeczną (Broda-Wysocki 2003).

Wraz z początkiem transformacji pomocy społecznej nadano nowe ramy. Pomoc społeczna, jako system wyodrębniony już z ochrony zdrowia, została



poddana nadzorowi resortu pracy. Precyzując uprawnienia do uzyskania pomocy, wprowadzono zasadę konieczności spełnienia dwóch kryteriów w ubieganiu się o pomoc, tzn. kryterium braku lub niewystarczających dochodów oraz wystąpienia trudności życiowych<sup>2</sup>. Progiem uprawniającym do pomocy był poziom minimalnej emerytury (podówczas określony parametrycznie na poziomie 35% przeciętnego wynagrodzenia).

W 1992 r., wraz z decentralizacją, finansowanie wielu zadań pomocy społecznej przejęły nowo powstałe samorządy gminne. Wobec rosnącej liczby świadczeniobiorców oraz coraz większego obciążenia budżetów samorządów w latach 1994–1996 rozpoczęto debatę na temat kształtu całego systemu. Dyskusje koncentrowały się w dwóch głównych nurtach: konieczności szerszego rozpoznania zjawiska ubóstwa oraz możliwości zastosowania minimalnego dochodu gwarantowanego. W 1996 r. wprowadzono namiastkę takiego dochodu – rentę socjalną dla osób niepełnosprawnych od urodzenia. Zarazem jednak zmniejszono wysokość dochodu uprawniającego do ubiegania się o pomoc społeczną. Zrezygnowano z corocznego ustalania go w relacji do płac i zastąpiono kwotą corocznie waloryzowaną wskaźnikiem wzrostu cen. Rozwiązanie to miało charakter tymczasowy – wówczas kwota ta stanowiła 39% przeciętnej płacy (i w ten sposób odpowiadała ponownie wysokości minimalnej emerytury)<sup>3</sup>.

Do idei minimalnego dochodu gwarantowanego powrócono po 1997 r.<sup>4</sup>. Jego potencjalną wysokość coraz ściślej wiązano z kategorią minimum socjalnego, która stała się nieformalnym progiem społecznych roszczeń w obszarze zabezpieczenia społecznego. Działo się to jednak w nowych uwarunkowaniach: wśród beneficjentów pomocy społecznej coraz większą grupę zaczęli stanowić bezrobotni pozostający długotrwale bez pracy. Do systemu zaczęły także coraz częściej trafiać osoby, które dotyczyły problemy z innych obszarów polityki społecznej (zwłaszcza rodzinnej, zdrowotnej czy mieszkaniowej). Taka sytuacja zmniejszała szanse wprowadzenia kategorii minimalnego dochodu gwarantowanego. Jego sprawność opierała się bowiem na założeniu krótkotrwałości korzystania z pomocy przez dość ograniczoną liczbę osób. Tymczasem sytuacja beneficjentów w Polsce była zupełnie inna – z pomocy społecznej korzystała pokaźna liczba osób przez coraz bardziej wydłużający się okres.

## **DRUGA DEKADA: NOWA METODA I NADZIEJA NA NOWĄ JAKOŚĆ**

Zapowiedzi nawiązujących do oparcia się na minimum socjalnym ostatecznie nie wdrożono. Wynikało to zarówno z sytuacji rosnących ograniczeń budżetowych oraz ze względów merytorycznych. Mimo nazwy o silnym podtekście roszczeniowym, koncepcyjna podstawa minimum socjalnego – partycypacja w życiu społecznym – czyniła z niej bardziej kategorię zbliżoną do konceptów europejskich (*social cohesion*) niż do oficjalnej linii ubóstwa.

Dlatego zaczęto poszukiwać punktu odniesienia na niższym poziomie. W 2001 r. przy pomocy ekspertów Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych opracowano koncepcję nowego progu uprawniającego do

świadczeń z pomocy społecznej (por. *Kryteria...* 2002: 7–8). Nowy koszyk dóbr i usług nazwano **progiem interwencji socjalnej** (PIS), którego podstawowym celem było przede wszystkim podtrzymanie egzystencji.

Do wyznaczenia tego progu zastosowano podejście ekspercko-empiryczne: najpierw eksperci opracowali koszyki na podstawie minimalnych norm spożycia, użytkowania dóbr i korzystania z usług, którego wartość była następnie weryfikowana poprzez odniesienie do rzeczywistych zachowań konsumpcyjnych ubogich gospodarstw domowych. Następnie koszyki te korygowano w zestawieniu z danymi empirycznymi z zachowań konsumpcyjnych biedniejszych gospodarstw domowych (do tych celów jako grupę kontrolną uznano gospodarstwa z pierwszego kwintyla wydatków budżetów domowych).

To podejście do wyznaczenia progów dla pomocy społecznej znalazło odzwierciedlenie w regulacjach prawnych w latach 2004–2005<sup>5</sup>. Kryterium dochodowe przyznawania świadczeń w pomocy społecznej miało być wyznaczane na podstawie szacunków progu interwencji socjalnej dokonywanych przez IPISS co 3 lata. Na podstawie tych danych rząd, po uzgodnieniu z Komisją Trójstronną, miał aktualizować progi uprawniające do pomocy społecznej.

Takie podejście było znakiem wyraźnej zmiany w filozofii uprawiania polityki społecznej. Nowe rozwiązania zyskały silny argument merytoryczny, likwidując jednocześnie elementy parametryzacji w pomocy społecznej (czy podejścia uniwersalnego w systemie świadczeń rodzinnych). Było one postrzegane jako element racjonalizacji systemu i instrument zwiększenia jego efektywności.

Z kolei partnerzy społeczni mieli nadzieję, że zapisana w drodze regulacji prawnych procedura, włączając konsultacje społeczne, ochroni interesy podopiecznych w okresie inflacji i wzrostu kosztów utrzymania. Co ciekawe, czas aplikacji tych rozwiązań przypadał – paradoksalnie ze względu na dzisiejsze realia gospodarcze – również w okresie spowolnienia rozwoju gospodarczego i narastania problemów społecznych.

Po raz pierwszy szacunki progów PIS (oraz wsparcia dochodowego rodzin – WDR) miały zyskać walor aplikacyjny, a nie stanowić jedynie kategorii analitycznej czy informacyjnej. Progi te podlegały weryfikacji, dokonywanej przez IPISS w latach 2002/2003, 2005/2006, 2008/2009 oraz 2011/2012.

Ustalenie progów PIS według nowych zasad nastąpiło w 2004 r. Decyzje rządu w sprawach progów odbiegły nieco od szacunków IPISS. Dla gospodarstw osób samotnych w 2001 r. oraz 2005 r. wartość koszyków PIS była niższa od tych zastosowanych; odwrotna sytuacja dotyczyła rodzin z dziećmi (por. tab. 1).

Aplikacyjny walor progów PIS został wystawiony na próbę przy ich weryfikacji z przełomu lat 2005–2006: resort pracy zapowiedział wówczas „zamrożenie” progów, mimo nowych danych oraz protestów partnerów społecznych.

Przy następnych cyklicznych badaniach (lata 2008–2009, 2011–2012) wartości koszyków PIS były coraz wyższe, a realnie stosowane w pomocy społecznej progi były zmieniane rzadko (tab. 1). Pierw-



Tabela 1. Wartości progu interwencji socjalnej z okresów weryfikacji (2001, 2004, 2007, 2010) w porównaniu z minimum egzystencji oraz z rzeczywistym progiem stosowanym w pomocy społecznej

Lata	Wartość minimum egzystencji	Szacunki progu PIS (badania IPISS)	Wysokość kryterium przyznawania świadczeń	Osoby samotnie gospodarujące		Rodzina z dwójką dzieci	
				Wartość minimum egzystencji	Szacunki progu PIS (badania IPISS)	Wartość minimum egzystencji	Szacunki progu PIS (badania IPISS)
2001	335,72	410,28	447,00	276,93	355,02	315,25	
2004	371,17	412,76	461,00*	302,53	350,97	316,00*	
2007	386,30	546,52	477,00**	333,64	390,22	351,00**	
2010	472,72	611,46		401,98	440,30		
2011	500,68	–		425,74	–		
2012	521,11	–	542,00***	442,99	–	456,00***	

\* Wysokość progu dochodowego obowiązująca od maja 2004 r. do września 2006 r.

\*\* Wysokość progu dochodowego w pomocy społecznej od października 2006 r. do września 2012 r.

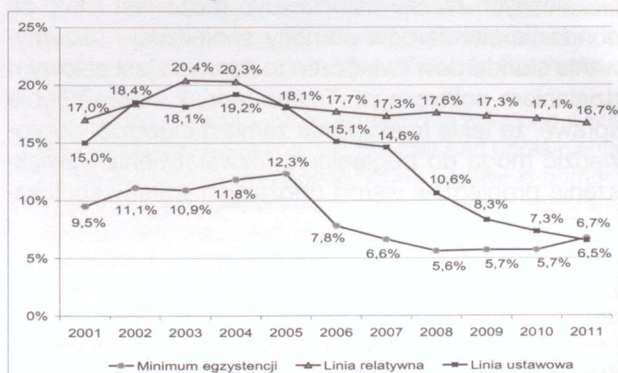
\*\*\* Wysokość progu dochodowego w pomocy społecznej od października 2012 r.

Uwaga: Wartość progu PIS dla rodziny z dwójkiem dzieci w wieku dorastającym (7–17 lat) nie w pełni pokrywa się z modelem przyjętym w minimum egzystencji (jedno dziecko w wieku 4–6 lat, drugie 13–15 lat), ale niemniej pozwala na pewną orientację.

sza zmiana nastąpiła w październiku 2006 r. a następna dopiero po 6 latach (październik 2012 r.). Wydaje się, że podstawą zmian tych decyzji w resorcie była nie tyle wartość progów PIS, co raczej minimum egzystencji, uchodzące za linię alarmującą (granica przeżycia). Wspomnieć trzeba, że w ustawie o pomocy społecznej zapisano dodatkowy wymóg corocznego prezentowania wysokości minimum egzystencji na forum Komisji Trójstronnej. Uzyskano wówczas konsensus, że gdy minimum egzystencji będzie wyższe od progów PIS, można będzie je podwyższyć, nie czekając aż do kolejnej weryfikacji. Miało to być „rozwiązaniem awaryjnym” między regularnymi zmianami progów.

Podsumowując, mimo początkowych dobrych zamiarów narzędzie mające zmienić oblicze polityki społecznej nie zostało realnie wykorzystane. Rola progu interwencji socjalnej ograniczona została przez doraźną sytuację budżetową, a walory metodologiczne czy merytoryczne pozostały na dalszym planie.

Wykres 1. Zagrożenie ubóstwem w Polsce w latach 2001–2011 według linii ubóstwa skrajnego (minimum egzystencji) oraz linii relatywnej w porównaniu z linią ustawową (% osób w gospodarstwach domowych)



Źródło: opracowanie własne na podstawie GUS 2012.

Nie chodzi jednak tylko o to, że nie wykorzystano danego narzędzia zgodnie z początkowym zamysłem; chodzi o realne ograniczenie liczby osób korzystających z pomocy społecznej. Szacunki ubóstwa mierzonego linią minimum egzystencji oraz

linią relatywną wskazują, że w latach 2008–2011 doszło do utrwalania się, a nawet powiększenia sfery niedostatku (wykres 1).

Z kolei rzadko zmieniany próg dochodowy uprawniający do świadczeń – traktowany jako tzw. ustawowa linia ubóstwa – bardziej zaciemnia niż wyjaśnia oblicze polskiego ubóstwa: ukazuje nie tyle zmniejszającą się sferę ubóstwa, ile raczej zmniejszającą się dostępność pomocy społecznej (por. także tab. 2).

Tabela 2. Korzystający z pomocy społecznej w latach 2002–2011 (w tys. osób)

Rok	Liczba osób, którym przyznano świadczenie	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
2002	2 549	1 812	6 105
2003	2 640	1 884	6 258
2004	2 410	1 639	5 384
2005	2 575	1 573	5 023
2006	2 816	1 605	4 968
2007	2 366	1 466	4 383
2008	2 101	1 305	3 834
2009	2 083	1 310	3 738
2010	2 085	1 328	3 681
2011	2 018	1 279	3 457

Źródło: Roczne sprawozdania statystyczne Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej MPIPS (03-R) (<http://www.mpips.gov.pl/pomoc-spoeczna/raporty-i-statystyki/statystyki-pomocy-spoecznej/>).

## NOWE PROPOZYCJE – JAKA KONCEPCJA PROGOWA?

W październiku 2012 r. pojawiły się w obiegu publicznym nowe propozycje resortu pracy dotyczące pomocy społecznej (Topolewska 2012)<sup>6</sup>. Zmiany uzasadniane są m.in. pojawieniem się nowych wyzwań i oczekiwań wobec pomocy społecznej, brakiem rozwiązań ukierunkowanych na profilaktykę i aktywizujących społecznie, nieadekwatną ofertą usług społecznych, niewydolnością instytucji oraz brakiem koordynacji między nimi. Treść propozycji zdaje się wskazywać na daleko idącą przebudowę strukturalną systemu. Ich głównym celem jest rozdzielnie problematyki społecznej na dwa, odmiennie funkcjonujące i finansowane segmenty: obszar wsparcia i pomocy społecznej oraz obszar usług socjalnych<sup>7</sup>.



Zmiany instytucjonalne nie będą w niniejszym tekście szerzej analizowane. W tej części chcemy się skupić nad nową propozycją podejścia do prognozy uprawniającego do otrzymywania świadczeń. W tym zakresie powrócono do propozycji minimalnego dochodu socjalnego (MDS). Został on określony jako „niezbędny do oceny braku wartości i zdolności samodzielności ekonomicznej”. Dochód ten miałby być szacowany niezmienną metodą ekspercko-koszykową. Jego wartość – i tu rzecz ciekawa – „powinna być określona na poziomie minimum egzystencji i powinna podlegać weryfikacji rocznej w zależności od wskaźnika inflacji”.

Z tak opisaną kategorią MDS wiąże się wiele problemów. W porównaniu z gruntownymi zmianami instytucjonalnymi propozycja nowego prognozy w pomocy społecznej nie wydaje się rewolucyjna. Ekspercko-koszykowa metoda jej szacowania w zasadzie została zachowana. Jednak w warstwie werbalnej nawiązuje ona do kategorii **minimalnego dochodu gwarantowanego** (MDG). Zatrzymajmy się chwilę przy tym zagadnieniu.

O idei minimalnego dochodu gwarantowanego w pomocy społecznej pisano już w Polsce w 1993 r. (por. Szumlicz 1993). Wówczas zdefiniowano MDG jako *system rozwiązań prawno-organizacyjno-finansowych, który daje obywatelowi prawo roszczenia o posiadanie minimum środków służących jego utrzymaniu, które to minimum jest określane przez rząd, gwarantowane przez państwo i finansowane z podatków*. Istotne jest, że ma on charakter prawa, a więc jest roszczeniowy, a nie uznaniowy (Szumlicz 1993: s. 13–14)<sup>8</sup>. MDG nie ma, co prawda, jednolitej konstrukcji w państwach, w których funkcjonuje<sup>9</sup>; został w nich przyjęty w różnym okresie. Jest ogólnie zalecanym przez UE rozwiązaniem, ale nie ma wymogów, które zmuszałyby do jego przyjęcia w danym państwie.

Na ogół w różnych krajach widoczne są pewne kluczowe elementy tej instytucji: obywatelstwo, określony wiek, gotowość do pracy, niewystarczający poziom dochodów i wyczerpanie innych możliwości pomocy lub uprawnień. Wszystkie kraje posiadające MDG stosują jego indeksację – najczęściej raz do roku i najczęściej na podstawie wskaźnika cen.

Można uznać, że proponowana kategoria minimalnego dochodu socjalnego w niektórych aspektach jest nawiązaniem do kategorii minimalnego dochodu gwarantowanego nie tylko z nazwy, ale np. w metodzie indeksacji. Powstaje jednak kolejne pytanie: dlaczego wprowadzać MDS, jeśli rolę tę pełnią koszyki PIS? Odpowiedzi na to pytanie można szukać w dwóch obszarach: albo PIS stał się (z jakichś przyczyn) kategorią nieadekwatną, albo postanowiono wdrożyć jakieś rozwiązanie, których nie da się przeprowadzić przy dotychczasowych parametrach koszykowych.

Ta druga opcja wydaje się być bardziej prawdopodobna, nie proponuje bowiem zmiany metodologii. Brak także wyraźnych odwołań do propozycji z 2003 r., kiedy trwały prace nad nową ustawą o pomocy społecznej przewidującą stopniowe wprowadzanie gwarantowanego zasiłku okresowego. Na potrzeby ówczesnych prac legislacyjnych Biuro Studiów i Ekspertyz Sejmu przygotowało analizę (Kłós 2003), która odwoływała się do koncepcji J. Szumlicz z 1993 r.<sup>10</sup>. Powyższa propozycja nie została

zrealizowana – zdecydowano się na wprowadzenie koszyków PIS.

Czy obecna propozycja zastąpienia kategorii prognozy interwencji socjalnej minimalnym dochodem socjalnym ma istotne konsekwencje? MDS, zachowując dotychczasową metodę szacowania, miałby być odnoszony do minimum egzystencji (a nie do wydatków z I kwintyla) i podlegać rocznej (a nie co trzy lata) weryfikacji w odniesieniu do wskaźnika inflacji (nie w sposób bardziej złożony, jak dotychczas PIS).

Z powyższego trudno nie wyciągnąć wniosku, iż: po pierwsze, w pomocy społecznej główną linią staje się jednak minimum egzystencji, a po drugie: wskaźnik inflacji z czynnika pomocniczego urasta do głównego parametru weryfikacji (i zastępuje odniesienie do realnych wydatków gospodarstw z I kwintyla).

Takie metodologiczne usytuowanie nowej kategorii MDS prowadzić może do usankcjonowania – obserwowanego od kilku lat – zawężenia zakresu świadczeń w pomocy społecznej: z celu ochrony I kwintyla gospodarstw (20% populacji) schodzimy do linii minimum egzystencji (w 2011 r. 6,7% populacji). Natomiast prostsza, ale tylko inflacyjna weryfikacja wartości prognozy – nawet jeśli prowadzona trzy razy częściej niż dotychczasowa – pominięto rzeczywiste zmiany w zachowaniach ubogich gospodarstw domowych.

Nie jest także jasne, kto miałby zająć się szacowaniem wartości MDS. Jeśli ma to być kategoria o dość uproszczonej formie weryfikacji, nie jest wykluczone, że rolę tę pełnić będzie sam resort pracy. Ograniczenie roli placówki naukowej w tym zadaniu pozornie uprościłoby proces opracowania danych oraz przygotowania konsultacji. Stracony zostanie jednak walor społeczny, wynikający z faktu prezentacji wyników przez niezależnych badaczy, którzy mogą wystąpić (i występować) z obiektywnym, czasem i krytycznym, głosem na posiedzeniach Komisji Trójstronnej.

Z dotychczas przedstawionych propozycji nie wiadomo, czy podobne zmiany zostaną przeprowadzone w stosunku do zasiłków rodzinnych. Wprowadzenie MDS kosztem koszyków PIS, przy pozostawieniu niezmiennych koszyków wsparcia dochodowego rodzin, może prowadzić do systemowych niespójności: pomoc społeczna i świadczenia rodzinne, mimo że są regulowane odrębnymi ustawami, nie stanowią przecież niezależnych rzeczywistości. Być może jest i tak, że obniżanie standardów pomocy społecznej i utrzymywanie standardów świadczeń rodzinnych jest celowym działaniem politycznym. Trzeba jednak zdawać sobie sprawę, że takie rozwiązania zamiast łagodzić, doprowadzić mogą do pogłębienia rozwarstwienia i zwiększenia problemów wśród uboższych warstw społecznych.

## ZAKOŃCZENIE

Pozostaje mieć nadzieję, że na zasygnalizowane w niniejszym tekście pytania znajdą się dobre, merytoryczne odpowiedzi. Zmiany w dotychczasowym systemie pomocy społecznej – w tym także te instytucjonalne – są zapewne koniecznością. Rozwiązania, kiedyś społecznie użyteczne, mają prawo się starzeć i tracić walor efektywności, jeśli przestają być adekwatne względem nowych wyzwań. Trudno jednak stwierdzić, czy z taką sytuacją mamy do czynienia.



Warto pamiętać, iż obecnie funkcjonujące rozwiązania w systemie pomocy społecznej wypracowane zostały w toku szerszej dyskusji i przy zaangażowaniu środowisk naukowych. Nic nie stoi na przeszkodzie, by skorzystać z tych rozwiązań i możliwości dyskusji do przeprowadzenia planowanych reform, które powinny być elementem szerszej strategii<sup>1</sup>.

Nowa propozycja resortu pracy wymaga głębszego namysłu i refleksji. Rodzą się bowiem wątpliwości, czy proponowany nowy próg wejścia do pomocy społecznej jest metodologicznie spójny i czy okaże się skutecznym narzędziem. Ostatecznie chodzi bowiem o lepsze adresowanie pomocy do potencjalnych świadczeniobiorców.

<sup>1</sup> W 2002 r. w systemach pomocy społecznej oraz świadczeń rodzinnych w nowy sposób określono kryteria dochodowe uprawniające do otrzymywania w nich świadczeń. W zespole ekspertów opracowane zostały nowe progi minimalnej konsumpcji – próg interwencji socjalnej oraz wsparcie dochodowe rodzin. W latach 2004–2005 kategorii te zostały zapisane w uregulowaniach prawnych. Wartość tych progów, szacowana co 3 lata w IPISS, stała się punktem wyjścia do rozmów w Komisji Trójstronnej oraz do ostatecznej decyzji podjętej przez rząd. (Szerej por. Deniszczyk i in. 2007).

<sup>2</sup> Z upływem lat oba te kryteria ulegały istotnym zmianom (zarówno sposób wyznaczania progu wejścia do systemu, jak i katalog trudności życiowych), sama jednak zasada dwukryterialności pozostała. Do życiowych trudności zaliczono przede wszystkim: ubóstwo, bezrobocie, sieroctwo, ochronę macierzyństwa, klęskę żywiołową itd.

<sup>3</sup> Trzeba dodać, że zasada indeksacji cenowej zmniejszyła *de facto* podwyżkę progu, a dostęp do pomocy społecznej uległ ograniczeniu.

<sup>4</sup> Wiązało się to z ratyfikowaniem przez Polskę w 1997 r. Europejskiej karty społecznej (podpisanej zresztą w 1991 r., z chwilą przystąpienia Polski do Rady Europy). Polska nie ratyfikowała jednak do tej pory jej art. 13 dotyczącego prawa do pomocy społecznej i medycznej, który w ust. 1 stwierdza, iż *w celu skutecznego wykonywania prawa do pomocy społecznej i medycznej umawiające się strony zobowiązują się zapewnić, by każdej osobie, która nie posiada dostatecznych zasobów i która nie jest zdolna do zapewnienia ich sobie z innych źródeł szczególnie poprzez świadczenia z systemu zabezpieczenia społecznego, została przyznana odpowiednia pomoc oraz, w przypadku choroby, opieka konieczna ze względu na jej stan* (por. Kłos 2003: 1; Szarfenberg 2009: 2).

<sup>5</sup> Jak już wspomniano, prace podjęto nie tylko nad systemem pomocy społecznej, ale również nad uprawnieniami do świadczeń rodzinnych. Nową ustawę o pomocy społecznej przyjęto w marcu 2004 r. Zasady obliczania obydwu linii uregulowane zostały rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 7 października 2005 r. w sprawie w sprawie progu interwencji socjalnej (DzU 2005, nr 211, poz. 1762) oraz rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 25 kwietnia 2005 r. w sprawie sposobu ustalania progu wsparcia dochodowego rodzin (DzU 2005, nr 80, poz. 700).

<sup>6</sup> Propozycje Ministerstwa bardziej wyczerpująco omówione zostały także w propozycjach prezentowanych przez tę instytucję publicznie. Por. *Założenia...* 2012).

<sup>7</sup> W obszarze wsparcia i pomocy społecznej proponuje się utworzyć kasy zasiłków społecznych i agencje pracy socjalnej; natomiast w obszarze usług socjalnych tzw. agencje pracy socjalnej i agencje usług socjalnych. Na

poziomie gminy instytucją podstawową w tym zakresie miałyby stać się ośrodki pomocy i wsparcia społeczne. Modyfikacja struktury organizacyjnej ma rozdzielić w założeniu funkcje administracyjne od pracy socjalnej, określić zasady i formy funkcjonowania sektora prywatnego świadczącego usługi pomocy społecznej, dokonać standaryzacji usług, zróżnicować i poszerzyć katalog świadczeń oraz zwiększyć aktywność klientów pomocy społecznej.

<sup>8</sup> W obecnie toczonych dyskusjach przytoczona koncepcja J. Szumlicz jest określona jako koncepcja umiarkowana (por. Tkaczyk 2011).

<sup>9</sup> Z perspektywy prawno-instytucjonalnej dla MDG kluczowe są: Europejska karta społeczna z 1961 r. i zrewidowana w 1996 r. (zwłaszcza art. 13 i 30) – Polska nie ratyfikowała zrewidowanej Karty, Wspólnotowa karta podstawowych praw socjalnych z 1989 r. (zwłaszcza art. 10 i 25), zalecenie nr 92/441/EWG w sprawie wspólnych kryteriów dotyczących wystarczających zasobów oraz pomocy społecznej w systemach ochrony socjalnej, zalecenie nr 92/442/EWG w sprawie zbieżności celów i polityk ochrony socjalnej oraz zalecenie nr 2008/867/WE w sprawie aktywnej integracji osób wykluczonych z rynku pracy.

<sup>10</sup> Informacja stwierdza: *Polska nie ratyfikowała art. 13 ust. 1 [EKS – przyp. aut.], ale projekt ustawy o pomocy społecznej zawiera przepisy stopniowo wprowadzające minimalny dochód gwarantowany do polskiego systemu pomocy społecznej. Docelowo w 2008 r. osoby/rodziny posiadające dochody poniżej kryterium dochodowego, tzw. progu interwencji socjalnej, mają otrzymywać zasiłek okresowy w gwarantowanej kwocie, stanowiącej 50% różnicy pomiędzy dochodem osoby/rodziny a progiem interwencji socjalnej* (Kłos 2003: 2).

<sup>11</sup> W ocenie organizacji pozarządowych Polska nie ma strategii ograniczania ubóstwa i wykluczenia społeczne-go, na której można by oprzeć program reform (EAPN 2013).

## LITERATURA

- Balcerzak-Paradowska B. (2004), *Rodzina i polityka rodzinna na przełomie wieków*, IPISS, Warszawa.
- Broda-Wysocki P. (2003), *Stare i nowe funkcje pomocy społecznej*, w: B. Balcerzak-Paradowska (red.), *Praca i polityka społeczna wobec wyzwań integracji*, IPISS, Warszawa.
- Deniszczyk L., Kurowski P., Styrz M. (2007), *Progi minimalnej konsumpcji gospodarstw domowych wyznaczone metodą potrzeb podstawowych. Rodzaje, oszacowania i zastosowania w polityce społecznej*, IPISS, Warszawa.
- EAPN (2013), *Rekomendacje Polskiego Komitetu EAPN i WRZOS w stosunku do drugiej aktualizacji KPR w 2013 r.*, Warszawa.
- Golinowska S. (2010), *Polityka wobec ubóstwa i wykluczenia społecznego w Polsce w minionym dwudziestolecu*, „Polityka Społeczna” nr 9.
- GUS (2012), *Ubóstwo w Polsce w 2011 r.*, maj, GUS, Warszawa.
- Kłos B. (2003), *Minimalny dochód gwarantowany w państwach członkowskich Unii Europejskiej*, Wydział Analiz Ekonomicznych i Społecznych Kancelarii Sejmu, Biuro Studiów i Ekspertyz, Informacja Nr 1022, Warszawa.
- Kryteria dochodowe uprawniające do świadczeń pomocy społecznej (wg informacji cenowych dla 2001 r.)*. Raport dla MPiPS (2002), IPISS, Warszawa, czerwiec.
- Kryteria dochodowe uprawniające do świadczeń pomocy społecznej. Raport weryfikacyjny dla MPiPS* (2006), IPISS Warszawa, styczeń.
- Szarfenberg R. (2009), *Minimalny dochód gwarantowany*, ekspertyza dla PK EAPN, Warszawa.



W literaturze przedmiotu prowadzona jest szeroka dyskusja nad możliwościami polityki rynku pracy w warunkach wysokiego i uporczywego bezrobocia. W zasadzie nikt nie podważa pozytywnego wpływu aktywnych programów zatrudnienia na przejściowe ograniczenie bezrobocia. Dyskusja toczy się jednak wokół tego, czy aktywne instrumenty polityki rynku pracy prowadzą do wzrostu miejsc pracy o trwałym charakterze.

Podkreślić należy, że polityka rynku pracy nie jest żadnym „złotym środkiem” umożliwiającym przezwyciężenie problemów zatrudnieniowych, gdyż nie jest ona ukierunkowana na tworzenie nowych miejsc pracy. Jej rola staje się tym bardziej problematyczna, im dłużej trwa sytuacja kryzysowa. Jej efekty uzależnione są od długości okresu analizy, co zobrazowano w zestawieniu 1.

## SYSTEM FINANSOWANIA A SKUTECZNOŚĆ

O możliwościach i skuteczności polityki rynku pracy decyduje wiele czynników. Jej potencjał jest w dużym stopniu uzależniony od możliwości finansowania interwencji państwa na rynku pracy. Można rozróżnić dwa systemy finansowania programów rynku pracy: z dochodów podatkowych i system ubezpieczeniowy (składowy).

Finansowanie oparte na podatkach prowadzi do większego efektu redystrybucyjnego w zakresie świadczeń niż system ubezpieczeniowy. Redystrybucja ma jednak wiele aspektów i z powodu istnienia możliwości przerzucania kosztów ponoszonych przez pracodawców jej efekty są trudne do skwantyfikowania. Systemy składowe ze stałym odpisem oddziałują regresywnie, tzn. przyczyniają się do wzrostu dysproporcji dochodowych – i to tym silniej, im niżej ustalona jest górna granica podstawy wymiaru składki. Systemy finansowania polityki rynku pracy z dochodów podatkowych mają progresywny efekt i niwelują różnice w dochodach osobistych, gdy występuje progresywna skala opodatkowania.

Generalnie przez system ubezpieczeń od bezrobocia dokonuje się niewielka redystrybucja dochodów osobistych, a istotne znaczenie ma redystrybucja między populacją osób zagrożonych i niezagrożonych bezrobociem. Wiadomo bowiem, że ryzyko bezrobocia jest wyższe w niższych grupach płacowych, co z pewnością znajduje odzwierciedlenie w wydatkach na pasywną część polityki rynku pracy i powoduje redystrybucję dochodów osobistych na korzyść osób o niższych wynagrodzeniach. Nie można natomiast tego stwierdzić przy wydatkach na aktywną część polityki rynku pracy, gdzie zaobserwować można przeciwstawne tendencje. Z jednej strony mamy tutaj koncentrację środków na grupach problemowych rynku pracy, a z drugiej wyłączenie osób nieuprawnionych do świadczeń. Systemy finansowania z dochodów podatkowych opują natomiast w momentach wzrostu bezrobocia w kierunku ograniczania świadczeń kompensacyjnych lub – gdy to jest politycznie nieakceptowalne – bezrobotni otrzymują w wyniku nacisku transferowe świadczenia w ramach systemu opieki społecznej. W obydwu przypadkach występuje efekt redystrybucyjny na korzyść osób o niższych dochodach.

Ryzyko związane z bezpieczeństwem socjalnym przy finansowaniu polityki rynku pracy przez system ubezpieczeń jest mniejsze niż w przypadku systemu opartego na dochodach podatkowych. W systemach ubezpieczeniowych w celu utrzymania składek na niskim poziomie lub przezwyciężenia deficytu zmierza się zazwyczaj do wyłączenia grup zwiększonego ryzyka, ponieważ solidarność opłacających składki ma określone granice. Finansowanie polityki rynku pracy z dochodów podatkowych przy braku środków cechuje natomiast tendencja do ograniczania zakresu świadczeń, gdyż wyłączenie grup o wysokim ryzyku nie jest możliwe ze względów politycznych.

Innymi słowy, w czasach kryzysowych systemy ubezpieczeniowe zmierzają do segmentacji i wyłączenia grup wysokiego ryzyka, podczas gdy systemy podatkowe reagują niwelująco i ograniczają zakres świadczeń. A zatem im więcej grup podwyższonego ryzyka obejmuje system składowy, tym bardziej musi być on sprzężony z elementami finansowania z dochodów podatkowych. Alternatywą

byłoby zróżnicowanie składki w zależności od istniejącego ryzyka utraty pracy, co jednak postawiłoby pod znakiem zapytania funkcje zabezpieczenia społecznego dla grup słabszych.

System finansowania polityki rynku pracy jest jednym z czynników przesądzających o nie najwyższym stopniu wykorzystania jej możliwości. W wielu krajach aktywna polityka rynku pracy finansowana jest głównie przez uiszczających składki na rzecz ubezpieczenia od bezrobocia. Systemy składowe reagują procyklicznie i nie spełniają swoich funkcji w okresie długotrwałych wstrząsów. Wpływy ze składek w czasie dobrej koniunktury – to znaczy wtedy, gdy wydatki na politykę rynku pracy maleją – są wysokie, a w czasie kryzysu spadają. Powoduje to cykliczne oddziaływanie na rynek pracy typu *stop and go*. Procyklicznymi wahaniami najbardziej dotknięte są dziedziny stanowiące rdzeń aktywnej polityki rynku pracy.

Ponadto należy zauważyć, że istnieje sprzeczność polegająca na tym, że kosztami polityki rynku pracy obciążone są budżety instytucji, które nie korzystają z jej efektów, a korzyści przechwytyują budżety innych podmiotów. Wydatki ponoszone są przede wszystkim przez urzędy pracy, a oszczędności z tytułu likwidacji bezrobocia (zasiłki dla bezrobotnych, pomoc socjalna) lub dodatkowe dochody (podatki, składki z tytułu ubezpieczenia społecznego) rozkładają się na wiele podmiotów. Stąd też instytucje rynku pracy nie zawsze są odpowiednio zmotywowane do efektywnego działania, gdyż tylko częściowo partycypują w korzyściach.

Tabela 1. Wydatki na politykę rynku pracy według kategorii instrumentów w Polsce i Unii Europejskiej w latach 2005–2010 (w % PKB)

Kategoria	Obszar	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Ogółem kategorie 1–9	UE–27	2,070	1,905	1,683	1,604	2,171	2,212
	Polska	1,282	1,164	1,015	0,907	0,961	1,038
Pośrednictwo pracy i doradztwo zawodowe	UE–27	0,223	0,201	0,193	0,190	0,237	*
	Polska	0,069	0,094	0,096	0,088	0,098	0,093
Instrumenty aktywne – kategorie 2–7	UE–27	0,509	0,502	0,470	0,455	0,536	*
	Polska	0,356	0,359	0,405	0,469	0,526	0,603
Instrumenty pasywne – kategorie 8–9	UE–27	1,338	1,202	1,020	0,959	1,397	1,358
	Polska	0,857	0,711	0,514	0,350	0,337	0,343

Źródło: Eurostat, LMP database: Imp\_expsumm.

W Polsce podstawowym źródłem finansowania polityki rynku pracy jest posiadający gwarancje budżetowe Fundusz Pracy. Wydatki na politykę rynku pracy w naszym kraju w relacji do PKB są dużo niższe niż w Unii Europejskiej (tab. 1). W 2010 r. kraje Unii Europejskiej wydały średnio na aktywne i pasywne formy przeciwdziałania bezrobociu 2,2% PKB; w Polsce udział ten kształtował się na poziomie 1,04% PKB. Relacja ta zatem była zbliżona do poziomu z okresu przed przystąpieniem do Unii Europejskiej.

Należy zauważyć, że udział wydatków na aktywną i pasywną politykę rynku pracy w PKB zmniejszył się w Polsce w 2010 r. w stosunku do 2005 r. (1,28% PKB). Wynikało to przede wszystkim ze spadku wydatków na pasywne programy rynku pracy, co jednocześnie doprowadziło do znaczącego wzrostu udział wydatków na aktywne programy zatrudnienia w wydatkach ogółem – do ponad 60%. Pod tym względem uplasowaliśmy się na trzecim miejscu w Unii Europejskiej – po Szwecji i Belgii.

Należy zaznaczyć, że w 2010 r. wydatki z Funduszu Pracy na łagodzenie skutków bezrobocia i przeciwdziałanie temu zjawisku osiągnęły rekordowy poziom i wyniosły 12,4 mld zł. Jednak w 2011 r. w wyniku ograniczeń wprowadzonych przez Ministerstwo Finansów wydatki Funduszu Pracy zmalały prawie o 30%, do poziomu 8,8 mld zł. Udział wydatków na aktywne programy rynku pracy w Funduszu Pracy stanowił tylko 21,9% i był najniższy od 10 lat.

Ostatnie ograniczenia wydatków z Funduszu Pracy – w warunkach rosnącego bezrobocia – powodują niezadowolony bezrobot-



nych i związków zawodowych. Ta sytuacja wskazuje na konieczność restrukturyzacji naszego quasi-ubezpieczenia od bezrobocia oraz zachęca do dyskusji nad systemami finansowania polityki rynku pracy i ich efektami.

## WNIOSKI

Jest wiele dróg prowadzących do poprawy efektywności polityki rynku pracy. Dlatego też nie ma jednego kraju modelowego, którego rozwiązania w zakresie programów zatrudnienia można zalecać jako receptę na sukces. Dotychczasowe doświadczenia pozwalają jednak wskazać podstawowe kierunki działań, zmierzające do wzrostu skuteczności programów rynku pracy.

Po pierwsze, najbardziej kontrowersyjną kwestią jest skala interwencji państwa na rynku pracy. Rozbudowany szeroko system programów zatrudnienia, jak na przykład w Szwecji w latach 90., prowadzi do wzrostu ich nieefektywności. Spada wówczas szczególnie jakość programów szkoleniowych dla bezrobotnych (Calmfors i in. 2001). To samo dzieje się z zatrudnieniem subsydiowanym w sektorze publicznym i prywatnym, które zaczyna obejmować w coraz szerszym zakresie coraz mniej uzasadnione zadania. Duże rozmiary programów zatrudnienia ograniczają także pośrednictwo pracy publicznych służb zatrudnienia, najbardziej efektywny instrument polityki rynku pracy. Niski udział wydatków na programy rynku pracy w polskim PKB świadczy jednak o tym, że możliwości polityki rynku pracy w naszym kraju nie są jeszcze w pełni wykorzystane. Należy jednak pamiętać, że problemy zatrudnienia spowodowane niewystarczającą stopą wzrostu gospodarczego nie mogą być rozwiązane przez instrumenty polityki rynku pracy.

Po drugie, o skuteczności polityki rynku pracy decyduje właściwa ocena podejmowanych działań. Najczęściej ewaluacja programów ma pobieżny charakter. Ze względu na duże rozmiary wydatków na programy zatrudnienia jest to przedsięwzięcie bardzo istotne. Często bowiem mamy do czynienia z sytuacją, że pod nową nazwą przemycane są stare programy, które nie sprawdziły się i są nieefektywne. Metody oceny programów *ex-post* mogą przyczynić się do stosowania lepszych kryteriów selekcji kandydatów do programu. Te metody mogą być używane zarówno we wczesnym stadium bezrobocia do predykcji ryzyka pozostania długotrwale bezrobotnym (*profiling*), jak również do określenia programu przynoszącego najlepsze efekty dla bezrobotnego (*targeting*). Badania nad skutecznością i efektami zatrudnieniowymi stosowanych środków wymagają dalszego doskonalenia metod.

Po trzecie, trzeba zapobiegać przypisywaniu zbyt wielu celów jednemu programowi. Jeżeli na przykład program będzie ukierunkowany jednocześnie na wsparcie dochodowe i aktywizację zawodową, to możemy spodziewać się złych rezultatów. Doświadczenie pokazuje, że występuje wtedy tendencja do nadania priorytetu pierwszemu celowi, przy jednoczesnym osłabieniu działań zmierzających w efektywny sposób do zwiększenia „zatrudnialności” bezrobotnych. Jest zatem wskazane, aby realizować oddzielnie programy zmierzające do wzrostu „zatrudnialności” bezrobotnych i przedsięwzięcia ukierunkowane na wsparcie dochodowe.

Po czwarte, pozytywne rezultaty może przynieść wprowadzenie nowych systemów motywowania w publicznych służbach zatrudnienia i konkurencji pomiędzy poszczególnymi wykonawcami usług zatrudnieniowych (*job brokering, activation measures*).

Implementacja tych systemów powiązana musi być z poszukiwaniem najlepszych rozwiązań i solidną oceną zapobiegającą manipulacji. Pracownicy publicznych służb zatrudnienia mogą bowiem w procesie rekrutacji uczestników programów zatrudnienia wybierać tylko tych, którzy mają najlepsze perspektywy uzyskania pracy, po to, by w sztuczny sposób wykazać się bardzo dobrymi rezultatami.

## LITERATURA

- Calmfors L., Forslund A., Hemström M. (2001), *Does Active Labour Market Policy Work? Lessons from the Swedish Experiences*, „Swedish Economic Policy Review” nr 2.
- Card D. (2013), *Evaluating Active Labor Market Programs: What Have We Learned In 40 Years?*, Conference on Active Labor Market Policies, Paris.
- European Commission (2010), *Europe 2020 – A strategy for smart, sustainable and inclusive growth*, COM 2020.
- Eurostat (2006), *Labour Market Policy Database. Methodology. Revision of June 2006*, European Communities.
- Janoski T. (1996), *Explaining State Intervention to Prevent Unemployment: The Impact of Institutions on Active Labour Market Policy Expenditures in 18 Countries*, w: G. Schmid, J. O'Reilly, K. Schömann (red.), *International Handbook of Labour Market Policy and Evaluation*, Edward Elgar, Cheltenham.
- Gazier B., Lechevalier A. (2008), *The European Employment Strategy, Macroeconomic Policies, Institutional Regimes and Transitional Labour Markets*, w: R. Rogowski (red.), *The European Social Model and Transitional Labour Markets. Law and Policy*, Ashgate, Surrey.
- Kabaj M. (1999), *Efektywność programów przeciwdziałania bezrobociu i skuteczność polityki rynku pracy. Kryzys polityki rynku pracy?*, w: E. Kryńska (red.), *Rynek pracy w wybranych krajach. Metody przeciwdziałania bezrobociu*, IPISS, Warszawa.
- Kahn L.M. (2003), *Labour Market Institutions and Unemployment in OECD Countries*, „Journal for Institutional Comparisons” vol. 1, no. 4.
- Kryńska E., Kwiatkowski E., Zarychta H. (1998), *Polityka państwa na rynku pracy w Polsce w latach dziewięćdziesiątych*, IPISS, Warszawa.
- Kryńska E. (2001), *Dylematy polskiego rynku pracy*, IPISS, Warszawa.
- Kwiatkowski E. (2002), *Bezrobocie. Podstawy teoretyczne*, PWN, Warszawa.
- Rymsza M. (2003), *Aktywna polityka społeczna w teorii i praktyce*, w: T. Kaźmierczak, M. Rymsza (red.), *W stronę aktywnej polityki społecznej*, Warszawa.
- Schmid G. (1995), *Is Full Employment Still Possible? Transitional Labour Markets as a New Strategy of Labour Market Policy*, „Economic and Industrial Policy”, nr 16.
- Schmid G., Auer P. (1998), *Transitional Labour Markets: Concepts and Examples in Europe*, w: H.U. Schwedler (red.), *New Institutional Arrangements in the Labour Market. Transitional Labour Markets as a New Full Employment Concept*, European Academy of the Urban Environment, Berlin.
- Schmid G. (2002), *Towards a Theory of Transitional Labour Markets*, w: G. Schmid, B. Gazier (red.), *The Dynamics of Full Employment*, Edward Elgar, Cheltenham.
- Wiśniewski Z. (1994), *Polityka zatrudnienia i rynku pracy w Republice Federalnej Niemiec*, UMK, Toruń.
- Wiśniewski Z. (1999), *Kierunki i skutki deregulacji rynku pracy w krajach Unii Europejskiej*, UMK, Toruń.
- Wojdyło-Preisner M. (2009), *Profilowanie bezrobotnych jako metoda przeciwdziałania długookresowemu bezrobociu*, Wydawnictwo UMK, Toruń.
- Zawadzki K. (2005), *Przejęciowe rynki pracy. Koncepcja – implementacje – perspektywy*, Wydawnictwo UMK, Toruń.

## SUMMARY

This paper attempts to analyse the possibilities and the evolution of labour market policy in the context of socio-economic conditions and funding sources. Active labour market policy has been an important instrument supporting structural changes in the economy since the 1960s to the late 1980s. In the 1990s, a philosophy of the welfare state, which negated the idea of combating social exclusion through decent compensation benefits, became more popularised. The beginning of the new millennium has witnessed an increased focus on the concept of transitional labour markets (TLM). It aimed at a new interpretation of full employment and different understanding of the essence of employment systems. Currently, in the EU member states, flexicurity strategy is being implemented, in which the aim of labour market policy is to ensure the security of the unemployed in the labour market.



Zestawienie 1. Aktywność społeczna osób starszych w wybranych krajach europejskich wg modeli polityki społecznej\*

Kraj	Tradycja, upowszechnienie	Wsparcie zewnętrzne	Poziom zainteresowania seniorów	Dominujący obszar/podmiot
<b>MODEL ANGLOSASKI</b>				
Wielka Brytania	Długa, wielość organizacji.	Brak; doceniana jako forma kompensacji cięć wydatków publicznych.	28% osób w wieku 50–64 lata. 30% osób w wieku 65–74 lata. 20% osób w wieku 75+.	Na rzecz społeczności religijnych, lokalnych, grup seniorów oraz opieki nad zwierzętami.
Włochy	Długa; normą społeczną jest pozostawanie aktywnym nawet w starości.	Wysoko ceniona i wspierana w programach partii politycznych; dobre wsparcie infrastrukturalne.	Jedna trzecia osób w wieku 55–75 lat, choć w ostatnim czasie obserwowany jest spadek zainteresowania na rzecz własnych rodzin i pracy odpłatnej.	Kluby sportowe, organizacje religijne i ideologiczne, wsparcie osób niepełnosprawnych, usługi opiekuńcze; preferencje aktywności aktywnej, projektowej.
<b>MODEL KORPORACYJNY</b>				
Niemcy	Wraz z rozwojem społeczeństwa obywatelskiego.	Federalne Ministerstwo na rzecz Rodziny, Starszych Obywateli, Kobiet i Młodzieży (BMFSFJ) jest odpowiedzialne (specjalny departament) za obszar wolontariatu; publikuje wyniki badań – 1999, 2004 i 2009; rząd niemiecki przyjął Strategię Krajową na rzecz Promocji Wolontariatu zakładającą wprowadzenie krajowego urzędu do spraw wolontariatu dla wszystkich pokoleń.	23% wśród osób w wieku 65+ w 1999 r. oraz 28% w 2009 r. 20% wśród osób w wieku 70+ w 1999 r. oraz 25% w 2009 r.	Na rzecz grup wyznaniowych, kościołów, sektora pomocy społecznej i sportu.
<b>MODEL SPOŁECZNO-DEMOKRATYCZNY (NORDYCKI)</b>				
Finlandia	Długa, zmienna w czasie; spadek popularności wraz z rozwojem państwa opiekuńczego, ponowny jej wzrost po 1990 r. wraz z wystąpieniem kryzysu ekonomicznego.	Zainteresowanie rządu traktującego wolontariuszy i organizacje jako składnik pluralistycznego społeczeństwa dobrobytu; brak polityki krajowej rozwoju wolontariatu; sprawami zajmują się różne instytucje ministerialne.	Ponad 40% osób w wieku 65–79 lat.	Wzrost zainteresowania usługami na rzecz osób starszych oraz usługami opiekuńczymi.
Dania	Głęboko zakorzeniona w kulturze duńskiej.	Wysoka profesjonalizacja wolontariatu; wolontariusze pracujący na rzecz organizacji traktowani są jako członkowie personelu i uprawnieni do zwrotu ponoszonych wydatków. Wolontariat otrzymuje wsparcie od władzy komunalnej, władza lokalna jest zobligowana finansować sektor, a środki na ten cel są gwarantowane przez rząd; strategię wolontariatu na poziomie komunalnym posiada 64% z 98 miast.	25% osób w wieku 66+.	Usługi opiekuńcze – socjalne i zdrowotne.
<b>MODEL ŚRÓDZIEMNOMORSKI</b>				
Włochy	Długa, sięgająca XIX w. zmienna w czasie, marginalizowana pod koniec lat 80. XX w., ponownie rozwija się w latach 90., co można łączyć ze stanem kryzysu państwa opiekuńczego.	Brak wyspecjalizowanego wsparcia.	18,3% osób w wieku 55–64 lata w 1997 r. oraz 23,3% w 2003 r. 8,9% osób w wieku 65+ w 1997 r. oraz 13,5% w 2003 r.	Usługi socjalne (połowa wolontariuszy ma ponad 55 lat), usługi zdrowotne (1/3 wolontariuszy to osoby w wieku 55+), kultura i rekreacja (ponad 1/3 to osoby w wieku 55+); na rzecz społeczności religijnych, osób starszych (usługi opiekuńcze).
Francja	Brak informacji.	Brak informacji.	36,9% osób w wieku 60–74 lata. 27,6% osób w wieku 75+.	Kultura, czas wolny, opieka, głównie na rzecz osób starszych.
<b>MODEL EUROPEJSKI POSTKOMUNISTYCZNY</b>				
Węgry	Długa, przerwana w okresie systemu socjalistycznego, niedozwolona w organizacjach niezależnych, ograniczona do aktywności w ramach organizacji kontrolowanych przez rząd; zmiana po 1989 r. w związku ze zmianą ustroju społeczno-ekonomicznego.	Wsparcie gwarantowane prawnie od 2001 r. Od 2002 r. Fundacja Centrum Wolontariatu przygotowuje szkolenia i gwarantuje dostęp do informacji wolontariuszom i organizacjom społecznym; w 2005 r. rząd przyjął ustawę o wolontariacie, a następnie przygotował Strategię rozwoju wolontariatu na lata 2007–2013.	16,6% osób w wieku 51–60 lat 9,5% osób w wieku 61–70 lat oraz 6,6% osób w wieku ponad 71 lat.	Brak informacji
Polska	Jak na Węgrzech.	Wsparcie gwarantowane prawnie ustawą z dnia 23.04.2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie; przygotowano Rządowy program na rzecz aktywności społecznej osób starszych na lata 2012–2013 oraz wsparcie finansowe drogą konkursu (I edycja rozstrzygnięta na lata 2012–2013).	5,1% kobiet oraz 4,1% mężczyzn w wieku 45–69 lat deklarowało przynależność do organizacji społecznych; 3,4% deklaruje jakąkolwiek aktywność społeczną (II kw. 2012 r.); 10–12% osób w wieku 55+.	Szeroko rozumiana aktywność społeczna, edukacyjna, kulturalna.

\* Wykorzystano klasyfikację według Esping-Andersena, którą z pewnymi uzupełnieniami aprobują inni autorzy, wskazując np. na model skandynawski, kontynentalny, śródziemnomorski i nadrabiania zaległości. Por. (Aiginger 2010: 177 i n.).  
2012; Krzyńska i in. 2012 oraz Rządowy... 2012: 9.



W ramach działań krótkookresowych program zawiera ofertę konkursową, której pierwszaycja została właśnie rozstrzygnięta. Inicjatywa konkursowa została skierowana właściwie do wszystkich podmiotów<sup>4</sup>, które mogą zajmować się animacją aktywności społecznej, pobudzającej do niej nie tylko osoby starsze, ale co ważne – także młodsze w ramach koncepcji solidarności międzypokoleniowej. Rozpatrzono 1395 wniosków z całego kraju, z czego 420 (30,1%) zostało przyjętych do realizacji. Najwyżej ocenione propozycje koncentrowały się na dwóch priorytetach (I i II) dotyczących edukacji osób starszych oraz aktywności społecznej promującej integrację wewnątrz- i międzypokoleniową. Natomiast stosunkowo mało było aplikacji dotyczących partycypacji społecznej osób starszych (priorytet III – 8,6%) oraz usług społecznych dla osób starszych (usługi zewnętrzne) (priorytet IV – 4,3%).

Niezbyt dużym zainteresowaniem cieszyły się działania na rzecz zwiększenia udziału osób starszych w życiu społecznym sprzyjające rozwojowi społeczeństwa obywatelskiego. Niedocenione zostały przez aplikujących projekty mające na celu

angażujących ich zaangażowanie lokalnych. Wręcz marginalne znaczenie miały działania, które służą rozwojowi różnych form wsparcia, poprzez zwiększenie dostępności i podniesienie jakości usług społecznych dla osób starszych oraz zwiększenie zaangażowania opiekunów-wolontariuszy, tworzenie środowiska samopomocy oraz zwiększenie sieci wyszkolonych wolontariuszy.

Aby zwiększyć zainteresowanie tymi priorytetami w kolejnej edycji konkursu należałoby rozważyć wprowadzenie do konkursowej procedury ewaluacyjnej pewnych form preferencyjnych, skłaniających oferentów do podjęcia projektów w ramach priorytetów III i IV.

Analiza 40 najwyżej ocenionych projektów w konkursie ASOS 2012 (zestawienie 2 prezentuje porządek rankingowe w ramach priorytetów) wskazuje na ich szeroki przekrój tematyczny oraz ogólnokrajową mobilizację oferentów; sądząc z położenia siedziby wnioskodawców nagrodzone wnioski napłynęły z miast i wsi położonych na terenie całego kraju.

Zestawienie 2. Projekty aktywności osób starszych w Polsce zgłoszone w ramach Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych ocenionych najwyżej w rankingu punktowym – analiza 40 propozycji konkursowych ocenionych najwyżej w rankingu punktowym

Wyszczególnienie	Tytuł zadania (siedziba wnioskodawcy)
Priorytet I. „Edukacja osób starszych”	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Caritas Polska i wolontariat 60+ (Warszawa)</li> <li>2. Aktywny III wiek Łemkowszczyzny i Pogorza (Ropa)</li> <li>3. Uniwersytet Trzeciego Wieku (Chorzów)</li> <li>4. Aktywni na emeryturze (Poznań)</li> <li>5. Nowoczesny i aktywny senior (Wrocław)</li> <li>6. Zarządzanie wiekiem w praktyce (Wrocław)</li> <li>7. Z historią za pan brat (Zawiercie)</li> <li>8. Asy aktywni seniorzy (Opole)</li> <li>9. Ciągłe młodzi (Gdynia)</li> <li>10. Senior na plus (Namysłów)</li> <li>11. Sianowskie Centrum Trzeciego Wieku (Sucha Koszalińska)</li> <li>12. Jak mądrze i zdrowo się starzeć oraz aktywnie uczestniczyć w kulturze (Kleosin)</li> <li>13. Edukacja prozdrowotna 60+ w Gdańsku (Warszawa)</li> <li>14. Senior – aktywność poprzez edukację (Braniewo)</li> <li>15. Punkt informacyjny dla seniorów (Tarnów)</li> <li>16. Akademia aktywnego seniora – oferta edukacyjna sądeckiego uniwersytetu trzeciego wieku dla osób starszych, mieszkańców Sądeckiej (Nowy Sącz)</li> <li>17. Akademia aktywnego i świadomego seniora (Oświęcim)</li> <li>18. Uniwersytet Trzeciego Wieku w Krynicy-Zdroju. Prolog (Krynica Zdrój)</li> </ol>
Priorytet II. „Aktywność społeczna promująca integrację wewnątrz- i międzypokoleniową”	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. E-Senior we współczesnym świecie (Racula)</li> <li>2. Wolontariat bez barier – program pilotażowy wolontariatu osób 60+ w woj. śląskim (Katowice)</li> <li>3. Współaktywni. Działania aktywizujące i integrujące osoby starsze w społeczności lokalnej (Katowice)</li> <li>4. Magiczna jesień życia (Krzesk-Królowa Niwa)</li> <li>5. Legendy Krakowa łączą pokolenia (Kraków)</li> <li>6. Jesień w górach – program aktywizacji osób starszych z obszarów wiejskich (Łomnica-Zdrój)</li> <li>7. Podróż pokoleniowa – wczoraj i dziś (Kraśnik)</li> <li>8. Nowe kolory tęczy (Wrocław)</li> <li>9. Poprzez historie do współczesności – integracja międzypokoleniowa absolwentów, pracowników i uczniów SOSWDN w Owińskach (Owińska)</li> <li>10. Wielofunkcyjne centrum wsparcia dla osób starszych (Produńce)</li> <li>11. Nowe spojrzenie na doświadczenie (Poznań)</li> <li>12. Seniorzy i młodzi w twórczym działaniu – dramowy projekt budowania więzi międzypokoleniowych i aktywizacji społecznej seniorów i młodych na Bielanych (Warszawa)</li> <li>13. Diecezjalna sieć klubów seniora Aktywna jesień (Zielona Góra)</li> <li>14. Zaangażowanie osób starszych w działania Banku Żywności w Łodzi we współpracy z wolontariuszami (Łódź)</li> <li>15. Moja pasja – podaj dalej! Projekt aktywizacji seniorów w kierunku kompetentnego dzielenia się wiedzą, pasją i doświadczeniem z „Pokoleniem Wnuk” (Gdynia)</li> </ol>
Priorytet III. „Partycypacja społeczna osób starszych”	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Babcia i dziadek od serca (Łódź)</li> <li>2. „Nie starzej się ten, kto nie ma na to czasu” – aktywizacja społeczna osób w wieku 60+ (Łódź)</li> <li>3. Wieś dla seniorów, seniorzy dla wsi (Legnica)</li> <li>4. Obywatel senior (Dąbrowa Górnicza)</li> </ol>
Priorytet IV. „Usługi społeczne dla osób starszych (usługi zewnętrzne)”	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Akademia zdrowego życia (Kraków)</li> <li>2. Aktywizacja społeczna osób starszych przynależnych do PTRS O/Sieradz i zaprzyjaźnionych stowarzyszeń (Sieradz)</li> <li>3. SPA dla seniorki i seniora (Zabrze)</li> </ol>

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników konkursu ofert ASOS – wynik I edycji opublikowano na stronie MPiSS, [www.mpips.gov.pl/aktualnosci-wszystkie/seniorzy/art.5950,wyniki-otwartego-konkursu-asos-i-edycja.html](http://www.mpips.gov.pl/aktualnosci-wszystkie/seniorzy/art.5950,wyniki-otwartego-konkursu-asos-i-edycja.html) [dostęp 15.11.2012].



## EUROPEJSKIE NAGRODY W DZIEDZINIE AKTYWNOŚCI OSÓB STARSZYCH I SOLIDARNOŚCI MIĘDZYPOKOLENIOWEJ

Rozwój aktywności społecznej osób starszych, umożliwienie im dalszej pracy zawodowej, a także upowszechnienie samej idei aktywnego starzenia się i solidarności międzypokoleniowej pozostaje w centrum uwagi Komisji Europejskiej oraz innych organizacji europejskich współpracujących, jak CEMR Europe, CSR Europe, AGE Platform, BusinessEurope, European Agency for Safety and Health at Work. Wyrazem owego zaangażowania był ogłoszony konkurs na najlepsze, inspirujące działania, które dadzą się upowszechnić w innych krajach (Nagrody Europejskiego Roku Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej<sup>5</sup>). Uroczyste rozstrzygnięcie konkursu nastąpiło 13 listopada 2012 r., a stawką były nagrody finansowe dla organizacji, firm oraz osób, które przedstawiły swoje dokonania w następujących obszarach:

1) nagrody za tworzenie środowiska przyjaznego dla osób starszych, o którą mogły ubiegać się władze lokalne i regionalne;

2) nagrody dla przedsiębiorców społecznych, którzy tworzą rozwiązania pozwalające stawić czoło wyzwaniom związanym ze starzeniem się i wzmocnić solidarność międzypokoleniową;

3) nagrody dla pracodawców za miejsca pracy dla osób w każdym wieku; chodzi o promocję tworzenia miejsc pracy przyjaznych starszym pracownikom;

4) nagrody za inspirujące historie życia, w których osoby starsze i młode wspólnie przedstawiają doświadczenia w zakresie aktywnego starzenia się;

5) nagrody dla dziennikarzy przedstawiających w formie pisemnej lub audiowizualnej relacje na temat starzenia się i związków międzypokoleniowych;

6) nagrody w obszarze generations@school za promocję dialogu pomiędzy osobami starszymi i dziećmi w szkołach.

Łącznie napłynęło ponad 1300 zgłoszeń ze wszystkich krajów UE, w tym nieliczne zgłoszenia z Polski<sup>6</sup>. Szkoda, że przy tak dużym potencjale organizacyjnym i dobrych osiągnięciach w zakresie promocji aktywnego starzenia się i solidarności międzypokoleniowej w skali naszego kraju niewiele organizacji i osób zgłosiło się do europejskiego konkursu.

Tym bardziej należy doceniać sukces polskiej ekipy startującej wśród 233 zgłoszonych projektów w obszarze „środowiska przyjaznego dla seniorów”. Przyznano jej drugą nagrodę za projekt *Miasto otwarte dla wszystkich*. Jest nią Centrum Inicjatyw Senioralnych (CIS) z Poznania, które już wcześniej zbierało dowody uznania za działalność samorządu przyjaznego seniorom, czyli przeciwdziałającego wykluczeniu osób starszych. Jak czytamy na stronie internetowej, CIS to miejska jednostka organizacyjna, powołana uchwałą Rady Miasta Poznania z inicjatywy Miejskiej Rady Seniorów – *wychodzimy naprzeciw zarówno osobom w wieku 50+, by czerpać z ich działań inspirację, korzystać z wiedzy i doświadczenia, jak i seniorom, chcąc dopomóc tej grupie społecznej w podniesieniu jakości życia i zaktywizować w taki sposób, by twórczo i z satysfakcją uczestniczyła w ży-*

*ciu miasta*<sup>7</sup>. Przy CIS utworzony został Poznański Wolontariat 50+ oraz Punkt Informacji 50+.

Krótką charakterystyką wybranych zwycięskich projektów (najwięcej finalistów pochodziło z Finlandii, Danii, a następnie Holandii, Irlandii i Niemiec) wskazuje na pożądane kierunki aktywizacji społecznej seniorów oraz działania organizacji wspierających aktywne starzenie się i solidarność międzypokoleniową<sup>8</sup>. Zwraca uwagę projekt duński *Live-Long Living*, który zwyciężył w kategorii „środowiska przyjazne dla osób starszych”. Jego celem jest dążenie do większego usamodzielnienia seniorów pokonujących trudy codziennych obowiązków, aby w ten sposób ograniczyć wydatki publiczne związane z dostarczaniem przez miasto usług opiekuńczych.

Z kolei w kategorii „miejsca pracy dla osób w każdym wieku” największe uznanie zdobył fiński projekt „zarządzanie ludźmi w różnym wieku”, którego celem jest przekształcenie Helsinek w modelowe miasto promujące zasoby pracy zróżnicowane pod względem wieku. Miasto wprowadza wiele projektów, które wspierają młodych pracowników i poprawiają warunki pracy starszych pracowników. Generalnie różnymi sposobami kreuje kulturę świadomości, wrażliwości społecznej na kwestie postępującego wieku. Każdy z mieszkańców jest zaangażowany w tworzenie klimatu miasta sprzyjającego aktywnemu starzeniu się dzięki zaangażowaniu w działalność lokalnych centrów sportowych, ośrodków zdrowia czy instytucji świadczących usługi rynku pracy.

## PODSUMOWANIE

Powoli zmienia się pasywny obraz polskiego starszego społeczeństwa, które z trudem włącza się w procesy aktywnego starzenia się w obszarze społecznym. Przynależność organizacyjna, praca na rzecz fundacji, stowarzyszeń, społecznych rad, korzystanie z ofert edukacyjnych, sportowych kierowanych do starszego pokolenia jest przejawem zaangażowania społecznego. Także pomoc innym ludziom starszym przynosi korzyść im samym, jak i tym, którzy ją oferują. Im więcej inicjatyw mobilizujących działania skierowane do osób starszych – czy to w obszarze edukacji, czy usług opiekuńczych, tym większa możliwość zaangażowania społecznego seniorów i ich aktywnego włączania się w tok prac.

Duże nadzieje należy łączyć z implementacją planów zapisanych w Rządowym programie na rzecz aktywności społecznej osób starszych oraz zaangażowaniem instytucjonalnym podmiotów w skali kraju.

<sup>1</sup> Art. 2 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (DzU 2010, nr 234 poz.1536; wg wersji znowelizowanej na dzień 1.01.2012 r.).

<sup>2</sup> Wymienia je art. 3 ust. 3 ww. ustawy.

<sup>3</sup> Efekt Sala-i-Martina polega na atrakcyjności wczesnych emerytur dla osób, które nie nadążają w okresie szybkich zmian technologicznych. Występuje wówczas tzw. oczyszczanie rynku pracy z nisko wykwalifikowanych, starszych pracowników. Sytuacja wcześniejszych emerytur jest charakterystyczna dla nieelastycznych rynków pracy (Esping-Andersen 2010: 162–163).

<sup>4</sup> Udział bezpośredni lub w partnerstwie, które może dotyczyć jednostek samorządu terytorialnego, uczelni i innych podmiotów, przede wszystkim publicznoprawnych



- z wyjątkiem spółek prawa handlowego (*Rządowy...* 2012: 28).
- <sup>5</sup> W taki sposób została przetłumaczona na język polski oficjalna nazwa ER2012 – *European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations 2012*.
- <sup>6</sup> <http://europa.eu/ey2012/ey2012main.jsp?catId=1026&angId=pl> [dostęp 15.11.2012].
- <sup>7</sup> <http://www.centrumis.pl/o-centrum.html> [dostęp 16.11.2012].
- <sup>8</sup> [http://ec.europa.eu/employment\\_social/empl\\_portal/EY2012/Awards/Short%20summaries%20finalists%20EY2012.pdf](http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/EY2012/Awards/Short%20summaries%20finalists%20EY2012.pdf) [dostęp 15.11.2012].

## LITERATURA

Aiginger K. (2010), *Nowe wyzwania dla modelu europejskiego i jak im sprostać*, w: Bieńkowski W., Radto M.-J. (red.), *Wzrost gospodarczy czy bezpieczeństwo społeczne*, WN PWN, Warszawa.

- Czapiński J., Panek T., red. (2012), *Diagnoza społeczna 2011. Warunki i jakość życia Polaków*, CRZL, MPiPS, Warszawa.
- Ehlers A., Naegele G., Reichert M. (2011), *Volunteering by older people in the EU*, Luxembourg: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Publication Office of the European Union
- Esping-Andersen G. (2010), *Spoleczne podstawy gospodarki postindustrialnej*, WSP TWP w Warszawie, Warszawa.
- Kryńska E., Krzyszkowski J., Urbaniak B., red. (2013), *Diagnoza obecnej sytuacji kobiet i mężczyzn 50+ na rynku pracy w Polsce. Raport końcowy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.
- Rządowy program na rzecz aktywności społecznej osób starszych na lata 2012–2013* (2012), sierpień, Warszawa, [http://www.mpips.gov.pl/gfx/mpips/userfiles/\\_public/1\\_NOWA%20STRONA/Aktualnosci/seniorzy/Rzadowy%20Program%20ASOS\\_2012-2013.pdf](http://www.mpips.gov.pl/gfx/mpips/userfiles/_public/1_NOWA%20STRONA/Aktualnosci/seniorzy/Rzadowy%20Program%20ASOS_2012-2013.pdf) [dostęp 10.11.2012].

## SUMMARY

The social dimension of active aging includes seniors' involvement in community work. The goal is to stimulate a type of social activity where the older group of society can be both a service recipient and a service provider. Until now, Polish seniors have been relatively weakly involved in volunteerism and other forms of community-benefitting activities. This situation is changing, though. The government has developed a special programme for the organizations of community activity leaders to be implemented in the years 2012–2013. The finalists of its ASOS 2012 contest will be granted funds to carry out projects within four priority areas. In this way, Poland has joined the group of countries using systemic support to stimulate the social involvement of seniors.

# RYZIKO NIESAMODZIELNOŚCI W ORZECZNICTWIE EUROPEJSKIEGO TRYBUNAŁU SPRAWIEDLIWOŚCI

Gertruda Uścińska  
Instytut Polityki Społecznej UW  
Instytut Pracy i Spraw Socjalnych

## WPROWADZENIE

W związku z toczącymi się dyskusjami i pracami dotyczącymi opieki długoterminowej (*Long Term Care* – LTC) w państwach członkowskich UE oraz w regulacjach unijnych należy analizować wykładnię Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości (ETS), która odnosi się do pojęcia ryzyka niesamodzielności oraz zakresu ochrony prawnej skutków jego zajścia. Do istotnych zagadnień należą także rozstrzygnięcia ETS dotyczące zakresu oddziaływania prawa unijnego na bardzo zróżnicowane w tym zakresie regulacje krajowe. Przewidują one bowiem bardzo różne formy organizacyjne i finansowe opieki długoterminowej, a w konsekwencji są oparte na różnych zasadach ubezpieczenia społecznego, pomocy społecznej, form mieszanych i innych rozwiązań.

Regulacje krajowe cechuje zróżnicowany zakres przedmiotowy – są to świadczenia pieniężne, rzeczowe, usługi. Państwa członkowskie w swoich ustawodawstwach narodowych dążą do ograniczania udzielania tych świadczeń na terytorium swojego państwa. Często jest to niezgodne z prawem traktatowym Unii Europejskiej, szczególnie w zakresie swobody przepływu osób i świadczenia usług oraz prawem pochodnym, w tym zwłaszcza przepisami

o koordynacji zabezpieczenia społecznego. Co prawda przepisy unijne dotyczące koordynacji nie odnoszą się *explicite* do ryzyka niesamodzielności. Jednak w wyniku bogatego orzecznictwa ETS świadczenia z LTC są objęte tymi przepisami w ustalonym zakresie, jako wchodzące w zakres ochrony ryzyka choroby.

Przedstawiony w artykule wyrok Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości w sprawie niemieckiego prawa dotyczącego ubezpieczenia pielęgnacyjnego zawiera informacje dotyczące jego zasad, zakresu podmiotowego i przedmiotowego. Jest też ciekawym przypadkiem oddziaływania na to ustawodawstwo prawa unijnego. Podniesione zarzuty wobec prawa krajowego mają swój większy zasięg i dają się odnieść do ustawodawstw innych państw członkowskich.

Przeprowadzone w tym wyroku rozważania są także przydatne dla oceny skutków prawa UE w systemie polskim oraz projektowanych rozwiązań w zakresie LTC.

## SKARGA KOMISJI EUROPEJSKIEJ<sup>1</sup>

Wyrokiem Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości z dnia 12 lipca 2012 r. w sprawie C-562/10 *Komisja Europejska przeciwko Republice Federalnej*



Niemiec oddalono skargę Komisji Europejskiej z powodu nie wykazania w sposób dostateczny pod względem prawnym, że sporne przepisy niemieckie z zakresu ubezpieczenia pielęgnacyjnego stanowią ograniczenie w swobodnym świadczeniu usług. Należy dodać, że chodziło w tym sporze o przepisy prawa niemieckiego dotyczące ochrony skutków zajścia ryzyka niesamodzielności.

W 2011 r. prawo niemieckie zostało zmienione na podstawie przepisów UE o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. W obecnym stanie prawo do zasiłku pielęgnacyjnego nie zostaje zawieszane w przypadku osób ubezpieczonych wymagających opieki, przebywających w innym państwie członkowskim UE, państwie-stronie porozumienia EOG oraz Szwajcarii. W poprzednim stanie prawnym takie ograniczenia obowiązywały.

### Zarzuty i główne argumenty

Przedmiotem skargi było niemieckie uregulowanie dotyczące ubezpieczenia pielęgnacyjnego (*Pflegeversicherung*), zgodnie z którym osoby wymagające opieki i otrzymujące w Niemczech świadczenia z ustawowego (socjalnego) ubezpieczenia pielęgnacyjnego nie mają prawa do tych świadczeń w takim samym zakresie, jeżeli tymczasowo udadzą się do innego państwa członkowskiego i tam korzystają (chcą skorzystać) z usług opiekuńczych lub zasiłku pielęgnacyjnego (*Pflegegeld*).

Komisja Europejska jest zdania, że przedmiotowe uregulowanie nie są zgodne z art. 56 TFUE, ponieważ znacznie utrudniają skorzystanie z usług opiekuńczych w innym państwie członkowskim przez osoby objęte niemieckim systemem. Takie ograniczenie nie jest także uzasadnione przez nadrzędne względy interesu ogólnego. Usługi opiekuńcze, jak również wynajęcie sprzętów i produktów służących pielęgnacji, stanowią świadczenia, które są realizowane odpłatnie i w związku z tym stanowią usługi w rozumieniu art. 56 TFUE.

Ponieważ usługi te należą do zakresu zastosowania postanowień dotyczących swobodnego przepływu usług, Komisja Europejska zwróciła uwagę, że w swoim orzecznictwie w zakresie zwrotu kosztów za świadczenia zdrowotne zrealizowane w innym państwie członkowskim Trybunał podkreślał, że, korzystając z kompetencji do ukształtowania swoich systemów zabezpieczenia społecznego, państwa członkowskie są zobowiązane do poszanowania prawa wspólnotowego. Okoliczność, że dane uregulowanie należy do dziedziny zabezpieczenia społecznego, nie wyklucza zastosowania art. 56 TFUE odnoszącego się do swobody przepływu usług. Komisja oceniła, że w kontekście uregulowań zasiłku pielęgnacyjnego (dyskryminujące) ograniczenie polega na tym, że prawo do zasiłku pielęgnacyjnego, o ile ubezpieczony przebywa za granicą, istnieje jedynie przez okres sześciu tygodni. W ten sposób osobom wymagającym opieki utrudnione zostaje korzystanie z usług opiekuńczych za granicą po upływie tego terminu<sup>2</sup>.

Komisja Europejska zarzuca także, że w kontekście uregulowań rzeczowych świadczeń opiekuńczych (dyskryminujące) ograniczenie polega na tym,

że zwrot kosztów za rzeczowe świadczenia opiekuńcze zrealizowane w przypadku pobytu wymagającej opieki w innym państwie członkowskim przez usługodawcę mającego siedzibę w tym innym państwie członkowskim, nie jest przewidziane w prawie niemieckim.

W kontekście uregulowań dotyczących zaopatrzenia w sprzęty i produkty służące pielęgnacji (dyskryminujące) ograniczenie polega na tym, że koszty wynajęcia (korzystania z) takich sprzętów i produktów w innym państwie członkowskim nie są zwracane również wtedy, gdy w przypadku takiej samej opieki realizowanej w Niemczech byłoby przejęte przez ubezpieczenie. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Trybunału swoboda świadczenia usług zagwarantowana w art. 56 TFUE wymaga nie tylko usunięcia wszelkich przejawów dyskryminacji podmiotu świadczącego usługę ze względu na jego przynależność państwową, lecz zniesienia również wszelkich ograniczeń w korzystaniu z tych usług w tym zakresie.

Względy przywołane przez rząd federalny RFN – ochrona zdrowia publicznego i finansowa równowaga ubezpieczenia pielęgnacyjnego – nie są w stanie uzasadnić wskazanego ograniczenia swobody świadczenia usług. Według Komisji Europejskiej ograniczające uregulowanie wykracza znacznie poza to, co może być niezbędne dla ochrony jakości usług wchodzących w zakres analizowanego ubezpieczenia. Ostatecznie w opinii Komisji Europejskiej koszty powstające w przypadku skorzystania ze świadczeń opiekuńczych za granicą muszą – aby uniknąć ograniczenia swobody świadczenia usług – być zwracane jedynie w wysokości, w której są one zwracane również w Niemczech.

### ANALIZA WYROKU EUROPEJSKIEGO TRYBUNAŁU SPRAWIEDLIWOŚCI W SPRAWIE C-562/10<sup>3</sup>

#### Prawo niemieckie

Niemiecki kodeks socjalny (dalej SGB XI)<sup>4</sup> przewiduje system ochrony socjalnej od ryzyka niesamodzielności w formie ubezpieczenia społecznego (zwanego dalej ubezpieczeniem pielęgnacyjnym). Zgodnie z paragrafem 1 ust. 2 zdanie pierwsze SGB XI *każda osoba ubezpieczona w ramach systemu obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego jest objęta z mocy prawa ubezpieczeniem pielęgnacyjnym*.

Świadczenia, z których mogą korzystać ubezpieczeni w miejscu zamieszkania z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia pielęgnacyjnego, są świadczeniami rzeczowymi (*Pflegesachleistung*) zgodnie z § 36 SGB XI lub zasiłkiem pielęgnacyjnym (*Pflegegeld*) zgodnie z § 37 albo § 38 SGB XI. Kwota odpowiadająca tym świadczeniom – zarówno w naturze, jak i w pieniądzu – zależy od stopnia konieczności korzystania z usług opiekuńczych, który skutkuje zaklasyfikowaniem do jednej z kategorii od I do III. Świadczenia w związku z korzystaniem ze sprzętu pielęgnacyjnego przyznaje się zgodnie z § 40 SGB XI.

Na podstawie § 36 SGB XI osoby wymagające opieki i pielęgnacji w miejscu zamieszkania są uprawnione do świadczeń rzeczowych w formie ogólnej



opieki i pielęgnacji (*Grundpflege*) oraz pomocy w miejscu zamieszkania przy pracach domowych (*häusliche Pflegehilfe*). Świadczenia te są wykonywane albo przez pracowników zatrudnionych przez kasę ubezpieczenia pielęgnacyjnego lub przez podmioty świadczące ambulatoryjne usługi opiekuńcze, które zawarły umowy w sprawie świadczenia usług z kasą ubezpieczenia opiekuńczego (*Versorgungsvertrag*).

Koszty związane z takimi świadczeniami rzeczowymi obciążają rachunek tej kasy do określonego miesięcznego limitu, zróżnicowanego w zależności od stopnia niesamodzielności osoby uprawnionej. Limit ten w momencie rozpatrywania analizowanej sprawy przez Europejski Trybunał Sprawiedliwości wynosił 440 euro, 1040 euro albo 1510 euro w zależności od stopnia niesamodzielności. W odniesieniu do osób charakteryzujących się bardzo wysokim stopniem niesamodzielności, określanym jako „przypadki poważne”, kwota ta mogła wynosić 1918 euro.

W art. 37 SGB XI przewidziano możliwość wystąpienia o zasiłek pielęgnacyjny, o który chodziło w niniejszej sprawie, w miejsce świadczeń rzeczowych pod warunkiem, że osoba wymagająca opieki sama dopilnuje, aby dostarczona jej wymaganej opieki ogólnej. Kwota zasiłku pielęgnacyjnego w formie zryczałtowanej i niezależnie od faktycznie powstałych kosztów wynosiła w momencie rozpatrywania analizowanej sprawy 225, 430 albo 685 euro miesięcznie w zależności od stopnia niesamodzielności. Nie przewidziano szczególnej kwoty w „przypadkach poważnych”.

Paragraf 38 księgi XI SGB dotyczy tak zwanych świadczeń mieszanych (*Kombinationsleistung*), czyli połączenia świadczeń rzeczowych w rozumieniu § 36 SGB XI i przewidzianego w § 37 SGB XI zasiłku pielęgnacyjnego. Na podstawie § 38 ubezpieczony, który nie korzysta z wszystkich świadczeń rzeczowych, do których jest uprawniony na podstawie § 36 SGB XI, może równocześnie otrzymać zasiłek pielęgnacyjny z § 37, którego kwota będzie jednakże zmniejszona procentowo o wartość odpowiadającą wykorzystanym świadczeniom rzeczowym, o których mowa w § 36 SGB XI. Do beneficjenta należy decyzja, w ilu procentach chce skorzystać ze świadczeń rzeczowych. Należy dodać, że decyzja ubezpieczonego w kwestii, w jakim procencie zamierza skorzystać z tych dwóch świadczeń w naturze i w pieniądzu, wiąże ubezpieczonego na okres sześciu miesięcy.

Paragraf 40 SGB XI stanowi, że osoby wymagające opieki mają prawo do zaopatrzenia w sprzęt i produkty służące opiece i pielęgnacji, które przyczyniają się do ułatwienia sprawowania opieki albo do uśmierzania dolegliwości osób jej wymagających, albo umożliwienia im bardziej samodzielnego życia, pod warunkiem jednak, że żadna inna właściwa instytucja nie ma obowiązku dostarczenia tego sprzętu do opieki. Jeżeli na podstawie tych przepisów ubezpieczony ma prawo do korzystania ze sprzętu służącego do opieki i pielęgnacji, sprzęt ten należy udostępnić ubezpieczonemu najlepiej w formie wynajmu przez kasy ubezpieczenia pielęgnacyjnego w zakresie, w jakim pozwala na to charakter

sprzętu. Jeśli nie ma takiej możliwości, koszty wynajmu sprzętu podlegają zwrotowi, lecz częścią z nich jest obciążony ubezpieczony.

Paragraf 34 ust. 1 SGB XI noszący tytuł „Zawieszenie prawa do świadczeń” brzmi następująco: *Prawo do świadczeń zostaje zawieszono:*

1) *tak długo, jak ubezpieczony przebywa za granicą. W przypadku tymczasowego pobytu za granicą, do sześciu tygodni w roku kalendarzowym, zasiłek pielęgnacyjny powinien być utrzymany na warunkach przewidzianych w § 37 SGB XI lub wypłacany proporcjonalnie, zgodnie z § 38 SGB XI. Rzeczowych świadczeń opiekuńczych dotyczy to jedynie w przypadku, gdy osoba świadcząca usługi opiekuńcze towarzyszy osobie wymagającej opieki za granicą [...].*

W przedmiocie skargi Komisji Europejskiej należy zwrócić uwagę na następujące sprawy. Komisja, po częściowym wycofaniu skargi w związku ze zmianą prawa niemieckiego, podnosi w formie zarzutu pierwszego, że Republika Federalna Niemiec uchybiła zobowiązaniom wynikającym z art. 56 TFUE, nie przewidując zwrotu kosztów usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, wykonanych przez usługodawcę mającego siedzibę w innym państwie członkowskim na rzecz osoby wymagającej opieki, przebywającej czasowo w tym państwie członkowskim, w wysokości kwoty przewidzianej dla rzeczowych świadczeń opiekuńczych przyznanych w Niemczech.

W formie zarzutu drugiego Komisja zarzuca temu państwu członkowskiemu uchybienie zobowiązaniom wynikającym z art. 56 TFUE w zakresie, w jakim nie dokonuje zwrotu kosztów wynajęcia sprzętu i produktów służących do opieki i pielęgnacji w przypadku czasowego pobytu osoby wymagającej opieki w innym państwie członkowskim niż Republika Federalna Niemiec, podczas gdy koszty te zostałyby zwrócone w Niemczech, a zwrot nie pociągałby za sobą kumulacji ani innego zwiększenia świadczeń w Niemczech.

Europejski Trybunał Sprawiedliwości uznał, że argumentacja przedstawiona przez Komisję Europejską na poparcie tych dwóch zarzutów wykazuje podobieństwa, należy je więc w niniejszej sprawie rozpatrzeć łącznie.

### Argumentacja stron postępowania

W pierwszej kolejności Europejski Trybunał Sprawiedliwości dokonał analizy argumentacji stron postępowania. W przedmiocie ograniczeń w swobodzie przepływu usług Trybunał stwierdził, że Komisja uznała, że orzecznictwo w dziedzinie zwrotu kosztów świadczeń medycznych powstałych w innym państwie członkowskim może znajdować zastosowanie w niniejszym przypadku. Cytuje ona w tym względzie wyroki Trybunału: z dnia 28 kwietnia 1998 r. w sprawie C-158/96 *Kohll* (Rec. s. I-1931), z dnia 12 lipca 2001 r. w sprawie C-157/99 *Smits i Peerbooms* (Rec. s. I-5473), w sprawie C-368/98 *Vanbraekel i in.* (Rec. s. I-5363), z dnia 13 maja 2003 r. w sprawie C-385/99 *Müller-Fauré i van Riet* (Rec. s. I-4509), z dnia 23 października 2003 r. w sprawie C-56/01 (Rec. s. I-12403) oraz z dnia 16 maja 2006 r. w sprawie C-372/04 *Watts* (s. I-4325).



Ponadto Komisja podnosi w drodze swojego zarzutu pierwszego, że niemieckie przepisy w dziedzinie świadczeń rzeczowych, czyli § 36 SGB XI, tworzą ograniczenie o charakterze dyskryminacyjnym poprzez brak regulacji przewidujących zwrot kosztów za świadczenia pielęgnacyjne udzielane w trakcie czasowego pobytu w innym państwie członkowskim przez usługodawcę zarejestrowanego w tym państwie członkowskim. Z analizy ustawodawstwa niemieckiego wynika, że ponadto kwota zasiłku pielęgnacyjnego byłaby niższa od kwoty takiego zwrotu.

Zdaniem Komisji Europejskiej niemiecki system umów w sprawie świadczenia usług nie traktuje w równy sposób podmiotów świadczących usługi pielęgnacyjne za granicą i w Niemczech. W Niemczech liczne podmioty świadczące usługi podpisały bowiem umowę w sprawie świadczenia usług z właściwą instytucją ubezpieczeniową. Według ustaleń Komisji nie istnieje natomiast żaden podmiot świadczący usługi w innych państwach członkowskich będący stroną umowy. W konsekwencji osoby wymagające opieki, ubezpieczone w Niemczech, nie miałyby żadnej możliwości skorzystania w innych państwach członkowskich ze świadczeń rzeczowych na podstawie ubezpieczenia pielęgnacyjnego, podczas gdy mogłyby z nich skorzystać w Niemczech u krajowego usługodawcy będącego stroną porozumienia.

Komisja w drodze swojego zarzutu drugiego podnosi, że niemieckie przepisy dotyczące opieki świadczonej przy pomocy sprzętu służącego do opieki na podstawie § 40 SGB XI tworzą ograniczenie o charakterze dyskryminacyjnym, polegające na tym, że koszty powstałe w związku z wynajmem i korzystaniem z takiego sprzętu w innych państwach członkowskich nie podlegają zwrotowi, podczas gdy podlegałyby przynajmniej do pewnej wysokości w odniesieniu do opieki świadczonej w Niemczech.

Republika Federalna Niemiec uważa, że zwrot z tytułu opieki ambulatoryjnej na podstawie § 36 SGB XI nie stanowi ograniczenia swobody świadczenia usług. To państwo członkowskie precyzuje, że w przypadku gdy osoby wymagające opieki korzystają ze świadczeń rzeczowych podmiotów świadczących usługi, które nie podpisały umowy z kasami ubezpieczenia pielęgnacyjnego, kasy nie zwracają kosztów odpowiadających tym usługom ani za granicą, ani w Niemczech. Tym samym wszystkie podmioty, które nie podpisały umowy, są traktowane w taki sam sposób przez kasy ubezpieczenia zdrowotnego.

Ponadto zdaniem Republiki Federalnej Niemiec Komisja pominęła okoliczność, zgodnie z którą podczas czasowego pobytu utrata możliwości skorzystania ze świadczeń rzeczowych oferowanych w Niemczech jest kompensowana przewidzianą we wtórnym prawie unijnym możliwością skorzystania z usług świadczonych przez instytucje odpowiedzialne za tego typu świadczenia w państwie czasowego pobytu. W tych okolicznościach istnienie ograniczenia w swobodnym świadczeniu usług jest wykluczone.

Podobnie odnośnie do drugiego zarzutu dotyczącego braku zwrotu kosztów wynajmu sprzętu

służącego do opieki w innym państwie członkowskim niż RFN, państwo to podnosi, że możliwość kumulacji świadczeń wyklucza istnienie ograniczenia w swobodnym świadczeniu usług. Republika Federalna Niemiec podkreśla, że nawet Komisja w swojej skardze wykluczyła, że może zachodzić przypadek ograniczenia swobodnego świadczenia usług, jeżeli wynajem sprzętu do opieki w państwie członkowskim innym niż Republika Federalna Niemiec stanowi dla niemieckich kas ubezpieczenia opiekuńczego dodatkowy ciężar, który nakłada się na finansowanie sprzętu do opieki w Niemczech.

W analizowanej sprawie zostały przedstawione przez strony postępowania następujące argumenty.

Na wypadek, gdyby zostało wykazane ograniczenie w swobodnym świadczeniu usług, Republika Federalna Niemiec podnosi przede wszystkim, że w Niemczech gwarancja jakości usług opiekuńczych jest zapewniona przez ścisłe zalecenia dotyczące dopuszczenia tych usług oraz przez częste kontrole. W opinii tego państwa skoro zalecenia co do jakości dotyczą zarówno charakteru czynności, jak i indywidualnych środków gwarancji jakości, trudno jest sprawdzić, czy opieka świadczona w innym państwie członkowskim przestrzega te zalecenia.

Republika Federalna Niemiec podnosi również, że utrzymanie systemu opieki ambulatoryjnej wymaga organizacji i znacznych środków finansowych, by unikać przestojów w pracy personelu opiekuńczego w okresie wakacji.

Wreszcie, zdaniem tego państwa członkowskiego równowaga finansowa niemieckiego systemu zabezpieczenia społecznego byłaby zagrożona, jeśliby usługi opiekuńcze świadczone za granicą były objęte systemem zwrotów. Republika Federalna Niemiec zauważa w tym względzie, że w dziedzinie ubezpieczenia pielęgnacyjnego, w odróżnieniu od ubezpieczenia zdrowotnego, istnieje odrębne świadczenie nieograniczone do terytorium krajowego, czyli zasiłek pielęgnacyjny, pozwalający wszystkim osobom wymagającym opieki na sfinansowanie w Niemczech i za granicą opieki świadczonej przez podmioty, które nie zawarły umowy dotyczącej świadczenia opieki. Gdyby ubezpieczeni wymagający opieki mogli przenosić świadczenia rzeczowe, a nie tylko świadczenie pieniężne, jakie stanowi zasiłek pielęgnacyjny, to wola niemieckiego ustawodawcy do zachęcania osób wymagających opieki do odwoływania się do opieki świadczonej przez ich własną rodzinę mogłaby zostać podważona.

Według Republiki Federalnej Niemiec obowiązek przenoszenia za granicę świadczeń rzeczowych nakładałby na ubezpieczenie pielęgnacyjne znacznie poważniejszy ogólny ciężar finansowy, stanowiąc tym samym zagrożenie dla zasady solidarnego finansowania ubezpieczenia pielęgnacyjnego. Przeniesienie takiego obowiązku niósłoby bowiem za sobą ryzyko nałożenia ciężaru dodatkowych obciążeń na ubezpieczenie pielęgnacyjne, które mogłyby sięgać do 100 mln euro rocznie. Ponadto normy jakości wymagane w celu zwrotu kosztów świadczeń opiekuńczych opierają się na obiektywnych, niedyskryminacyjnych i uprzednio znanych kryteriach, co wyznacza granice swobodnego uznania władz krajowych.



Z kolei Komisja Europejska uważa, że argumentacja oparta na ochronie zdrowia publicznego, a w szczególności na przestrzeganiu zaleceń dotyczących jakości, nie może zostać przyjęta, ponieważ Republika Federalna Niemiec nie udowodniła ani domniemanego ryzyka dla zdrowia publicznego opieki nie przestrzegającej tych zaleceń, ani proporcjonalnego charakteru systematycznej odmowy zwrotu.

Komisja zasadniczo twierdzi, że – wbrew stanowisku Republiki Federalnej Niemiec – rozważania dotyczące wystarczającej, zrównoważonej i stałej oferty opieki szpitalnej o wysokiej jakości oraz konieczność zagwarantowania stabilności finansowej systemu ubezpieczenia zdrowotnego wynikającej z orzecznictwa w zakresie opieki szpitalnej nie znajdują zastosowania do opieki ambulatoryjnej podniesionej w niniejszej sprawie.

### Ocena Trybunału

Europejski Trybunał Sprawiedliwości wydał następującą ocenę. Komisja uważa, że orzecznictwo dotyczące zwrotu kosztów leczenia poniesionych w innych państwach członkowskich może być zastosowane w odniesieniu do niemieckich przepisów regulujących ryzyko konieczności korzystania z opieki (ryzyko niesamodzielności) w celu stwierdzenia istnienia ograniczeń w swobodnym świadczeniu usług.

W tym względzie należy najpierw uściślić, że korzystanie z opieki można rozumieć co do zasady jako oznaczające sytuację, w której z powodu ograniczonej autonomii osoba jest zależna od pomocy innych w celu wykonania podstawowych czynności życia codziennego<sup>5</sup>.

Ponadto z wyroku z dnia 5 marca 1998 r. w sprawie C-160/96 *Molenaar* (Rec. s. I-843) wynika, że wobec braku w rozporządzeniu nr 1408/71 przepisów dotyczących szczególnie ryzyka takiej konieczności korzystania z opieki, Trybunał zrównał pewne świadczenia obejmujące te ryzyka, takie jak zapewniane w ramach niemieckiego systemu ubezpieczenia pielęgnacyjnego, ze „świadczeniami w razie choroby” w rozumieniu tego rozporządzenia<sup>6</sup>.

Z tego samego orzeczenia wynika, że świadczenia z ubezpieczenia pielęgnacyjnego, polegające na uiszczeniu lub zwrocie kosztów spowodowanych stanem konieczności korzystania z usług opiekuńczych, a zwłaszcza kosztów przeznaczonych na pokrycie usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania przez osoby trzecie oraz dostawa i montaż sprzętu niezbędnego dla ubezpieczonego wchodzi w zakres „świadczenia rzeczowego” w rozumieniu tytułu III rozporządzenia nr 1408/71<sup>7</sup>.

Ponadto zgodnie z utrwalonym orzecznictwem świadczenia medyczne udzielane za wynagrodzeniem wchodzi w zakres stosowania przepisów TFUE dotyczących swobodnego świadczenia usług, bez potrzeby dokonywania rozróżnienia, czy opieka została udzielona w ramach opieki szpitalnej, czy też poza szpitalem<sup>8</sup>.

W tym kontekście okoliczności, że przedmiotowe przepisy należą do dziedziny zabezpieczenia społecznego lub przewidują świadczenia rzeczowe nie są podstawą, żeby usunąć świadczenia medyczne

z zakresu stosowania swobodnego świadczenia usług zagwarantowanego przez TFUE<sup>9</sup>. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem, o ile prawo Unii nie narusza kompetencji państw członkowskich w zakresie organizacji systemów zabezpieczenia społecznego i o ile przy braku harmonizacji na szczeblu Unii Europejskiej przepisy prawne każdego państwa członkowskiego muszą określać warunki przyznania świadczeń z dziedziny zabezpieczenia społecznego, o tyle przy wykonywaniu tej kompetencji państwa członkowskie powinny przestrzegać prawa Unii, w szczególności zaś postanowień dotyczących swobodnego świadczenia usług<sup>10</sup>.

W opinii Trybunału nie można wywieść z samego orzecznictwa powoływanego przez Komisję Europejską w punkcie 24 niniejszego wyroku dotyczące zwrotu kosztów leczenia poniesionych w innych państwach członkowskich, że dane niemieckie przepisy w niniejszej sprawie stanowią ograniczenie swobodnego świadczenia usług.

W rozporządzeniu nr 1408/71 brak jest ryzyka niesamodzielności i ochrony skutków jego zajścia. Pewne świadczenia dotyczące tego ryzyka zostały zrównane ze „świadczeniami w razie choroby” w rozumieniu tego rozporządzenia. Niemniej jednak istnieją różnice między świadczeniami dotyczącymi tego ryzyka niesamodzielności i tymi związanymi z zabiegami o charakterze czysto zdrowotnym<sup>11</sup>. W szczególności w odróżnieniu od świadczeń w razie choroby sensu stricto, świadczenia dotyczące ryzyka niesamodzielności – będąc zwykle świadczeniami długookresowymi – nie mogą zasadniczo być wypłacane w trakcie krótkiego okresu<sup>12</sup>.

Należy w tym względzie dodać, że Trybunał już orzekł w odniesieniu do opieki zdrowotnej, że przyznanie świadczeń rzeczowych przewidziane w art. 31 rozporządzenia nr 1408/71 nie powinno być poddane ani jakiegokolwiek procedurze udzielenia zezwolenia, ani wymogowi, że schorzenie wymagające danej opieki pojawiło się nagle przy okazji tego pobytu, czyniąc tę opiekę niezwłocznie konieczną<sup>13</sup>.

Ponieważ w art. 48 TFUE przewiduje się koordynację przepisów państw członkowskich w dziedzinie zabezpieczenia społecznego, a nie ich harmonizację, to normy TFUE w dziedzinie swobodnego przemieszczania się nie mogą zagwarantować osobie ubezpieczonej, że przeniesienie się do innego państwa członkowskiego będzie obojętne, w szczególności na płaszczyźnie świadczeń w razie choroby lub konieczności skorzystania z opieki. Z uwagi bowiem na rozbieżności między systemami i ustawodawstwami państw członkowskich w tej dziedzinie takie przeniesienie może w konkretnych przypadkach okazać się dla ubezpieczonego bardziej lub mniej korzystne<sup>14</sup>.

W konsekwencji stosowanie podczas pobytu czasowego w państwie członkowskim regulacji krajowych tego państwa, w danym przypadku na podstawie przepisów rozporządzenia nr 1408/71, któreby byłyby mniej korzystne na płaszczyźnie świadczeń zabezpieczenia społecznego w porównaniu z regulacją państwa właściwego w rozumieniu art. 1 lit. q) tego rozporządzenia, może zasadniczo być zgodne



z wymogami prawa pierwotnego Unii w dziedzinie swobodnego przepływu osób<sup>15</sup>.

Trybunał uznał ponadto, że w ramach zarzutu drugiego dotyczącego braku zwrotów za usługi pielęgnacyjne w czasie pobytu okresowego za granicą sama Komisja wykluczyła istnienie ograniczenia swobodnego świadczenia usług, gdy wynajem sprzętu do opieki w państwie członkowskim innym niż Republika Federalna Niemiec powoduje dla niemieckich kas ubezpieczenia pielęgnacyjnego dodatkowy ciężar, który nakłada się na finansowanie sprzętu do opieki dostarczonego już w Niemczech. Tymczasem zdaniem ETS należy uwzględnić fakt, że zgodnie z art. 36 rozporządzenia nr 1408/71 świadczenia rzeczowe udzielane na podstawie tytułu III tego rozporządzenia przez instytucję państwa członkowskiego na rachunek instytucji innego państwa członkowskiego podlegają zwrotowi w całości.

Wynika z tego, że Komisja Europejska nie odpowiedziała w sposób wyczerpujący na argumenty Republiki Federalnej Niemiec oparte na uzasadnieniu, że zgodnie tytułem III rozporządzenia nr 1408/71 ubezpieczony wymagający opieki korzysta w państwie członkowskim innym niż Republika Federalna Niemiec ze sprzętu do opieki, który stanowi dodatek w stosunku do podobnego sprzętu już sfinansowanego w Niemczech.

Mając na uwadze powyższe rozważania, ETS doszedł do wniosku, że Komisja nie wykazała w sposób dostateczny pod względem prawnym istnienia wynikających ze spornych przepisów ograniczeń w swobodnym świadczeniu usług. Skarga KE została zatem oddalona.

Problemy podniesione w tym wyroku są ważne dla ustaleń prawnych odnoszących się do prawa krajowego, a także unijnego. ETS nie wydał rozstrzygnięcia w sprawie dotyczącej niemieckiego ubezpieczenia pielęgnacyjnego. Jednak w najbliższej przyszłości trzeba mieć na uwadze kierunek wykładni prawa unijnego, który zakwalifikuje świadczenia z opieki długoterminowej, w tym ubezpieczenia pielęgnacyjnego, jako przysługujące obywatelom Unii Europejskiej korzystającym z prawa do swobodnego przemieszczania się. Jednak nadal wiele problemów prawnych w tym zakresie wymaga wyjaśnienia, co zresztą zostało podniesione przez ETS w analizowanej sprawie.

## **PODSUMOWANIE I USTALENIA DO DALSZYCH PRAC BADAWCZYCH**

Z prowadzonych badań europejskich<sup>16</sup> wynikają następujące wnioski.

1. Brak jest jednej, uniwersalnej definicji opieki długoterminowej w prawie międzynarodowym czy europejskim. Dla badań porównawczych przyjmuje się m.in. definicję OECD<sup>17</sup>.

2. Analiza rozwiązań w krajach Unii Europejskiej z zastosowaniem podanej definicji OECD<sup>18</sup> pokazuje rozbieżności w zakresie i sposobie charakteryzowania LTC. Przykładowo: niektóre państwa członkowskie nie posiadają prawnej (uniwersalnej) definicji ryzyka społecznego związanego z potrzebą opieki długoterminowej, świadczonej w ramach systemu LTC. Nie oznacza to, że brak jest jakiegokolwiek odniesienia do oceny tego ryzyka społecznego. Ryzy-

ko to może być domyślnie zdefiniowane przez inne podmioty w ramach innych ryzyk ustalonych w prawie socjalnym, np. w ramach definicji ryzyka choroby, niezdolności do pracy, niepełnosprawności itd.

Daje się także wyodrębnić kraje Unii Europejskiej stosujące osobną definicję, obejmującą to ryzyko społeczne. Niektóre z tych państw stosują definicję zbieżną z definicją OECD, a więc opartą na pojęciu IADL (*Instrumental Activities of Daily Living* – pomoc w wykonywaniu codziennych czynności). W prawie hiszpańskim zostało zdefiniowane to ryzyko społeczne jako *sytuacja osoby, która z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności i w związku z brakiem zdolności fizycznych, umysłowych lub intelektualnych ograniczających jej autonomię wymaga opieki innej osoby (innych osób) lub pomocy w znaczącym wymiarze w celu wykonywania codziennych czynności lub, w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną lub chorych, innych form pomocy wspierających autonomiczną egzystencję tej osoby*. Występują również przykłady raczej abstrakcyjnej i minimalistycznej definicji: *potrzeba opieki z powodu fizycznej lub umysłowej niepełnosprawności lub trudności w życiu społecznym*<sup>19</sup>.

3. Z dokonanych badań wynika, że większość państw członkowskich uznaje podejście zróżnicowane i przewiduje świadczenia związane z opieką długoterminową w ramach różnych działów systemu zabezpieczenia społecznego i/lub pomocy społecznej. Zaledwie kilka państw członkowskich wykazuje „czyste” globalne ujęcie problemu w ramach tylko zabezpieczenia społecznego lub tylko pomocy społecznej.

4. Prawo Unii Europejskiej nie odnosiło się do ryzyka niesamodzielności, a tym samym świadczeń LTC przez długi okres. Jednak z uwagi na ich rozwój w ustawodawstwach narodowych Europejski Trybunał Sprawiedliwości przyjmował wyroki o objęciu ich koordynacją, na podstawie zakwalifikowania tych świadczeń jako objętych ryzykiem choroby. Nowe przepisy unijne, które weszły w życie 1 maja 2010 r., tj. rozporządzenie 883/2004 dotyczące koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, nie zawiera osobnego rozdziału poświęconego koordynacji świadczeń LTC<sup>20</sup>. Dlatego świadczenia te podlegają koordynacji na zasadach przewidzianych w rozdziale o świadczeniach zdrowotnych (ryzyka choroby). Jednak obecny stan prawny jest oceniany jako nieodpowiadający współczesnym potrzebom. Przewiduje się, że w przyszłości powinny nastąpić zmiany w tym zakresie.

Trzeba mieć również na uwadze, że na podstawie obecnych przepisów unijnych świadczenia dające się zakwalifikować jako wchodzące w zakres LTC (pomimo ich nie wyodrębnienia *explicite* w systemach krajowych) są objęte koordynacją. W konsekwencji będą także w niektórych przypadkach podlegały transferowi do innych państw UE. Analiza orzecznictwa ETS pokazuje, że została przyjęta ustalona linia orzecznicza, polegająca na włączeniu ryzyka niesamodzielności w oddziaływanie przepisów unijnych.

Analizowane orzeczenie w sprawie C-562/10 pokazuje jeszcze jeden ważny aspekt, który trzeba brać pod uwagę we wprowadzaniu i modyfikowaniu rozwiązań krajowych LTC, tj. możliwość uzna-



nia ich za swobodę świadczenia usług, jako podstawę prawa traktatowego. Wpływać to może bezpośrednio na prawo krajowe ograniczające udzielanie tych świadczeń do terytorium państwa właściwego.

- <sup>1</sup> Skarga wniesiona 30 listopada 2010 r. – *KE przeciwko Republice Federalnej Niemiec*, sprawa C-562/10 (Dz.U. UE C63/69).
- <sup>2</sup> Prawo niemieckie nie przewidywało w ogóle transferu zasiłku opiekuńczego w okresie wnoszenia skargi przez KE, ale głównie z powodu dostosowania do przepisów unijnych o koordynacji zmieniono i uchylone te ograniczenia, wprowadzono zasady transferu zasiłku do innego państwa członkowskiego do 6 tygodni.
- <sup>3</sup> Curia.europa.eu/juris/document
- <sup>4</sup> Niemiecki system ubezpieczenia społecznego oparty jest na postanowieniach zawartych w kodeksie socjalnym (*Sozialgesetzbuch*), składającym się z 11 ksiąg w formie ustaw; <http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/>
- <sup>5</sup> Zob. podobnie wyrok z dnia 30 czerwca 2011 r. w sprawie C-388/09 *da Silva Martins*, nieopublikowany dotychczas w Zbiorze, pkt. 39 i 40.
- <sup>6</sup> Zob. podobnie ww. wyrok w sprawie C-388/09 *da Silva Martins*, pkt. 39–48.
- <sup>7</sup> Zob. podobnie wyroki Trybunału: w sprawie C-160/96 *Molenaar* (pkt. 5, 6, 23 i 32) oraz z dnia 8 lipca 2004 r. w sprawach C-502/01 i C-31/02 *Gaumain-Cerri i Barth*. Zbiór Orzeczeń, s. I-6483, pkt 26.
- <sup>8</sup> Zob. w szczególności wyroki Trybunału: w sprawie C-157/99 *Smits i Peerbooms*, pkt 53 oraz w sprawie *Komisja przeciwko Francji*, pkt 30.
- <sup>9</sup> Zob. podobnie wyrok z dnia 13 maja 2003 r. w sprawie C-385/99 *Müller-Fauré i van Riet* (Rec. s. I-4509, pkt 39).
- <sup>10</sup> Zob. podobnie w szczególności wyroki: w sprawie C-158/96 *Kohll*, pkt. 17–21; z dnia 16 lipca 2009 r. w sprawie C-208/07 *von Chamier-Glisczinski* (Zbiór Orzeczeń, s. I-6095, pkt 63) oraz z dnia 27 lipca 2011 r. w sprawie C-490/09 *Komisja przeciwko Luksemburgowi* (nieopublikowany dotychczas w Zbiorze, pkt 32 oraz powoływane tam orzecznictwo).

- <sup>11</sup> Zob. podobnie wyrok w sprawie C-388/09 *da Silva Martins*, pkt. 47 i 48.
- <sup>12</sup> Zob. podobnie wyrok w sprawie C-388/09 *da Silva Martins*, pkt 48.
- <sup>13</sup> Zob. wyrok z dnia 25 lutego 2003 r. w sprawie C-326/00 IKA (Rec. s. I-1703, pkt 43).
- <sup>14</sup> Zob. podobnie w szczególności wyroki: z dnia 19 marca 2002 r. w sprawach połączonych C-393/99 i C-394/99 *Hervein i in.* (Rec. s. I-2829, pkt 50-52), w sprawie C-208/07 *von Chamier-Glisczinski* (pkt. 84 i 85) oraz z dnia 15 czerwca 2010 r. w sprawie C-211/08 *Komisja przeciwko Hiszpanii* (Zbiór Orzeczeń, s. I-5267, pkt 61 oraz powoływane tam orzecznictwo).
- <sup>15</sup> Zob. analogicznie wyroki w sprawie *von Chamier-Glisczinski*, pkt. 85 i 87 oraz w sprawie *Silva Martins*, pkt 72.
- <sup>16</sup> Zob. bliżej Y. Jorens, *Some preliminary remarks on LTC-systems*, tekst przygotowany w ramach zespołu Think Tank w projekcie „Training and reporting on European Social Security”, Ghent University, s. 1–10 oraz tegoż, *Some preliminary remarks on LTC-systems*, „Zabezpieczenie Społeczne. Teoria, Prawo, Praktyka. Zeszyty Naukowe Zakładu Zabezpieczenia Społecznego IPS UW” 2012, nr 1, s. 71–75.
- <sup>17</sup> OECD zdefiniowało opiekę długoterminową jako *zagadnienie różnych sfer polityki społecznej, które łączy w sobie szereg usług zapewnianych osobom zależnym przez dłuższy okres od pomocy w odniesieniu do wykonywania podstawowych czynności niezbędnych w codziennej egzystencji*. European Commission, *Joint report on social protection and social inclusion 2008*, Brussels 2008, [ec.europa.eu/employment\\_social/spsi/joint\\_reports\\_en.htm](http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/joint_reports_en.htm)
- <sup>18</sup> Na zakres opieki długoterminowej składają się takie elementy, jak: rehabilitacja, podstawowe usługi medyczne, opieka społeczna/socjalna, zakwaterowanie i usługi (takie jak transport, posiłki, działania dające zatrudnienie/zajęcie i możliwość udziału w życiu społecznym, także pomoc w najbardziej podstawowych czynnościach życia codziennego).
- <sup>19</sup> Y. Jorens, *Some preliminary...*, op. cit, s. 3.
- <sup>20</sup> F. Marhold, *Modernisation of European Coordination of Sickness Benefits*, „European Journal of Social Security” 2009, nr 1–2, s. 119–132.

## SUMMARY

The article presents a legal analysis of the concept of risk based on the dependence of EU law and the European Court of Justice. In addition, an important part of this text is to present the German law on care insurance, the solutions have been recognized by the European Commission to be incompatible with the treaty law on the freedom to provide services. Issues raised in it are important to national and EU for long-term care. One must bear in mind that the long-term care has a transnational dimension in the legal and financial implications.

## NOWE KSIĄZKI

Mirosław Książkowski, *WSPÓLNIE CZY OSOBNO? ROZWAŻANIA O POLITYCE SPOŁECZNEJ*, IPS UW, Dom Wydawniczy Elipsa, Warszawa 2013, stron 188.

Andrzej M. Świątkowski, *EKSTERYTORIALNE STOSUNKI PRACY*, Monografie Prawnicze, Wyd. C.H. Beck, Warszawa 2013, stron 586.

*POLSKIE BIEGUNY* pod redakcją Marii Jarosz, Instytut Studiów Politycznych PAN, Warszawa 2012, stron 317.

Maciej Cesarski, *POLITYKA MIESZKANIOWA W POLSCE W PRACACH NAUKOWYCH 1918–2010. DOKONANIA I WPŁYW POLSKIEJ SZKOŁY BADAŃ*, Oficyna Wydawnicza SGH, Warszawa 2013, stron 478.

Iwona Kukulak-Dolata, Halina Sobocka-Szczapa, *RAPORT V. SYNTEZA WYNIKÓW BADANIA MIKROPODMIOTÓW W POLSCE*, seria „Studia i Monografie”, CRZL-IPiSS, Warszawa 2013, stron 148. Publikacja w wersji papierowej dostępna bezpłatnie lub w wersji elektronicznej na portalu: [www.prognozowaniezatrudnienia.pl](http://www.prognozowaniezatrudnienia.pl)

Iwona Kukulak-Dolata, Halina Sobocka-Szczapa, *RAPORT IV. SYNTEZA WYNIKÓW BADANIA MIKROPODMIOTÓW W WOJEWÓDZTWIE ŁÓDZKIM*, seria „Studia i Monografie”, CRZL-IPiSS, Warszawa 2012, stron 176. Publikacja w wersji papierowej dostępna bezpłatnie lub w wersji elektronicznej na portalu: [www.prognozowaniezatrudnienia.pl](http://www.prognozowaniezatrudnienia.pl)



# ZMIENNE SPOŁECZNO-DEMOGRAFICZNE A AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA POLAKÓW

Anna Nicińska  
Karol Ostowski  
Uniwersytet Warszawski

## WPROWADZENIE

Badanie aktywności społecznej lokuje się zwykle w kontekście analiz społeczeństwa obywatelskiego (Chimiak 2006), a na polskim gruncie coraz częściej w obrębie dyskusji o starzeniu się populacji i solidarności międzypokoleniowej. Nierzadko o aktywności społecznej mówi się jak o jednej z wielu pozycji na liście deficytów osób starszych w Polsce (por. Czapliński 2009). Aktywność społeczna przyczynia się m.in. do poprawnego rozwoju dzieci (Czarniewicz 1962) i młodzieży (Prokosz 2000), sprzyja starzeniu się w dobrym zdrowiu (Sirven, Debrand 2011), buduje kapitał społeczny (Chimiak 2006). Krótko mówiąc, uważa się, że aktywność społeczna jest niezbędna do harmonijnego rozwoju i wzrostu dobrobytu (Michalak, Wilkin 2003), a jej brak zaburza społeczne funkcjonowanie (Gurycka 1976).

Można by odnieść wrażenie, że zjawisko aktywności społecznej jest dobrze rozpoznane i zbadane. W rzeczywistości jest jednak inaczej. W Polsce istnieje pewnego rodzaju nieciągłość badań w tej dziedzinie, gdyż w toku transformacji ustrojowej zrewidowano sposób pojmowania aktywności społecznej (Rymsza 2010). Zmiana w aparacie pojęciowym świadczy o zmianie w definiowaniu problemu, co upowszechnia fałszywą opinię o tym, że organizacje obywatelskie mają w Polsce krótką historię (Leś 1994) i utrudnia porównywanie wyników uzyskanych przed wspomnianą cezurą i po niej. Co ważniejsze, badania polskie – podobnie jak zagraniczne – mają często fragmentaryczny charakter: podejmują wybrane aspekty zjawiska, często na niereprezentatywnych próbach, rzadko w ujęciu interdyscyplinarnym.

Nadal brakuje podejścia syntetycznego w badaniu aktywności społecznej. Nawet pobieżne zapoznanie się z badaniami tego zjawiska pozwala zauważyć, że bardzo często analizuje się je w wydzielonych, niekiedy bardzo wąskich grupach wiekowych. Wprawdzie taka analiza jest potrzebna, gdyż wraz z wiekiem zmieniają się role społeczne, jednak skupienie się na pojedynczej grupie wiekowej uniemożliwia rozpatrywanie aktywności społecznej jako realizacji postawy względnie trwałej w trakcie życia. Istniejące badania traktują aktywność społeczną jako reakcję jednostki na sytuację, w jakiej w danym czasie się znajduje; niniejsze badanie nie odrzuca możliwości, że aktywność społeczna to względnie stała właściwość osoby (por. Gurycka 1976).

Potrzebne jest uwzględnienie innych zmiennych wpływających na aktywność społeczną (oprócz wieku), gdyż dwuwymiarowy ogląd zjawiska może prowadzić do odkrycia pozornych relacji. Dla przykładu, spadek aktywności fizycznej z wiekiem wynika w dużej mierze z nasilających się ograniczeń w zdolnościach motorycznych (Rowiński, Dąbrowski 2011). Innymi słowy, nie należy się spodziewać spadku ak-

tywności fizycznej wraz z wiekiem u osób, których pozostałe cechy, w tym zdolności motoryczne, pozostają bez zmian. Warto zatem zbadać wpływ wieku na aktywność społeczną.

Niniejsze badanie ma stanowić przyczynek do uzupełnienia wiedzy o aktywności społecznej Polaków. Autorzy zdają sobie sprawę, że nie są w stanie zaproponować w pełni syntetycznego ujęcia problemu. Stawiają sobie skromniejszy cel zbadania wpływu kohorty i wieku na aktywność społeczną Polaków, z uwzględnieniem innych istotnych zmiennych. W dalszej części pracy termin „wiek” oznacza przybywanie lat życia (ujęcie wzdlużne), a „kohorta” – rok urodzenia (ujęcie przekrojowe). Postawiono hipotezę badawczą głoszącą, że wpływ czynników istotnych dla aktywności społecznej jest zmienny wraz z kohortą: im niższy rok urodzenia, tym słabszy wpływ czynników dodatnio wpływających na bycie aktywnym społecznie i tym silniejszy wpływ czynników ujemnie wpływających na bycie aktywnym społecznie. Ponadto podjęto próbę weryfikacji hipotezy mówiącej o tym, że przybywanie kolejnych lat życia wpływa ujemnie na bycie aktywnym społecznie.

Cel badania jest istotny z punktu widzenia stawianych coraz częściej postulatów o potrzebie aktywizacji społecznej Polaków, zwłaszcza starszych (np. Forum Debaty Publicznej 2011). Jeśli aktywność społeczna osób starszych rządzi się innymi prawami niż aktywność społeczna osób młodszych, wówczas należy różnicować polityki aktywizacyjne kierowane do osób w różnym wieku. Jeśli badana hipoteza okaże się fałszywa, te same polityki aktywizacyjne mogą być skutecznie realizowane we wszystkich grupach wiekowych. Jeśli byłyby one skuteczne w kształtowaniu skłonności do aktywności społecznej niezależnej od wieku, wówczas aktywizowane kohorty przejawiałyby aktywność społeczną również w przyszłości.

## CO WIADOMO O AKTYWNOŚCI SPOŁECZNEJ POLAKÓW W RÓŻNYM WIEKU?

Aktywność społeczną traktuje się w tym badaniu jako efekt wyboru zależny od warunków otoczenia i obserwowalnych cech osoby decydującej się na podjęcie aktywności lub nie. Innymi słowy, przyjmuje się, że każda osoba posiada odpowiednie umiejętności niezbędne do bycia aktywnym społecznie, takie jak: kierowanie, inicjatywa, protest, zachęta, ocena, informowanie, pytanie, zgoda, podporządkowanie, wykonawstwo (Gurycka 1976).

Wśród wielu analiz aktywności społecznej Polaków (por. Chabior 2008), znaczna część skupia się na działalności organizacji pozarządowych (np. Zalewski, Poławski 2009) i osobach starszych, w tym w szczególności na roli uniwersytetów trzeciego wieku (Ziębińska 2009). Okazuje się, że osoby starsze



z reguły są nieaktywne (por. Czapiński 2009), a jeśli podejmują aktywność, to zwykle tylko jednego rodzaju (Chabior 2008) i zazwyczaj obejmuje ona interakcje z członkami najbliższej rodziny (Raport... 2008). Wszystkie te wyniki są interpretowane przeważnie jako oznaki braku kapitału społecznego Polaków, co jest uznawane za zjawisko co najmniej niepokojące, niekoniecznie zasadnie (Frieske, Pawłowska 2011).

Trochę inny obraz rysują badania społeczności lokalnych. W badaniu osób po 65. roku życia na Podlasiu zauważono, że osoby biernie społecznie stanowią jedynie 12% próby (Halicka, Halicki 2008). Badani deklarowali angażowanie się w różne aktywności społeczne w zależności od cech indywidualnych (Halicka, Halicki 2008). Warto przytoczyć wyniki badania emerytów i rencistów z Gostynia (Czerwińska 2006), które wskazują na problem, jakim jest niezyczliwość odczuwana przez osoby starsze w przestrzeni publicznej. Świadczy to o braku poczucia bezpieczeństwa, które przyczynia się do bierności społecznej (Gurycka 1976).

Poniższy opis aktywności społecznej Polaków wykorzystuje dane panelowe z *Diagnozy Społecznej* (DS) i przekrojowe badania *Survey on Health, Ageing and Retirement in Europe* (SHARE)<sup>1</sup>. Te dwa źródła danych różnie operacjonalizują aktywność społeczną i badają inne populacje (DS bada dorosłych Polaków, SHARE – Europejczyków<sup>2</sup> w wieku 50+). Dane DS umożliwiają ocenę siły zaangażowania w aktywność społeczną związaną ze społeczeństwem obywatelskim. Z kolei dane SHARE pozwalają określić, jakie motywacje skłaniają do angażowania się w aktywność społeczną. Przy realizacji celu tego badania warto uwzględnić obydwa źródła. Najbardziej aktualne dane SHARE dla Polski pochodzą z 2007 r. Z bazy DS wybrano lata 2003–2011, dla których

możliwe było zbudowanie najdłuższego i aktualnego panelu.

W danych DS mamy do czynienia z kilkoma miarami aktywności społecznej. W ostatnich jej rundach pytano o udział w zebraniach publicznych w „ostatnim roku”; członkostwo w stowarzyszeniach w momencie badania i pełnienie w nich kiedykolwiek funkcji oraz działania na rzecz społeczności lokalnej „w ostatnich dwóch latach”. W dalszej części pracy aktywność społeczną w świetle danych DS rozumiemy jako podjęcie co najmniej jednego z wymienionych wyżej działań.

Z badania SHARE czerpiemy informacje o siedmiu rodzajach działań, w które badani się angażowali w ciągu ostatniego miesiąca poprzedzającego badanie: prace ochotnicze, charytatywne lub wolontariat; opieka nad chorym lub niepełnosprawnym dorosłym; pomoc znajomym lub sąsiadom; szkolenia lub kursy edukacyjne; członkostwo w klubach sportowych, towarzyskich i innych tego typu; w organizacji religijnej oraz w organizacji politycznej lub związanej ze społecznością. Podjęcie co najmniej jednego z wymienionych działań rozumiemy jako aktywność społeczną w ujęciu SHARE.

Aktywność społeczna mierzona w DS w 2011 r. nie wykazuje większego zróżnicowania w grupach wiekowych. Różnice przedstawione w tabeli 1 między odsetkami Polaków młodszych niż 50 lat, którzy przynależą do jakiegoś stowarzyszenia lub działają na rzecz społeczności lokalnej, a takimi odsetkami w grupie 50+ nie przekraczają 2 pkt. proc. Najniższe odsetki aktywnych społecznie występują w grupach osób najstarszych (70–79 i 80+) i najmłodszych (do 30 lat). Ogólnie rzecz biorąc, Polacy w wieku 50+ nie różnią się znacznie od młodszych Polaków pod względem aktywności społecznej w ujęciu DS w 2011 r.

Tabela 1. Aktywność społeczna Polaków w podziale na grupy wiekowe w DS w 2011 r. (w %)

Rodzaj działania	do 30 lat	30–39 lat	40–49 lat	50–59 lat	60–69 lat	70–79 lat	80+ lat	do 50 lat	50+ lat	Ogółem
Udział w zebraniu	17,0	26,0	29,0	26,0	25,0	18,0	12,0	23,0	23,0	23,0
Udział w stowarzyszeniu, w tym:	12,0	14,0	17,0	17,0	17,0	15,0	13,0	14,0	16,0***	15,0
– w jednym	78,0	77,0	79,0	79,0	80,0	80,0	82,0	78,0	79,0	78,0
– w dwóch	16,0	13,0	15,0	15,0	15,0	14,0	10,0	15,0	15,0	15,0
– w trzech lub więcej	6,0	10,0	7,0	6,0	6,0	7,0	8,0	7,0	6,0	7,0
– w tym: funkcje w stowarzyszeniu	32,0	38,0	33,0	34,0	29,0	21,0	25,0	34,0	30,0***	32,0
Działanie na rzecz społeczności lokalnej	13,0	18,0	19,0	18,0	16,0	10,0	6,0	16,0	15,0***	15,0
Liczba badanych	5 656	3 880	3 925	5 338	3 953	2 524	1 089	13 461	12 904	26 365

Uwaga: Istotność różnicy między osobami do 50 lat i 50+: \*\*\* 1%.

Źródło: runda 13 DS. *Diagnoza Społeczna: zintegrowana baza danych* (2011), Rada Monitoringu Społecznego, www.diagnoza.com [dostęp 9.04.2012].

Wedle danych SHARE aktywni społecznie Polacy w wieku 50+ lat stanowili 21% tej populacji w 2007 r., przy czym najwyższy odsetek zaobserwowano w grupie 50–59 lat (24%), a najniższy w grupie 80+ (17%). Wartości te mogą się wydawać niskie w porównaniu z całkowitym odsetkiem aktywnych społecznie badanych Europejczyków (43%), jednak w świetle alternatywnych miar aktywności społecznej dorosłych Polaków w DS w tym samym roku, gdy 20% badanych brało udział w zebraniu, 15% w stowarzyszeniu, a 14% działało na rzecz społeczności

lokalnej, wydają się wysokie. Polacy po 49. roku życia, jeśli angażują się w aktywność społeczną, to zazwyczaj tylko w jeden jej rodzaj (79,8%), rzadziej w dwa jednocześnie (16,0%), a w cztery lub więcej prawie nigdy (0,3%). Jak pokazuje tab. 2, w grupie aktywnych Polaków w wieku 50–59 lat odsetek podejmujących tylko jeden rodzaj aktywności społecznej wynosi 70% i rośnie aż do 100% w grupie 80+. Jeżeli weźmiemy pod uwagę to, że udział w organizacjach religijnych, jako jedyne z badanych działań, jest coraz powszechniejsze wraz ze spadkiem roku



urodzenia, to można zauważyć, że osoby najstarsze bardzo rzadko podejmowały w 2007 r. inny niż związany z organizacją religijną rodzaj aktywności społecznej.

Tabela 2. *Działania podejmowane przez aktywnych społecznie Polaków w wieku 50+ w podziale na grupy wiekowe w SHARE w 2007 r. (w %)*

Rodzaj działania	50–59 lat	60–69 lat	70–79 lat	80+ lat	Ogółem
Organizacja religijna	27,0	43,0	60,0	82,0	37,0
Pomoc bliskim	20,0	20,0	5,0	0,0	17,0
Opieka nad chorym	19,0	15,0	9,0	12,0	17,0
Klub sportowy lub towarzyski	10,0	5,0	13,0	0,0	9,0
Organizacja polityczna	8,0	7,0	8,0	0,0	7,0
Prace społeczne lub wolontariat	8,0	7,0	5,0	6,0	8,0
Szkolenie lub kurs	7,0	3,0	0,0	0,0	5,0
<b>Liczba działań</b>	<b>373</b>	<b>153</b>	<b>93</b>	<b>17</b>	<b>636</b>

Źródło: runda 2 SHARE. *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* (2007), www.share-project.org [dostęp 9.04.2012].

Tabela 3. *Motywacje podejmowanych działań przez aktywnych społecznie Polaków w wieku 50+ w podziale na grupy wieku w SHARE w 2007 r. (w %)*

Motywacje podejmowanych działań	50–59 lat	60–69 lat	70–79 lat	80+ lat	Ogółem
Zrobić coś pożytecznego	44,0	45,0	44,0	37,0	44,0
Ponieważ jestem potrzebny/a	41,0	40,0	38,0	27,0	39,0
Spotkać innych ludzi	34,0	38,0	48,0	48,0	38,0
Wykorzystać umiejętności lub utrzymać formę	34,0	33,0	30,0	27,0	32,0
Zarobić pieniądze	2,0	1,0	0,0	0,0	1,0
Żadne z powyższych	8,0	10,0	10,0	13,0	8,0
<b>Liczba działań</b>	<b>373</b>	<b>153</b>	<b>93</b>	<b>17</b>	<b>636</b>

Źródło: jak w tabeli 2.

Z danych SHARE przedstawionych w tab. 3 wynika, że najczęstszą motywacją osób w wieku 50+ do podejmowania aktywności społecznej jest chęć zrobienia czegoś pożytecznego. Co ważne, jej znaczenie jest tak samo silne we wszystkich grupach wieku, oprócz najwyższej. W grupie 80+ najważniejszym powodem do aktywności społecznej jest chęć spotkania z innymi ludźmi. W wyższych grupach wiekowych chęć utrzymania formy lub wykorzystania swoich umiejętności lekko traci na znaczeniu jako motywacja do aktywności społecznej, podczas gdy poczucie bycia pożytecznym traci na znaczeniu silnie.

Powyzsze obserwacje należy ostrożnie interpretować, gdyż nie muszą one oznaczać spadku skuteczności prób aktywizacji odwołujących się do poczucia bycia pożytecznym, chęci wykorzystania umiejętności ani utrzymania formy, skoro nie wiemy, jak kształtowała się aktywność społeczna badanych, gdy byli młodszy, ani jak będzie wyglądała, gdy będą starsi. Być może wraz z wiekiem maleje samoocena własnych umiejętności i możliwości utrzymania do-

brej formy oraz poczucia bycia potrzebnym i dlatego przestają one być powodem podejmowania aktywności społecznej? Można się spodziewać, że aktywizacja społeczna odwołująca się do poczucia bycia pożytecznym powinna być jednakowo skuteczna dla osób z kohort mających w 2007 r. 50–80 lat. Aby aktywizować społecznie najstarsze kohorty, należy podkreślać możliwość spotkania z innymi ludźmi, gdyż dla nich jest to najważniejszy powód bycia aktywnym społecznie.

## **ZAŁOŻENIA MODELU PROBITOWEGO, JEJEGO WYNIKI I ICH INTERPRETACJA**

W poniższym badaniu wykorzystano metody ekonometryczne do wielowymiarowej analizy czynników wpływających na aktywność społeczną. W celu weryfikacji hipotez badawczych zastosowano estymację probitową, która objaśnia prawdopodobieństwo bycia aktywnym społecznie. Wynikiem estymacji są efekty krańcowe obliczone dla każdej zmiennej objaśniającej. Wpływ zmiennych ciągłych lub quasi-ciągłych na aktywność społeczną jest nieliniowy. Podane efekty krańcowe obliczono dla średniej wartości zmiennej objaśniającej w populacji (Greene 2009)<sup>3</sup>.

W przypadku danych panelowych wpływ zmiennej „wiek” można interpretować jako wpływ upływu kolejnych lat życia, aczkolwiek należy to robić uważnie, pamiętając, że obserwujemy badanych przez krótki czas 8 lat. W przypadku danych przekrojowych wpływ zmiennej „wiek” należy interpretować jako wpływ kohorty. Aktywność społeczna jest objaśniana za pomocą różnych zmiennych w bazach DS i SHARE ze względu na różnice w dostępnych w nich informacjach.

Wyniki analizy przekrojowej dla 2007 r. i panelowej dla lat 2003–2011 z tab. 4 wskazują na brak wpływu kohorty i wieku na bycie aktywnym społecznie w ujęciu DS dla średniej wartości wieku w próbie (38 lat) na poziomie istotności 5%. Należy jednak pamiętać, że na podstawie tych wyników nie możemy wnioskować o wpływie zezarzenia się o więcej niż 8 lat, gdyż taki okres obejmuje panel. Wyniki badania stabilności parametrów<sup>4</sup> w badaniu panelowym wskazują na to, że zmienna „wiek” wpływa istotnie ujemnie na aktywność społeczną w ujęciu DS w grupach 50–69 lat i 70+, co świadczy o znaczeniu kohorty. Również wyniki badania przekrojowego DS dla 2007 r. wskazują, że kohorta nabiera znaczenia w wyjaśnianiu aktywności społecznej w ujęciu DS u Polaków w wieku 70+.

Ponadto wyniki badania wskazują na dodatnią rolę dochodów, wykształcenia co najmniej średniego ogólnokształcącego, małżeństwa, braku dolegliwości i wysokiej samooceny stanu zdrowia w byciu aktywnym społecznie. Rosnący odsetek kobiet w wyższych grupach wiekowych częściowo wyjaśnia, dlaczego w populacji osób starszych jest mniejsza aktywność społeczna niż przeciętnie w populacji, tym bardziej że ujemny wpływ płci żeńskiej na aktywność społeczną istotnie nasila się wraz z grupą wiekową, podobnie jak występowanie dolegliwości.

Należy podkreślić, że dodatni wpływ dochodu jest najsilniejszy w grupie 70+. Co ważne, mieszkań-



Tabela 4. Efekty krańcowe czynników wpływających na bycie aktywnym społecznie w ujęciu DS w badaniu przekrojowym dla 2007 r. i panelowym dla lat 2003–2011

Aktywność społeczna DS	2007		2003–2011	
	efekt krańcowy	błąd standardowy	efekt krańcowy	błąd standardowy
Wiek	0,0010*	(0,000)	0,0008	(0,001)
Kobieta	-0,0720***	(0,010)	-0,1489***	(0,012)
Logarytm miesięcznego dochodu	0,0560***	(0,009)	0,1471***	(0,011)
<b>Stan cywilny</b>				
Rozwiedziony	0,0112	(0,040)	0,0223	(0,055)
Wolny	-0,0947***	(0,014)	-0,2671***	(0,018)
Owdział/a	0,0163	(0,026)	0,0183	(0,028)
<b>Stan społeczno-ekonomiczny</b>				
Emerytura	-0,0509	(0,031)	-0,0902***	(0,031)
Praca	-0,0128	(0,030)	-0,0321	(0,028)
Bezrobocie	0,0584	(0,039)	0,0381	(0,038)
Renta	-0,0227	(0,032)	-0,0902***	(0,031)
Rolnik	0,2201***	(0,031)	0,4645***	(0,035)
Student	0,2540***	(0,053)	0,3646***	(0,046)
<b>Wykształcenie</b>				
Wyższe	0,0428	(0,029)	0,1121***	(0,031)
Średnie ogólnokształcące	0,1291***	(0,029)	0,2977***	(0,030)
Średnie zawodowe	-0,0458***	(0,012)	-0,1936***	(0,014)
Podstawowe	-0,1246***	(0,014)	-0,4288***	(0,018)
<b>Dolegliwości</b>				
Zdarzają się czasem	0,0613***	(0,019)	0,2087	(0,019)
Nie zdarzają się nigdy	0,0451***	(0,013)	0,2091	(0,014)
<b>Zadowolenie ze stanu zdrowia</b>				
Zadowolony	-0,0037	(0,022)	-0,0465*	(0,025)
Dosyć zadowolony	0,0304	(0,023)	-0,0799***	(0,025)
Dosyć niezadowolony	0,0207	(0,025)	-0,1585***	(0,028)
Niezadowolony	0,0025	(0,026)	-0,0970***	(0,029)
Bardzo niezadowolony	-0,0313	(0,028)	-0,2184***	(0,037)
Wieś	0,0950***	(0,011)	0,2512***	(0,012)
Log likelihood	-5727,516		-35807,084	
Pseudo R-kwadrat/ Liczba rund	0,0574		5	
LR/Wald	697,40***		3766,23***	
Liczba obserwacji	9 588		59 814	

Uwaga: Istotność zmiennej: \*\*\* 1%, \*\* 5%, \* 10%. Grupa odniesienia: żonaty mężczyzna nieaktywny zawodowo bez wykształcenia, z częstymi dolegliwościami, bardzo zadowolony ze swojego zdrowia i żyjący w mieście.

Źródło: rundy 9–13 DS (2003–2011). *Diagnoza Społeczna: zintegrowana baza danych* (2011), Rada Monitoringu Społecznego, www.diagnoza.com. [dostęp 9.04.2012].

cy wsi, rolnicy i studenci mają większe szanse na aktywność społeczną, niż odpowiednio mieszkańcy miast i osoby nieaktywne zawodowo. Bycie na rencie lub emeryturze nie sprzyja aktywności społecz-

nej, jednak nie obserwujemy dodatniego wpływu pracy zawodowej na aktywność społeczną w rozumieniu DS.

W celu pogłębienia wiedzy o czynnikach wpływających na aktywność społeczną w grupie osób po 49. roku życia przeprowadzono analizę z wykorzystaniem danych SHARE dla Polski na tle Europy w 2007 r. Wedle danych SHARE kohorta nie ma istotnego wpływu na aktywność społeczną Polaków dla osób w średnim wieku próby (64 lata), choć w Europie obserwuje się istotnie ujemny wpływ. W Polsce wpływ kohorty jest nieistotny w obu badanych grupach wiekowych (50–69, 70+), ale nie możemy ocenić, czy różni się od wpływu kohorty dla osób młodszych, co sugerowały wyniki aktywności społecznej w ujęciu DS. Brak istotności jest zapewne skutkiem różnych operacjonalizacji aktywności społecznej w tych dwóch badaniach. Szersze rozumienie aktywności społecznej w próbie SHARE pozwala obserwować te rodzaje aktywności społecznej, które są szczególnie popularne w starszych grupach wiekowych, a nie są obserwowane w próbie DS.

Badanie stabilności parametrów w grupie 70+ na polskiej próbie SHARE wskazuje, że wpływ zmiennych na aktywność społeczną w tych dwóch grupach wiekowych nie jest jednakowy. Efekty krańcowe zmiennych związanych z wykształceniem na poziomie ISCED 3 i ISCED 5 są istotnie mniejsze w grupie 70+. Oznacza to, że dodatni wpływ tych zmiennych na prawdopodobieństwo aktywności społecznej jest istotnie wyższy w 2007 r. dla Polaków w wieku 64 lat, niż dla Polaków w wieku 77 lat. Co interesujące, wykształcenie na poziomie ISCED 2 sprzyja aktywności społecznej w grupie 70+ silniej niż w grupie Polaków w wieku 50–69 lat. Pozostałe zmienne mają tę samą siłę oddziaływania na aktywność społeczną w ujęciu SHARE niezależnie od grupy wiekowej.

Tabela 5 pokazuje dodatkowo, że czynniki wpływające na aktywność społeczną w Polsce różnią się istotnie od czynników wpływających na aktywność w Europie. Być może przyczyną zaobserwowanych różnic jest względnie mała zmienność w próbie polskiej, co będzie możliwe do zweryfikowania, gdy dane z kolejnej rundy badania zostaną udostępnione. Innym, wartym uwagi wyjaśnieniem tych różnic jest odrębność Polski od krajów Europy Zachodniej, stanowiących większość próby SHARE. Weryfikacja tej hipotezy wymagałaby zbudowania modelu teoretycznego, wyjaśniającego podejmowanie aktywności społecznej, co wykracza poza eksploracyjny charakter niniejszego badania.

## WNIOSKI

Przedstawione powyżej badanie wykazało, że kohorta nie wpływa bezpośrednio na aktywność społeczną Polaków w wieku 50+ w ujęciu SHARE, choć kohorta wpływa na aktywność społeczną w ujęciu DS. Oba podejścia badawcze wskazują, że wraz z przejściem do wyższych grup wiekowych zwiększa się rola czynników hamujących aktywność społeczną, a znaczenie czynników sprzyjających tej aktywności maleje za wyjątkiem dochodu, którego znaczenie rośnie wraz z grupą wiekową.



Tabela 5. Efekty krańcowe czynników wpływających na bycie aktywnym społecznie w ujęciu SHARE w badaniu przekrojowym dla 2007 r.

Aktywność społeczna SHARE	Polska		Europa	
	efekt krańcowy	błąd standardowy	efekt krańcowy	błąd standardowy
Wiek	-0,0001	(0,002)	-0,0030***	(0,001)
Kobieta	-0,0045	(0,023)	0,0130	(0,008)
Logarytm miesięcznego dochodu	0,0138	(0,010)	0,0281***	(0,003)
<b>Stan cywilny</b>				
Rozwiedziony	-0,0321	(0,045)	-0,0227	(0,019)
Nigdy nie był/a w związku	0,0710	(0,054)	-0,0137	(0,023)
Owdowiał/a	0,0209	(0,030)	-0,0392***	(0,014)
<b>Stan na rynku pracy</b>				
Emerytura	0,1168**	(0,057)	0,0066	(0,033)
Praca	0,1818**	(0,086)	0,0003	(0,034)
Bezrobocie	0,1291	(0,103)	-0,0421	(0,040)
Renta	0,0984	(0,084)	0,0109	(0,038)
Zajmuje się domem	0,1083	(0,102)	-0,0372	(0,035)
<b>Wykształcenie</b>				
ISCED 2	0,2008	(0,208)	-0,0510***	(0,015)
ISCED 3	0,1109***	(0,028)	-0,0478***	(0,012)
ISCED 4	0,2452***	(0,064)	0,0547**	(0,028)
ISCED 5	0,2803***	(0,059)	0,1175***	(0,015)
ISCED 6			0,1517*	(0,090)
Nie ma trudności	0,0536***	(0,045)	0,0910***	(0,014)
Nie korzysta z usprawnień	0,1281	(0,035)	0,0994***	(0,013)
<b>Samoocena stanu zdrowia</b>				
Bardzo dobry	-0,1428***	(0,044)	-0,0483***	(0,015)
Dobry	-0,1296*	(0,067)	-0,1336***	(0,014)
Zadowolający	-0,1278*	(0,067)	-0,1985***	(0,015)
Zły	-0,1656**	(0,068)	-0,3219***	(0,015)
Więś	0,0249	(0,023)	-0,0313***	(0,008)
Log likelihood	-745,335		-11915,658	
Pseudo R-kwadrat	0,0617		0,05840	
LR	97,97***		1477,77***	
Liczba obserwacji	1 543		18 262	

Uwaga: Istotność zmiennej: \*\*\* 1%, \*\* 5%, \* 10%. Grupa odniesienia: mężczyźni o doskonałej samoocenie zdrowia, w związku, nieaktywni zawodowo, o wykształceniu na poziomie ISCED 1 lub niższym, z co najmniej jedną trudnością w codziennych czynnościach, korzystający z usprawnień i mieszkający w mieście.

Źródło: jak tabeli 2.

Wnioski sformułowane powyżej mogą być pomocne w skorygowaniu istniejących polityk aktywizacyjnych pod warunkiem, że obserwowana w badaniach DS i SHARE aktywność społeczna jest trafna i że podejmowana aktywność społeczna jest dokładnie taka, jakiej chcieliby badani.

Nie mamy możliwości pełnego sprawdzenia powyższych warunków. Ewentualne niedostatki danych nie są tak niepokojące, jak niespełnienie drugiego warunku. Aktywność społeczna nie może być w pełni wyjaśniona w ramach naszego badania, jeżeli nieuwzględnione w badaniu czynniki, takie jak posiadanie umiejętności potrzebnych do podejmowania aktywności, grają istotną rolę. Innymi słowy, jeśli obserwowana aktywność społeczna jest niższa niż badani wybraliby, gdyby posiadali odpowiednie umiejętności, wówczas stworzenie warunków sprzyjających podejmowaniu aktywności społecznej nie będzie skuteczne dopóty, dopóki aktywowani nie nabędą odpowiednich umiejętności. Naturalnie, najlepiej je nabyć poprzez angażowanie się w aktywność społeczną. Ważne jest jednak, w jakim wieku następuje to po raz pierwszy, na co wskazują powyższe analizy.

W uzyskanych wynikach nie obserwujemy wpływu wieku na aktywność społeczną Polaków, ale zauważamy bezpośredni i pośredni wpływ kohorty. Wynika z tego, że skoro aktywność społeczna nie zmienia się z wiekiem tak długo, jak pozwalają na to inne, istotne czynniki, oprócz osób starszych warto aktywizować również osoby młodsze, gdyż ich aktywność jest tylko nieznacznie wyższa.

Dalsze badania w tej dziedzinie oparte na dłuższych panelach są potrzebne do pełnego wyjaśnienia zjawiska aktywności społecznej, zwłaszcza jej zmienności z wiekiem i kształtowania chęci podejmowania aktywności społecznej.

<sup>1</sup> This paper uses data from SHARE release 2.3.0. The SHARE data collection has been primarily funded by the European Commission through the 5th framework programme (project QLK6-CT-2001-00360 in the thematic programme Quality of Life), through the 6th framework programme (projects SHARE-I3, RII-CT-2006-062193, COMPARE, CIT5-CT-2005-028857, and SHARE-LIFE, CIT4-CT-2006-028812) and through the 7th framework programme (SHARE-PREP, 211909 and SHARE-LEAP, 227822). Additional funding from the U.S. National Institute on Aging (U01 AG09740-13S2, P01 AG005842, P01 AG08291, P30 AG12815, Y1-AG-4553-01 and OGHA 04-064, IAG BSR06-11, R21 AG025169) as well as from various national sources is gratefully acknowledged (see [www.share-project.org](http://www.share-project.org)) for a full list of funding institutions).

<sup>2</sup> Druga runda SHARE obejmuje następujące kraje: Austria, Belgia, Czechy, Dania, Francja, Grecja, Hiszpania, Holandia, Irlandia, Niemcy, Polska, Szwajcaria, Szwecja i Włochy.

<sup>3</sup> Statystyki opisowe zmiennych objaśniających są dostępne u autorów na prośbę czytelników.

<sup>4</sup> Szczegółowe informacje o różnicach wartości parametrów między grupami wiekowymi są dostępne u autorów na prośbę czytelników.

## LITERATURA

- Chabior A. (2008), *Z badań nad aktywnością seniorów – doświadczenia polskie i niemieckie*, w: A. Fabiś (red.), *Aktywność społeczna, kulturalna i oświatowa seniorów*, Biblioteka Gerontologii Społecznej, Bielsko-Biała, s. 29–38.
- Chimiak G. (2006), *How individuals make solidarity work*, Biblioteka Pożytku Publicznego, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa.



- Czapiński J. (2009), *Psychological and social well-being of Poles aged 50+ compared to selected European societies*, Centrum Analiz Ekonomicznych CenEA Research Note Series nr RN01en/09.
- Czarniewicz M. (1962), *Aktywność społeczna dziecka 12–14-letniego*, Państwowe Zakłady Wydawnictw Szkolnych, Warszawa.
- Czerwińska E. (2006), *Ocena aktywności życia osób starszych – wyniki badań*, w: Z. Olejniczak (red.), *Aktywność zawodowa i społeczna osób z grupy wiekowej 50 plus. Opracowania, analizy, badania, dobre praktyki*, Wyższa Szkoła Marketingu i Zarządzania w Lesznie, Leszno, s. 94–105.
- Frieske K.W., Pawłowska K. (2011), *Kapitał społeczny – lek na całe zło?*, „Polityka Społeczna” nr 5–6, s. 21–26.
- Greene W. (2009), *Discrete Choice Modeling*, w: T.C. Mills, K. Patterson (red.), *Palgrave handbook of econometrics*, Volume 2: *applied econometrics*, Palgrave Macmillan, Nowy Jork, s. 473–556.
- Gurycka A. (1976), *W poszukiwaniu psychologicznych mechanizmów społecznej aktywizacji*, w: A. Gurycka (red.), *Aktywność i aktywizacja społeczna*, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa, s. 5–11.
- Halicka M., Halicki J. (2008), *Czas wolny i aktywność społeczna ludzi starszych na Podlasiu na przykładzie badań w środowisku miejskim i wiejskim*, w: A. Fabiś (red.), *Aktywność społeczna, kulturalna i oświatowa seniorów*, Biblioteka Gerontologii Społecznej, Bielsko-Biała, s. 47–59.
- Leś E. (1994), *Organizacje obywatelskie w Europie Środkowo-Wschodniej*, CIVICUS Światowy Sojusz na rzecz Wspierania Inicjatyw Obywatelskich, Waszyngton.
- Michalak T., Wilkin J. (2003), *Rynek, społeczeństwo obywatelskie, państwo a sytuacja grup zmarginalizowanych – ujęcie ekonomiczne*, w: T. Kaźmierczak, M. Rymśza (red.), *W stronę aktywnej polityki społecznej*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa, s. 39–73.
- Prokosz M. (2000), *Aktywność społeczna młodzieży szkół średnich w środowisku wielkomiejskim*, Wydawnictwa Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław.
- Raport o kapitale intelektualnym Polski* (2008), Zespół Doradców Strategicznych Prezesa Rady Ministrów, Warszawa.
- Rowiński R., Dąbrowski A. (2011), *Physical recreation in the relation of the functional efficiency and the quality of life felderly people*, „Polityka Społeczna” wydanie w języku angielskim pt. *Medical, psychological, sociological and economic aspects of ageing in Poland*, s. 44–51.
- Rymśza M. (2010), *Działalność dobroczynna: tradycje i współczesność*, „Trzeci sektor” nr 22, s. 2–7.
- Sirven N., Debrand T. (2011), *Social capital and health of older Europeans. From reverse causality to health inequalities*, Institute de Recherche et Documentation en Economie de la Sante Working Paper nr 40.
- Solidarne społeczeństwo, bezpieczna rodzina. Praca dla osób starszych* (2011), Forum Debaty Publicznej, materiały konferencyjne.
- Zalewski D., Poławski P. (2009), *Udział NGOs w tworzeniu samorządowej polityki społecznej*, „Polityka Społeczna” nr 11–21, s. 17–22.
- Ziębińska B. (2009), *Uniwersytety trzeciego wieku – wybrane aspekty funkcjonowania organizacji*, „Polityka Społeczna” nr 3, s. 21–26.

## SUMMARY

The paper investigates the impact of age and cohort on social activity in Poland together with the impact of age groups on the role of other factors affecting social activity using data from *Diagnoza Społeczna* and *Survey on Health, Ageing and Retirement in Europe*. No significant impact of age on social activity is found in the panel sample. The negative impact of relevant factors on social activity is more pronounced in higher age groups, whereas the positive impact is less pronounced except for income that plays a bigger role in larger ages.

## NOWOŚCI WYDAWNICZE IPISS

**ZINTEGROWANY SYSTEM PROGNOSTYCZNO-INFORMACYJNY ZATRUDNIENIA. Informator numer szósty – marzec 2013. Broszura w wersji papierowej dostępna bezpłatnie, a w wersji elektronicznej na portalu: [www.prognozowaniezatrudnienia.pl](http://www.prognozowaniezatrudnienia.pl)**



W ramach umowy partnerskiej zawartej przez **Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich** (lider) oraz Instytut Pracy i Spraw Socjalnych (partner), realizującej projekt „Analiza procesów zachodzących na polskim rynku pracy i w obszarze integracji społecznej w kontekście prowadzonej polityki gospodarczej”, a konkretniej jego Zadanie 2 **Opracowanie zintegrowanego systemu progностyczno-informacyjnego umożliwiającego prognozowanie zatrudnienia** (Priorytet I. Zatrudnienie i integracja społeczna, Działanie 1.1. Wsparcie systemowe instytucji rynku pracy, Program Operacyjny Kapitał Ludzki), wydawany jest cyklicznie **Informator – Zintegrowany system progностyczno-informacyjny zatrudnienia**.

W marcu 2013 r. ukazał się **numer szósty** Informatora. Na łamach tego numeru zamieszczamy przede wszystkim sprawozdanie z konferencji podsumowującej prace nad pilotażową prognozą zatrudnienia. Znaczenie i potrzebę takich szczegółowych analiz oraz tworzenia modeli prognozowania zatrudnienia i popytu na pracę, które będą stanowiły system monitorowania polityki zatrudnienia w Polsce, podkreśliła Czestawa Ostrowska, podsekretarz stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej. W numerze przypominamy także najważniejsze dane o projekcie, prezentujemy produkty, jaki powstały w kolejnej fazie jego realizacji, a mianowicie raport IV autorstwa I. Kukulak-Dolaty i H. Sobockiej-Szczapy pt. *Synteza wyników badania mikropodmiotów w województwie łódzkim* (Seria „Studia i Monografie”, CRZL-IPISS, Warszawa 2012, stron 176). Publikacja w wersji papierowej dostępna bezpłatnie lub w wersji elektronicznej na portalu: [www.prognozowaniezatrudnienia.pl](http://www.prognozowaniezatrudnienia.pl)

Opracowała: Beata Kaczyńska



## INSTRUMENTY FINANSOWE WSPARCIA RODZIN Z DZIECKIEM NIEPEŁNOSPRAWNYM W NIEMCZECH

Olga Komorowska  
Uniwersytet Gdański

### WSTĘP

Niemcy są przykładem państwa, w którym rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym objęte są kompleksową pomocą ze strony państwa<sup>1</sup>, a formy wsparcia wychodzą naprzeciw potrzebom tych rodzin.

Pojawienie się w rodzinie niepełnosprawnego dziecka prowadzi do dużych zmian w jej funkcjonowaniu. Rodzina musi dostosować się do nowych obowiązków i wyzwań związanych z opieką i rehabilitacją niepełnosprawnego dziecka. Pojawienie się dziecka niepełnosprawnego jest przyczyną stresu, który dotyka całą rodzinę, w tym przede wszystkim matkę, najczęściej zajmującą się opieką i wychowaniem dziecka (Sekułowicz 2000: 70).

Rezygnacja z pracy (lub jej ograniczenie) przez jednego z członków rodziny i jednoczesny wzrost wydatków na rehabilitację i leczenie dziecka ma negatywny wpływ na sytuację materialną rodziny. Niskie dochody wpływają na niekorzystną strukturę konsumpcji. Większość wydatków stanowią wydatki na żywność i opłaty mieszkaniowe, kosztem wydatków na rehabilitację i edukację dzieci oraz na wypoczynek członków rodziny.

Niepełnosprawność pochłania zasoby fizyczne i psychiczne w rodzinie, ponieważ duża część uwagi skupia się na dziecku. Opiekunowie dziecka niepełnosprawnego mogą odczuwać zwiększoną potrzebę odpoczynku i czasu wolnego dla siebie<sup>2</sup>. Rodzina z dzieckiem niepełnosprawnym może nie poradzić sobie ze stawianymi przed nią wyzwaniami i obowiązkami bez odpowiedniego wsparcia.

Zestawienie 1. Instrumenty finansowe dla rodziny wychowującej niepełnosprawne dziecko w Niemczech

Bezpośrednie	Pośrednie
Własny budżet	Ulgi podatkowe
Zasiłek na dziecko	Dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i sprzęt rehabilitacyjny
Zasiłek dla osoby niewidomej	Zniżki na bilety w komunikacji
Zasiłek opiekuńczy	
Środki finansowe na opiekę zastępczą	

Źródło: opracowanie własne.

W artykule scharakteryzowane zostaną rodzaje instrumentów finansowych, z których mogą korzystać rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym w Niemczech. Omówione zostaną świadczenia społeczne,

takie jak: zasiłki rodzinne, ulgi podatkowe, dofinansowania oraz nieznaną w Polsce formą pomocy, jaką jest własny budżet.

W Niemczech wsparcie finansowe udzielane jest niezależnie od wysokości dochodu. Często występującym kryterium decyzyjnym przy udzieleniu świadczenia finansowego jest rodzaj niepełnosprawności oraz/lub stopień niepełnosprawności<sup>3</sup>, co sprawia, że pomoc udzielana jest według potrzeb osób niepełnosprawnych. W zestawieniu 1 wymienione są instrumenty finansowe, z których może korzystać rodzina wychowująca dziecko niepełnosprawne w Niemczech.

### „WŁASNY BUDŻET”

Od 1 stycznia 2008 r. obowiązują w Niemczech przepisy prawne mające wpływ na zwiększenie aktywności osób niepełnosprawnych i umożliwiające każdej osobie niepełnosprawnej bardziej świadome uczestnictwo w życiu społecznym<sup>4</sup>. Zamiast świadczenia rzeczowego osoba niepełnosprawna może otrzymać środki finansowe na samodzielny zakup usługi lub świadczenia, tzw. własny budżet (*Persönliche Budget*). Wysokość przyznanego świadczenia uzależniona jest od potrzeb osoby niepełnosprawnej. Przy przyznawaniu środków w ramach „własnego budżetu” obowiązuje następująca zasada: przyznana kwota nie powinna przekraczać wysokości wartości dotychczas otrzymywanych świadczeń rzeczowych.

„Własny budżet” jest formą udzielania wsparcia, która powoduje zmiany w relacji między osobą niepełnosprawną a otoczeniem. W poradniku *Schritt für Schritt – von der Idee bis zum Ziel* (2008) cel tej formy wsparcia został ujęty w następujący sposób: *Własny budżet powinien pomóc kształtować życie zgodnie z własnym wyobrażeniem.*

Prawo otrzymywania „własnego budżetu” przysługuje również dzieciom, w których imieniu występują rodzice lub opiekunowie prawni (zob. przykład 1). Uprawnienia do otrzymywania „własnego budżetu” mają osoby niepełnosprawne lub osoby zagrożone niepełnosprawnością, niezależnie od wieku, sytuacji ekonomicznej oraz stopnia niepełnosprawności.

Niewątpliwą zaletą „własnego budżetu” jest możliwość podejmowania przez opiekunów dziecka niepełnosprawnego decyzji kiedy, gdzie, jak oraz z kim chcą realizować działania mające na celu szeroko rozumianą rehabilitację swojego dziecka. „Włas-



### Przykład 1

Silke ma 4 lata. Rodzicom przysługuje na córkę zasiłek opiekuńczy. Kasa chorych pokrywa koszt domowych świadczeń związanych z opieką i pielęgnacją Silke. Silke uczęszczała do przedszkola specjalnego. Rodzice chcieli jednak, żeby Silke chodziła do „normalnego” przedszkola, przez nich wybranego. Przedszkole chętnie przyjęłoby Silke, ale pod warunkiem, że rodzice znajdą i opłacą dodatkową pomoc dla córki.

Urząd socjalny wypłaca rodzicom, w ramach świadczenia „własny budżet”, środki umożliwiające opłacenie dodatkowej pomocy dla córki. Otrzymane środki są w wysokości ponoszonych dotychczas kosztów za pobyt Silke w przedszkolu specjalnym.

Z otrzymanych pieniędzy rodzice opłacają osobę do pomocy w przedszkolu „normalnym”. Osoba ta odbiera również rano Silke z domu i zawozi ją do przedszkola.

Korzystanie przez rodziców Silke z uprawnienia do „własnego budżetu” nie wpłynęło na ograniczenie otrzymywanej dotychczas pomocy z kasy chorych.

Źródło: Abschlussbericht... 2007: 211.

ny budżet” ma wpływ na rodzaj i sposób realizacji świadczeń – wsparcie jest dostosowane do indywidualnych potrzeb osoby niepełnosprawnej i jej rodziny.

## SYSTEM ZASIŁKÓW

W Niemczech każda rodzina wychowująca dziecko w wieku do 18 lat ma prawo do **zasiłku rodzinnego** na to dziecko (*Kindergeld*), niezależnie od statusu materialnego. W odniesieniu do dziecka niepełnosprawnego, gdy niepełnosprawność pojawiła się przed 25. rokiem życia dziecka, zasiłek ten jest wypłacany bez ograniczeń czasowych, czyli prawo do tego zasiłku jest wydłużone bez względu na wiek dziecka niepełnosprawnego. Dotyczy to jednak tylko tych osób niepełnosprawnych, które nie są w stanie same się utrzymać – posiadają symbol niepełnosprawności H *hilfflos* (*bezradna*) lub stopień niepełnosprawności przynajmniej na poziomie 50 GdB<sup>1</sup>. Wysokość zasiłku uzależniona jest od liczby dzieci będących na utrzymaniu. Na pierwsze i drugie dziecko zasiłek przysługuje w wysokości 184 euro miesięcznie, na trzecie 190 euro miesięcznie i na każde kolejne 215 euro miesięcznie (Kruse 2009: 19).

Zasiłek na dziecko wypłacany jest w ciągu roku. Po upływie roku podatkowego urząd skarbowy bada złożone przez podatnika rozliczenie roczne i podejmuje decyzję, czy z punktu widzenia środków finansowych dla rodziny korzystniejszym rozwiązaniem była wypłata zasiłku rodzinnego, czy uwzględnienie w deklaracji podatkowej kwoty wolnej na dziecko (*Kinderfreibetrag*). Jeżeli urząd skarbowy uzna, że należy przyjąć *Kinderfreibetrag*, to podatek otrzymuje zwrot powstałej nadpłaty, wynikającej z korzystniejszego dla niego rozwiązania (*Steuerwegweiser*... 2008: 32–33).

Zasiłek rodzinny ma na celu częściowe pokrycie kosztów utrzymania dziecka. Warto podkreślić, że w Niemczech jest on wypłacany niezależnie od dochodu rodziny. Ustawodawca, zdając sobie sprawę, że posiadanie dziecka w rodzinie zwiększa koszty utrzymania rodziny, umożliwił korzystanie z tej formy wsparcia każdej rodzinie wychowującej dziecko – z większymi korzyściami dla rodziny opiekującej się dzieckiem niepełnosprawnym.

Osoby z dysfunkcją wzroku mają prawo do **zasiłku dla osoby niewidomej** (*Blindengeld*). Wysokość tego zasiłku ustalana jest indywidualnie przez każdy land. Na przykład w Baden-Württemberg zasiłek dla osoby niewidomej do 18. roku życia wynosi 204,52 euro miesięcznie, a w Berlinie 491,99 euro miesięcznie (Röger 2010: 70–78).

Dziecko, któremu przyznano jeden z trzech stopni pielęgnacyjnych (*Pflegestufe*), ma prawo do **świadczeń rzeczowych** (*Sachleistung*) w postaci **profesjonalnej opieki (pielęgnacji)**. Zakres tej pomocy ograniczony jest kwotowo (przy stopniu I maksymalne świadczenie wynosi do 440 euro miesięcznie, przy stopniu II – do 1040 euro miesięcznie, a przy stopniu III – do 1510 euro miesięcznie).

Rodzice mogą otrzymać w miejsce świadczeń rzeczowych **zasiłek pielęgnacyjny** (*Pflegegeld*), który zostanie przeznaczony na opłacenie opieki nad dzieckiem. Wysokość zasiłku pielęgnacyjnego jest jednak niższa w porównaniu z wartością świadczenia rzeczowego, co wskazuje na preferencję usług opieki i pielęgnacji. Miesięcznie na dziecko przysługuje zasiłek pielęgnacyjny w wysokości 215 euro (I stopień), 430 euro (II stopień) i 685 euro (III stopień) (Kruse 2011: 16; Röger 2010: 5–52).

## URLOP OD OPIEKI NAD DZIECKIEM NIEPEŁNOSPRAWNYM

Jeżeli osoba opiekująca się dzieckiem mającym przyznany jeden ze stopni pielęgnacyjnych nie może wykonywać swoich obowiązków z powodu choroby, urlopu lub innych przyczyn, a opiekę wykonywała przez okres przynajmniej 6 miesięcy, to kasa opieki (*Pflegekasse*) opłaci pracę osoby będącą w zastępstwie (*Ersatzpflege*). Opieka zastępcza jest finansowana przez kasę opieki przez okres maksymalnie czterech tygodni w roku. Uzyskana pomoc finansowa jest niezależna od przyznanego stopnia pielęgnacyjnego dziecka. Jej wysokość jest ograniczona do kwoty 1550 euro.

Kasa opieki pokrywa koszt pobytu rodzica z dzieckiem na turnusie, gdzie dzieckiem zajmują się specjaliści i opiekunowie, natomiast rodzic ma możliwość odpoczynku. Stowarzyszenia (np. *Leben in Behinderung*) finansują krótkoterminową opiekę dla dziecka w okresie, gdy rodzice mają czas wolny dla siebie. Kasy chorych z kolei (*Krankenkasse*) pokrywają koszty pobytu rodziny w placówkach, które oferują terapię zorientowaną na rodzinę (*Eltern-Kind-Kuren*): rodzice i dzieci uczestniczą w specjalnych programach integrujących, dodatkowo rodzice mają możliwość skorzystania z pomocy psychologicznej, a dzieci z pomocy logopedy.

Omówione powyżej formy wsparcia mają bardzo duże znaczenie dla opiekunów dziecka. Wychowywanie dziecka niepełnosprawnego, jego rehabilitacja, leczenie i edukacja wymaga niejednokrotnie wiele wysiłku, zaangażowania oraz cierpliwości ze strony rodziców. Ważnym czynnikiem wspierającym te sfery jest kondycja psychiczna i fizyczna. Opiekunowie dziecka mogą czuć zmęczenie, głównie wśród matek może wystąpić zjawisko wypalenia (Dąbrowska 2005). Ważne jest, aby w aspekcie planowania pomocy osobom niepełnosprawnym wziąć również pod



uwagę jej najbliższe otoczenie, ponieważ to głównie rodzina przygotowuje dziecko do życia w społeczeństwie.

Programy integrujące rodzinę, w której wychowywane jest dziecko niepełnosprawne, mają bardzo duże znaczenie. Niejednokrotnie trudno jest się pogodzić rodzicom z niepełnosprawnością dziecka i z dodatkowymi obciążeniami z tego wynikającymi, co może mieć duży wpływ na relacje między członkami rodziny. Ważne jest również rodzeństwo dziecka niepełnosprawnego, któremu może być trudno zaakceptować niepełnosprawną siostrę lub brata i które może mieć zaburzenia emocjonalne wynikające między innymi z większego zainteresowania rodziców niepełnosprawnym dzieckiem (Moraczewska 2008)

## RODZAJE ULG PODATKOWYCH

Prawo podatkowe w Niemczech przewiduje różne ulgi podatkowe dla osób niepełnosprawnych i członków ich rodzin. Osobom niepełnosprawnym przysługuje ryczałtowa kwota (*Pauschbetrag*), którą uwzględnia się w rocznym zeznaniu podatkowym (*Einkommensteuererklärung*). Wysokość tej kwoty uzależniona jest od stopnia niepełnosprawności. Na przykład przy stopniu niepełnosprawności 25 i 30 przysługuje kwota ryczałtowa w wysokości 310 euro, przy stopniu niepełnosprawności 55 i 60 kwota ta wynosi 720 euro. Osoba posiadająca najwyższy stopień niepełnosprawności ma prawo do 1420 euro kwoty ryczałtowej. Natomiast osoba niepełnosprawna posiadająca symbol niepełnosprawności H (*hilfflos* – bezradna) oraz osoba niewidoma (symbol niepełnosprawności BI) ma prawo do kwoty ryczałtowej w wysokości 3700 euro (Kruse 2011: 8; *Steuerwegweiser...* 2008: 8–12).

W rozliczeniu rocznym można również rozliczyć koszty poniesione na opiekę nad dzieckiem niepełnosprawnym (*Kinderbetreuungskosten*) w wysokości do 2/3 poniesionych nakładów, nie więcej jednak niż 4000 euro na dziecko. Możliwość odliczenia przysługuje do momentu ukończenia przez dziecko 14 lat (Kruse 2011: 26).

Kolejnym odliczeniem, które można uwzględnić w zeznaniu podatkowym, są koszty poniesione na leczenie choroby, która jest wywołana przez niepełnosprawność (*Steuerwegweiser...* 2008: 8–2). Rodzice dziecka niepełnosprawnego mogą również rozliczyć w zeznaniu rocznym koszty wynikające z faktu, że ich dziecko uczęszcza do szkoły prywatnej, ale tylko pod warunkiem, że uczęszczenie do takiej szkoły jest związane z wczesnym wsparciem oraz z faktem, że nie była dostępna odpowiednia szkoła państwowa (tamże: 16; Majerski 2006: 178).

Od 2009 r. w Niemczech obowiązuje podatek od spalin (*Kraftfahrzeugsteuer*). Jeżeli dziecko ma orzeczony symbol niepełnosprawności H (*hilfflos* – bezradny), BI (*blind* – niewidomy) lub aG (*außergewöhnlich Gehbehindert* – znaczne problemy w chodzeniu), a samochód jest zarejestrowany na dziecko i wykorzystywany jest wyłącznie w celu dowozu dziecka na rehabilitację i inne zajęcia związane z jego niepełnosprawnością, przysługuje zwolnienie z podatku. Jeżeli natomiast dziecko ma orzeczony symbol G

(znaczne trudnienia w poruszaniu się w ruchu ulicznym) lub GI (*gehörlos* – głuchy), przy spełnieniu pozostałych warunków, do zapłaty jest 50% podatku od spalin (*Steuerwegweiser...* 2008: 45–47).

Ułgi podatkowe wspierają ekonomiczną funkcję rodziny, której realizacja jest utrudniona ze względu na zwiększone koszty utrzymania dziecka niepełnosprawnego przy jednoczesnym zmniejszeniu dochodów.

## DOPLĄTY Z FUNDUSZY

W Niemczech osoby ubezpieczone (również osoby niepełnosprawne) mogą uzyskać dofinansowanie do sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych oraz środków pomocniczych (*Hilfsmittel*) z kasy chorych. Produkty te mają na celu poprawę funkcjonowania w życiu codziennym<sup>2</sup> i uzależnienie większej samodzielności. O wysokości zapotrzebowania decyduje lekarz. W Niemczech tzw. techniczny środek pomocniczy, np. kula czy wózek, są własnością kasy chorych i po skończonym okresie użytkowania osoba niepełnosprawna musi zwrócić używany środek pomocniczy do kasy chorych.

Osoba otrzymująca środek pomocniczy z kasy chorych musi do niego dopłacić kwotę (*Zuzahlung*), według podanej zasady: 10% ceny środka pomocniczego, jednak nie mniej niż 5 euro, a maksymalnie 10 euro (dopłata nie może być wyższa niż cena środka pomocniczego). W przypadku zakupu środka pomocniczego do jednorazowego użytku (np. pieluchy) dopłata wynosi 10% ceny opakowania (np. opakowania pieluch), jednak maksymalnie 10 euro miesięcznie. Dzieci i młodzież do 18. roku życia zwolnione są z powyższej dopłaty.

Kasady sprężu określa maksymalne parametry (standardy) sprzętu, którego zakup dofinansowuje<sup>3</sup>. Wszystkie dopłaty do środków pomocniczych osoba ubezpieczona ponosi w ciągu roku jedynie do ustalonej granicy (*Belastungsgrenze*). Jest to korzyść dla osób chorych lub niepełnosprawnych, które w ciągu roku muszą dokonać zakupów wielu środków pomocniczych. Granicę, o której mowa, określa kwota 2% rocznych dochodów brutto (w przypadku gdy w rodzinie jest osoba chronicznie chora granica wynosi 1%).

### Przykład 2

Roczne dochody brutto	25 000,00 euro
Kwota wolna na małżonka	- 4 420,00 euro
Kwota wolna na dziecko	- 7 296,00 euro
	(3 648 euro na dziecko)
<b>Razem</b>	<b>13 284,00 euro</b>
Z tego granica 1%	132,84 euro

Osoba ubezpieczona w 4-osobowej rodzinie zobligowana jest do ponoszenia kosztów z tytułu dopłaty (*Zuzahlung*) w maksymalnej wysokości 132,84 euro.

Źródło: <http://www.intakt.info/103-0-zuzahlung-fuer-hilfsmittel-und-medikamente.html> [dostęp 03.09.2011].

Przykład 2 przedstawia zasady obliczania tzw. *Belastungsgrenze* dla 4-osobowej rodziny w sytuacji, gdy tylko jeden małżonek pracuje.



W przypadku niektórych środków pomocniczych określony jest tzw. próg płatności (*Festbetrag*)<sup>1</sup>, czyli próg, do wysokości którego kasa chorych ponosi koszty. *Festbetrag* dotyczy następujących środków pomocniczych: wkładki ortopedyczne do butów, środki wspierające w słyszeniu, środki wspierające widzenie, sprzęt stomijny, sprzęt pomagający w sytuacji nie trzymania moczu, środki potrzebne w *Kompressionstherapie*<sup>2</sup>.

W sytuacji, gdy osoba posiada jeden z trzech stopni opieki, ma prawo do otrzymania z kasy opieki środek pomagający w pielęgnacji (*Pflegehilfsmittel*). Celem takiego środka jest zmniejszenie dolegliwości chorobowych lub umożliwienie prowadzenia samodzielnego życia. Podstawowym warunkiem otrzymania pomocy jest brak wsparcia w tym zakresie z kasy chorych. Wysokość pomocy uzależniona jest od rodzaju środka. W przypadku środków zużywających się, jak np. pieluchy, miesięczne dofinansowanie wynosi maksymalnie 31 euro miesięcznie. W przypadku technicznych środków pomocniczych, kasa opieki dopłaca 10% poniesionych kosztów, jednak nie więcej niż 25 euro<sup>3</sup>.

Osobom niepełnosprawnym w Niemczech z orzeczonymi symbolami niepełnosprawności G, aG, H oraz GI przysługują zniżki w komunikacji miejskiej. W tym celu osoby te muszą wykupić kartę (*Wertmarke*) za 60 euro, która upoważnia do bezpłatnego transportu komunikacją miejską przez cały rok. Gdy na legitymacji osoby niepełnosprawnej jest zaznaczony symbol B (*Begleitperson*), również osoba towarzysząca może podróżować za darmo bez ograniczenia kilometrowego (Röger 2010: 20–22; Majerski 2006: 195–196).

Ważne jest, że o wielkości zapotrzebowania na przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze decyduje w Niemczech lekarz, który, znając potrzeby dziecka, jest w stanie odpowiednio dobrać pomoc (np. jedno dziecko może potrzebować pieluch tylko w nocy, natomiast inne dziecko musi korzystać z pieluch przez całą dobę). Fakt, że techniczny środek pomocniczy jest własnością kasy chorych jest korzystnym finansowo rozwiązaniem systemowym. W sytuacji, gdy np. wózek nie jest już dziecku potrzebny, kasa chorych może go przekazać kolejnej osobie.

Należy zwrócić uwagę na niską kwotę dopłat ze strony osoby niepełnosprawnej i jej rodziny na przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, co nie skutkuje zbyt dużym obciążeniem budżetu rodziny.

## PODSUMOWANIE

Instrumenty finansowe wspierające rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym w Niemczech wydają się być dobrze dopasowane do potrzeb tych rodzin. Szczególnie ważną kwestią jest fakt, że wsparcie finansowe udzielane jest w Niemczech niezależnie od wysokości dochodu rodziny – decyduje rodzaj niepełnosprawności, czyli dysfunkcje osoby niepełnosprawnej.

Funkcjonujące w Niemczech rozwiązanie, jakim jest „własny budżet”, ma wpływ na rodzaj i sposób realizacji świadczeń, które otrzymuje osoba niepełnosprawna – wsparcie jest dostosowane do indywi-

dualnych jej potrzeb. Ta forma pomocy wzmacnia samodzielność osoby niepełnosprawnej i umożliwia życie w społeczeństwie na równych prawach z innymi obywatelami. „Własny budżet” jest rozwiązaniem, które mogłoby pozytywnie wpłynąć na zwiększenie aktywności osób niepełnosprawnych w Polsce zarówno w sferze społecznej, kulturalnej, edukacyjnej, jak również zawodowej.

Należy zwrócić uwagę na fakt, że w Niemczech rodziny wychowujące dziecko niepełnosprawne otrzymują kompleksowe wsparcie. Pomoc dotyczy zarówno sfery finansowej, rzeczowej, ale również czasu wolnego i integracji rodziny. Funkcjonujące w Niemczech rozwiązanie *Ersatzpflege* stosowane jest nie tylko podczas choroby rodzica, ale również podczas jego urlopu.

Niemieckie rozwiązania systemowe mogą być źródłem „dobrych praktyk” dla krajów, które są na etapie zmian w tym zakresie. Funkcjonująca różnorodność form wsparcia na rzecz rodzin wychowujących dzieci niepełnosprawne pozwala na kompleksową pomoc rodzinie w szczególnej dla niej sytuacji, będącej niejednokrotnie trudnym wyzwaniem.

Należy pamiętać, że rodzina jest środowiskiem, które ma istotny wpływ na przygotowanie do samodzielnego życia osoby niepełnosprawnej oraz do podjęcia pracy zawodowej i funkcjonowania w społeczeństwie.

<sup>1</sup> Wsparcie, które otrzymują osoby niepełnosprawne w Niemczech, ma umożliwić osiągnięcie możliwie najwyższego poziomu funkcjonowania tych osób, włączyć je w życie społeczne (*Teilhabe*). Od 2001 r. obowiązuje w Niemczech ustawa *Dziewiąta Księga Kodeksu Socjalnego – Rehabilitacja i Partycypacja Osób Niepełnosprawnych* (*Sozialgesetzbuch SGB IX* BGBl. I S. 1046 vom 19.6.2001). W 2002 r. weszła w życie ustawa mówiąca o równym statusie osób niepełnosprawnych, tzw. *Behindertengleichstellungsgesetz BGG* (BGBl. I S. 1467, 1468 vom April 2002). Natomiast od stycznia 2008 r. obowiązują w Niemczech przepisy prawne umożliwiające każdej osobie niepełnosprawnej bardziej świadome uczestnictwo w życiu społecznym (*Sozialgesetzbuch SGB IX § 17*) – osoba niepełnosprawna ma prawo do otrzymania środków pieniężnych w ramach tzw. własnego budżetu (*Persönliche Budget*). Więcej w: (Komorowska 2011a).

<sup>2</sup> W 2010 r. w woj. pomorskim zostało przeprowadzone przez Olgę Komorowską badanie dotyczące sytuacji społeczno-ekonomicznej rodzin wychowujących dzieci z zespołem Downa. Z przeprowadzonej analizy wynikało, że wsparcie dla rodziców, którego efektem byłby chociaż krótki czas wolny dla siebie, jest potrzebą najmniej zaspokajaną. Rodzice w mniejszym stopniu liczą na finansowe wsparcie, niż na dzielenie się z innymi czasem potrzebnym na opiekę nad niepełnosprawnym dzieckiem. Pozostałe potrzeby, które były badane, to: pomoc finansowa, pomoc rzeczowa, dostęp do specjalistów, integracja dziecka z osobami pełnosprawnymi, wiedza na temat zespołu Downa, dojazd na zajęcia wspierające rozwój.

<sup>3</sup> Więcej na temat stopni niepełnosprawności oraz symboli przyczyn niepełnosprawności obowiązujących w Niemczech w: (Komorowska 2011b).

<sup>4</sup> *Sozialgesetzbuch SGB IX § 17*.

<sup>5</sup> W Niemczech osobie niepełnosprawnej można przyznać stopień niepełnosprawności (*Grad der Behinderung – GdB*) mieszczący się w przedziale od 20 do



- 100 – ustalany co 10 stopni. GdB określa wymiar ograniczeń odnoszących się do różnych dziedzin życia – zarówno prywatnego, jak i zawodowego. GdB w wysokości co najmniej 50 jest jednym z warunków pozwalających na nadanie osobie niepełnosprawnej statusu osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności. Więcej w (Komorowska 2011b).
- <sup>6</sup> Kasa chorych nie jest odpowiedzialna za dofinansowanie środków wspierających funkcjonowanie osoby niepełnosprawnej w miejscu pracy lub na studiach.
- <sup>7</sup> Na przykład kasa chorych standardowo dofinansowuje zakup wózka ręcznego, sfinansuje zakup wózka elektrycznego w sytuacjach spełniających określone założenia. Przy czym taki wózek nie może osiągać większej prędkości niż 6 km na godzinę.
- <sup>8</sup> Kwota ta jest ustalana przez Główny Związek Kas Chorych (*Spitzenverbände der Krankenkasse*) i obowiązuje w całym Niemczech.
- <sup>9</sup> Na przykład na mineralne szkła sferyczne w zakresie od -4 do +4 dpr *Festbetrag* wynosi 10 euro; [http://db1.rehadat.de/rehadat/Download/GKV\\_Festbetrage\\_Sehhilfen\\_AKTUELL.pdf](http://db1.rehadat.de/rehadat/Download/GKV_Festbetrage_Sehhilfen_AKTUELL.pdf) [dostęp 22.10.2011].
- <sup>10</sup> Na podstawie Röger 2010: 41–44, <http://www.intakt.info/103-0-zuzahlung-fuer-hilfsmittel-und-medikamente.html> oraz strony <http://de.wikipedia.org/wiki/Rollstuhl> [dostęp 22.10.2011].

## LITERATURA

- Abschlussbericht, Begleitung und Auswertung der Erprobung trägerübergreifender Persönlicher Budgets* (2007), Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Berlin.
- Dąbrowska M. (2005), *Zjawisko wypalenia wśród matek dzieci niepełnosprawnych*, Impuls, Kraków.

- Die farbigen Seiten der Lebenshilfe* (2008), „Zeitung” nr 3, September, Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung, Marburg.
- Komorowska O. (2011a), *Własny budżet – nowa forma świadczeń dla osób z niepełnosprawnością w Niemczech*, Prace i Materiały Wydziału Zarządzania Uniwersytetu Gdańskiego (*Wybrane problemy rozwoju demograficzno-społecznego Polski i metody ich badania*) nr 2/3.
- Komorowska O. (2011b), *Osoba niepełnosprawna w Polsce i w Niemczech – wybrane aspekty prawne*, Studia Prawno-Ekonomiczne, t. LXXXIII.
- Kruse K. (2009), *Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es*, Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V., Düsseldorf.
- Kruse K. (2011), *Steuermerkblatt für Familie mit behinderten Kinder*, Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V., Düsseldorf.
- Majerski-Pahlen M., Pahlen R. (2006), *Mein Recht als Schwerbehinderter*, C.H. Beck, München.
- Moraczewska B. (2008), *Sytuacja rodzinna i społeczna rodziców pełnosprawnego mającego brata lub siostrę z niepełnosprawnością* w: *Seminare*, t. 25, Tnfs, Łomianki.
- Röger B. (2010), *Finanzielle Hilfen für Menschen mit Behinderung*, Walhalla, Regensburg.
- Schritt für Schritt – von der Idee bis zum Ziel* (2008), Ein „Fahrplan” für Menschen mit Behinderung, Landesverband Baden-Württemberg der Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung e.V, Stuttgart.
- Sekulowicz M. (2000), *Matki dzieci niepełnosprawnych wobec problemów życiowych*, Uniwersytet Wrocławski, Wrocław.
- Steuerwegweiser für behinderte Menschen* (2008), Thüringer Finanzministerium.

## SUMMARY

Poland is currently at the stage of changes in the policy regarding disabled people. This can be seen in both positive evolutions of the social attitude as well as legal regulations. Existing solutions, designed to help people with disabilities, are often unsatisfactory. For this reason it is important to take a closer look at legal regulations valid in the country, which is more advanced than Poland in the context of legal and institutional regulations as well as social attitudes. The article deals with financial aid that can be received by families with a disabled child in Germany. Germany is an example of a country, where preventing social exclusion of disabled people is the primary task of the social policy.

## — NOWE KSIĄZKI —

ZAŁOŻENIA POLITYKI LUDNOŚCIOWEJ POLSKI 2013, Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2013, stron 298.

POLSKA W EUROPIE – PRZYSZŁOŚĆ DEMOGRAFICZNA pod redakcją Zbigniewa Strzeleckiego i Aliny Potrykowskiej, Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2012, stron 494. Publikacja zawiera teksty wystąpień na sesji inauguracyjnej II Kongresu Demograficznego w marcu 2012 r.

Stanisława Borkowska, SKUTECZNE STRATEGIE WYNAGRODZEŃ – TWORZENIE I ZASTOSOWANIE, Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2012, stron 658.

BIEDA DZIECI, ZANIEDBANIE, WYKLUCZENIE SPOŁECZNE pod redakcją Wielisławy Warzywody-Kruszyńskiej, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2012, stron 234.

Cecylia Sadowska-Snarska, AKTYWIZACJA ZAWODOWA OSÓB PO 50. ROKU ŻYCIA. DOBRE PRAKTYKI Z WŁOCH, Wydawnictwo WSE w Białymstoku, Białystok 2012, stron 118.

Włodzimierz Anioł, SZLAK NORDEN. MODERNIZACJA PO SKANDYNAWSKU, Instytut Polityki Społecznej UW, Warszawa 2012, stron 277.

Maciej Duszczyk, POLSKA POLITYKA IMIGRACYJNA A RYNEK PRACY, Instytut Polityki Społecznej UW, Warszawa 2012, stron 351.

KAPITAŁ LUDZKI W POLSCE W 2010 R., GUS, Urząd Statystyczny w Gdańsku, Studia i Analizy Statystyczne, Warszawa 2013, stron 390.



## PROCES WYCHOWAWCZY W DOMU DZIECKA – PRIORYTETY FORMALNE I REALNE

Iwona Michniewicz  
Romuald Michniewicz

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa  
im. Prezydenta St. Wojciechowskiego w Kaliszu

### WSTĘP

Wychowanie człowieka to proces odbywający się przez całe życie. Żadna akcja, nawet chwilowo rozciągnięta w czasie, nie jest w stanie zmienić postaw czy nawyków nabywanych przez wiele lat. Sama definicja wychowania kojarzona jest zwyczajowo z oddziaływaniem osób dorosłych na dzieci – zarówno w rozumieniu personalnym, jak i instytucjonalnym. Dlatego mówi się o wychowaniu w rodzinie, w szkole, w środowisku lokalnym, przez media, Kościół etc. Jest to zaledwie jedna z relacji tego procesu, bowiem wszystkie stosunki w obrębie grup społecznych noszą znamiona wzajemnego wpływu wychowawczego. Często usłyszeć można, że dzieci wychowują sobie rodziców, że żonę/męża trzeba sobie umieć wychować. Pracodawców i pracowników też poddaje się obróbce, która nosi znamiona wychowania.

Cóż się kryje za tym określeniem? Najogólniej rzecz ujmując, jest to wpływ celowo wywierany na fizyczno-duchowy rozwój podmiotu poddawanego wychowaniu tak, aby ukształtować jego osobowość według pewnego wzorca, przekazując mu i wdrażając wartości, które wychowujący uznaje za ważne.

Wychowanie w placówce opiekuńczej (jako obowiązek przejęty przez państwo względem najmłodszych obywateli, wynikający z aktów prawnych, a mający zastąpić naturalne, niewydolne środowisko rodziny) wymaga dużej precyzji. W związku z tym w najdrobniejszych detalach uszczegóławiane są przepisy dotyczące norm i zasad tej opieki. Jest to absolutnie niezbędne, uzasadnione działanie, zmierzające do zapewnienia każdej jednostce (nieletniemu) pomocy i bezpieczeństwa. Zapisy w tej materii znajdują się odpowiednio w ustawie zasadniczej (art. 71 i 72)<sup>1</sup> oraz w wielu branżowych ustawach (kodeks rodzinny i opiekuńczy<sup>2</sup>, ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej<sup>3</sup>, ustawa o pomocy społecznej<sup>4</sup> i inne, wraz z aktami wykonawczymi).

### INSTYTUCJONALNA FORMA OPIEKI NAD DZIECKIEM

Troska o dobro dziecka pojawia się w bardzo wielu miejscach i jest niemal celebrowana jak swego rodzaju świętość. Już we wstępie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej zamieszczono sformułowanie: *Dla dobra dzieci, które potrzebują szczególnej ochrony i pomocy ze strony dorosłych, środowiska rodzinnego, atmosfery szczęścia,*

*miłości i zrozumienia, w trosce o ich harmonijny rozwój i przyszłą samodzielność życiową, dla zapewnienia ochrony przysługujących im praw i wolności [...].* Jednak już ta sama ustawa w art. 33 ust. 3 nakazuje zaspokajanie potrzeb emocjonalnych dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb bytowych, zdrowotnych, edukacyjnych i kulturalno-rekreacyjnych, co świadczy wyraźnie, że decydenci (politycy) nie do końca rozumieją, czym są potrzeby emocjonalne dziecka.

Postowie w swojej trosce o szczęście dzieci przescigają się w interpelacjach (m.in. Seliga 2009; Stawiarski 2009; Zakrzewska 2011), wypełnionych wołaniem o pochylanie się nad najstarszymi, zagubionymi, poturbowanymi przez los maluszkami. Gdy czyta się na przykład takie treści (Seliga 2009): *Zgodnie z projektem ustawy, wychowaniem najmłodszych dzieci miało zajmować się nie państwo, ale rodzice zastępczy. Dzieci z takich rodzin są bardziej samodzielne, zdrowsze i lepiej rozwinięte niż dzieci z bidulów. Argumentem na rzecz zaprzestania reformy mają być wysokie, prawie 200 mln koszty.*

*Tymczasem Polska, rękami rządu, po raz kolejny oszczędza kosztem swoich najmłodszych obywateli. Dzieci te, pozbawione opieki biologicznych rodziców, skazane są na smutną egzystencję w ramach państwowych domów dziecka. Rzadko który z dorosłych mieszkańców takiej placówki potrafi zmierzyć się z trudnościami, jakie niesie życie. Zwlekaniem z wdrożeniem tej reformy to kolejne nie w pełni wykorzystane pokolenie. Państwo powinno także zapewnić lepszą opiekę wychowankom tej instytucji. Umożliwić podjęcie pracy w pierwszej kolejności w państwowych zakładach pracy, urzędach, w służbach mundurowych, takich jak: straż, wojsko czy policja – z natury ludzkiej i odczuwanej empatii – oburzamy się wraz z postem. Tylko czy słusznie?*

Kolejny wniosek (Zakrzewska 2011) jest równie dramatyczny w brzmieniu: *W ciągu ostatnich kilku miesięcy w mediach kilkakrotnie pojawiły się niepokojące informacje dotyczące nieprawidłowości w funkcjonowaniu placówek opiekuńczo-wychowawczych (socjalizacyjnych i wielofunkcyjnych). Wynika z nich, iż funkcja opiekuńcza placówek jest w wielu przypadkach zaburzona, co skutkuje brakiem poczucia bezpieczeństwa u wychowanków. W wielu domach dziecka nagminnie występuje zjawisko przemocy w relacjach między wychowankami, zaś wychowawcy nie podejmują dostatecznych wysiłków, aby temu zapobiec lub nie są profesjonalnie przygotowani do sku-*



tecznych działań w tym zakresie. Niejednokrotnie sami także stosują przemoc wobec wychowanków. Zaburzenie funkcji opiekuńczej powoduje, iż realizacja funkcji wychowawczej staje się w wielu przypadkach wręcz niemożliwa, a placówka, która ma przygotowywać młodego człowieka (niejednokrotnie po traumatycznych przeżyciach, z ogromnymi brakami w sferze wychowania i edukacji) do prawidłowego funkcjonowania w dorosłym życiu, staje się jedynie przechowalnią. [...] W związku z zasygnalizowanym wyżej problemem proszę o odpowiedź na następujące pytania:

1. Kto sprawuje nadzór i kontrolę nad prawidłowym funkcjonowaniem placówek opiekuńczo-wychowawczych?

2. Jakie kontrole kompleksowe, problemowe, doraźne i sprawdzające zostały przeprowadzone w placówkach opiekuńczo-wychowawczych w 2010 r.?

3. Jakie wnioski i zalecenia pokontrolne zostały przekazane dyrektorom placówek w wyniku przeprowadzonych kontroli?

4. Czy i w jaki sposób sprawdzane są kwalifikacje i predyspozycje kadry pedagogicznej do pracy w specyficznych warunkach placówki opiekuńczo-wychowawczej (badania psychologiczne, zaświadczenie o niekaralności itp.)?

5. Czy prowadzona jest oraz na czym polega współpraca międzyresortowa w odniesieniu do funkcjonowania tego typu placówek?

Tak sformułowane pytania świadczą o tym, że pani poseł zupełnie nie orientuje się w materii, o którą zapytuje, podpierając się obiegowymi opiniami i subiektywną oceną sytuacji. Wychodząc z założenia, że zwiększenie liczby kontroli może wpłynąć na poprawę warunków życia wychowanków i na zwiększenie bezpieczeństwa – nie zdaje sobie sprawy, co jest istotą problemu. Co do pytania czwartego, to w ogóle nie powinno ono mieć miejsca, bo wykształcenie, doświadczenie i inne uprawnienia wymagane do zatrudnienia w tego typu placówce sprawdza oczywiście przyjmujący do pracy, czyli dyrektor. Daleko idąca niewiedza, a wręcz dyletantyzm pytającej – będącej członkiem najważniejszego forum decyzyjnego w państwie – mogą być odpowiedzią, dla czego wiele przepisów jest tak niedoskonałych.

W Polsce działa 696 całodobowych placówek opiekuńczo-wychowawczych, w których wychowuje się prawie 30 tys. dzieci. [...] Z informacji zebranych ze wszystkich urzędów wojewódzkich w sprawie kontroli przeprowadzonych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych w 2010 r. wynika, że ogółem w kraju przeprowadzono 499 kontroli<sup>5</sup>.

Większość autorów podobnych wystąpień (dokładnie tak, jak większość obywateli naszego kraju) nigdy nie była w domu dziecka, nie ma pojęcia o realnych warunkach tam panujących, ani o rzeczywistych potrzebach dzieci. Sytuacja ta jest analogiczna do zakładów karnych, tyle że odwrotnie proporcjonalnie oceniana (w domach dziecka są biedni wychowankowie w fatalnych warunkach, w zakładach karnych skazani mają lepiej niż chorzy w szpitalach). Powielane są obiegowe opinie, głoszone truizmy i poglądy nie znajdujące uzasadnienia w rzeczywistości.

Niewiele jest osób (poza pracownikami pomocy społecznej) zdających sobie sprawę z wysokości

świadczenia przysługującego miesięcznie na każde dziecko znajdujące się w placówce (domu dziecka). Jest to kwota około 4 tys. zł (często wyższa). Każde dziecko ma zapewniony pełen pakiet dóbr (począwszy od zakwaterowania w odpowiednich warunkach, wyżywienia, odzieży, przyborów szkolnych, wyjazdów wakacyjnych w czasie wolnym od nauki, poprzez opiekę wykwalifikowanej kadry, w tym psychologów, pedagogów, pracowników socjalnych, wychowawców, do należnego kieszonkowego). Zdecydowana większość wychowanków domów dziecka nie miała w rodzinnych domach nawet dziesięciu procent tego, co zapewnia im placówka.

Instytucjonalna formuła opieki nad dzieckiem wymaga dokładnych regulacji, jednak to, co zrobiono z niektórymi przepisami, stanowiło o zupełnej nieznamomości problematyki. Autorzy przy każdej okazji wskazywali na absurdalność niektórych zapisów (Michniewicz 2009, 2011; Michniewicz I., Michniewicz R. 2011).

Dziecko w placówce (podobnie jak każde inne), dla równowagi psychicznej, dla poczucia bezpieczeństwa, dla prawidłowego rozwoju emocjonalnego potrzebuje przede wszystkim ciepła, czułości, miłości przy podstawowym poziomie zaspokajania potrzeb natury biologicznej. Państwowa opieka zapewnia wszystko, wręcz wyręcza z najmniejszych obowiązków. Dziecko ma do dyspozycji nagle cały sztab ludzi, którzy mają obowiązek zareagować niemalże na każde jego skinięcie.

Wychowankowie bardzo szybko uczą się, że... nic nie muszą. W swoich środowiskach rodzinnych zazwyczaj troszczyli się nie tylko o siebie, ale niejednokrotnie przejmowali role i zadania niewydolnych rodziców. Starsze rodzeństwo opiekowało się młodszym, dbali o dom, robili zakupy, przygotowywali posiłki, karmili zwierzęta domowe i wykonywali prace polowe (na wsi) etc., a do tego normalnie uczęszczali do szkoły i na zajęcia pozalekcyjne.

Trafiając do domu dziecka, zostają otoczeni taką opieką, którą określić można jako obróbkę bezwolnego podmiotu. Wszystko w imię wcześniej wspomnianego dobra i szczęścia dziecka. Gdy zagubione, przestraszone, zaniedbane, czasem dotkliwie pobite dziecko trafia do placówki, czuje się niepewnie. Jest osamotnione, tęskni za rodzicami (niezależnie od tego, jacy są) i domem (choć cierpiało tam chłód i spało na cuchnącym sienniku). Dom dziecka jest piękny, kolorowy, z pachnącą pościelą, radosną świetlicą, czystymi kuchniami (każda grupa 10-osobowa ma własną kuchnię do przygotowywania posiłków: śniadań i kolacji, obiady są gotowane w kuchni głównej i wydawane na stołówce), gdzie zawsze jest coś do jedzenia, gdzie ciepło, komputery z Internetem...

Po kilku dniach już zna wszystkich, wie, jak się po domu poruszać, nawiązało kontakty w grupie rówieśników, chodzi do szkoły, ma nowe ubrania, książki, kąpie się pod prysznicem, pierze w pralce automatycznej, śpi spokojnie. Tęskni. W drugą sobotę przyjeżdża mama na lekkim rauszu z czekoladą za dwa złote i spędza z nim kilka chwil, obiecuje, że niedługo zabierze je do domu. Dziecko jest szczęśliwe.

Potem mijają kolejne tygodnie i miesiące. Sytuacja się nie zmienia. Mały człowiek uczy się być wy-



chowankiem i spędza w placówce kilka, czasem kilkanaście lat. Bezradność i bezsilność przeradzają się w bezczelność i cwaniactwo. Gdy ma się problem, to uruchamiany jest proces (dzieci po kilkuletnim pobycie są fachowcami w zakresie praw im należnych, tak jak skazani, którzy z zakładu karnego wychodzą jako specjaliści od prawa karnego). Dzieciom należy się wszystko z ustawy (potrafią to bardzo konkretnie wyartykułować), gdy jednak zaniebują swoje podstawowe obowiązki wiedzą, że „ustawowo” musi się tym zająć wielu opiekunów: począwszy od dyrektora placówki, przez pozostałych specjalistów – pracowników domu dziecka do dyrektora szkoły, nauczycieli i wychowawców szkolnych włącznie.

Rozpoczyna się cały ciąg procedur, których celem jest zastosowanie odpowiednich schematów postępowania (szczegółowo udokumentowanych, opisanych i wykazanych jako proces troskliwej pracy naprawczej z dzieckiem). Opiekunowie mają mnóstwo tzw. papierowej roboty do wykonania. Na przykład, gdy wychowanek wejdzie w kolizję z prawem, zostanie zatrzymany przez policję i doprowadzony do placówki, kilkoro pracowników musi podjąć konkretne czynności. Na co dzień wielu wychowanków nie sprawia żadnych trudności, co nie oznacza, że praca z nimi polega na rozmowach, wspólnym rozwiązywaniu pojawiających się ewentualnych problemów czy na zabawie.

Lista obowiązków każdego pracownika uczestniczącego w procesie wychowawczym – szczególnie ta związana z prowadzeniem dokumentacji – jest stosunkowo długa. Wystarczy wymienić tylko niektóre z nich (ustawowe):

- obowiązek opracowania indywidualnego planu pomocy dziecku, sporządzony i realizowany przez wychowawcę we współpracy z asystentem rodziny;
- okresowa ocena sytuacji dziecka w miarę potrzeb nie rzadziej niż co pół roku, a w przypadku dziecka w wieku poniżej 3 lat – nie rzadziej niż co trzy miesiące.

Ocenę taką sporządza się na podstawie analizy opinii wychowawcy dziecka, informacji i dokumentów szkolnych, opinii pedagoga i psychologa, pracownika socjalnego oraz poradni psychologiczno-pedagogicznej lub specjalistycznej, wywiadu środowiskowego, karty pobytu dziecka w placówce. Po dokonaniu okresowej oceny sytuacji dziecka formułuje się na piśmie wnioski dotyczący zasadności dalszego pobytu dziecka w placówce i przesyła go do sądu.

Każda placówka działa zgodnie ze statutem i regulaminem. W zapisach tych dokumentów znajdują się kolejne wymagania opisu wychowanków przez poszczególnych specjalistów:

- sporządzanie diagnozy indywidualnej dziecka,
- prowadzenie arkuszy badań i obserwacji dziecka,
- opracowywanie co najmniej raz na pół roku analizy opiekuńczo-wychowawczej,
- prowadzenie dokumentacji psychologicznej, w tym: diagnozy, opinii, programów zajęć specjalistycznych z opisem ich przebiegu,
- prowadzenie dziennika zajęć wychowawczych, planów pracy i sprawozdań z wykonania zadań, kart odzieżowych, karty pobytu dziecka, arkusza obserwa-

cji wychowawczej, książki meldunkowej, osobistej dokumentacji zdrowotnej, korespondencji w sprawach wychowanka,

- rejestrowanie wyjazdów i wycieczek,
- sporządzanie protokołów zniszczenia odzieży i mienia,
- prowadzenie zeszytu raportów grup socjalizacyjnych i odrębnie interwencyjnych,
- prowadzenie zeszytu przekazywania informacji i kontaktów z osobami usamodzielnionymi,
- rozpatrywanie skarg dzieci oraz przygotowywanie propozycji ich załatwienia,
- dokumentowanie przepływu środków finansowych przeznaczonych m.in. na wypłatę kieszonkowego dla dzieci, zakupu odzieży itp.<sup>6</sup>.

Do kompetencji dyrektora każdej placówki należy ponadto wydawanie innych, dodatkowych, wewnętrznych aktów prawnych w formie zarządzeń, instrukcji czy zaleceń.

Wiele osób spoza obszaru szeroko rozumianej pomocy społecznej uważa, że nie mogłyby pracować w domu dziecka, że codziennie pękałyby im serca, gdyby musieli patrzeć na te biedne dzieci. Jest to praca wymagająca, trudna, lecz dająca poczucie sprawczości i ogromną satysfakcję – szczególnie gdy osiąga się sukcesy. Pracownicy pomocy społecznej, opiekunowie w placówkach wychowawczych, resocjalizacyjnych, warsztatach terapii zajęciowej itp. placówkach muszą spełniać wiele wymagań formalnych, ale także posiadać specyficzne cechy charakteru czy osobowości. Zawodowe zajmowanie się pomaganiem ludziom z niezliczoną liczbą problemów jest niezwykle energochłonne. Środowiska dysfunkcyjne są jak wampiry, które wysysają bezpowrotnie dobrą energię, lub oklejają wszystkich dookoła swoim czarnym nastawieniem do życia. Nic nie mogą, są chorzy, nie mają wykształcenia, nikt nie chce ich zatrudnić, świat jest wredny, ludzie okropni, a oni tacy wspaniali – tylko nikt ich nie rozumie.

Słowo pomoc ma dwa człony „po” i „moc”, czyli ludzie w trudnych sytuacjach przychodzą do pomagaczy po moc, którą ci ostatni muszą się dzielić. Niezwykle trudne zadanie i ciężka praca, dlatego nie każdy jest w stanie przez wiele lat funkcjonować w tej roli, bo ich własna moc się z czasem kończy lub wypala.

By pomagać realnie i trwale, nie można uzdrawiać środowiska w części, tzn. zajmować się tylko wybranymi członkami rodziny (np. przez zabranie ojca do zakładu karnego lub dzieci do domu dziecka). Aby pomoc prowadziła do samodzielności, do jakiegoś poziomu uzdrowienia podopiecznych (dysfunkcyjnego środowiska całej rodziny), należy tym procesem tak sterować, żeby od pomocy nie uzależnić i nie doprowadzić do zamknięcia koła prowadzącego do pokoleniowego dziedziczenia bezradności.

Pomoc społeczną można porównać do medycyny. Nie powinno się leczyć objawów, bez leczenia przyczyn choroby. Rodzinę można postrzegać dokładnie tak, jak organizm człowieka. Terapia jednego, chorego członka może okazać się nie tylko nieefektywna, ale wręcz szkodliwa. Rodzina (organizm) to spójna, wzajemnie zależna konstrukcja, której do-



brostan początkowo zależy od niej samej (profilaktyka), a w sytuacji niewydolności (choroby) włącza się do tego procesu dopuszczony prawem mechanizm i angażuje specjalistów.

Pomoc musi być adekwatna do diagnozy i potrzeb, właściwie zaplanowana i odpowiednio realizowana. Skierowanie dzieci do domu dziecka z zaniechaniem pracy naprawczej z rodzicami (nie ma przepisów nakazujących np. rodzicom, którym odebrano dzieci z powodu uzależnienia od alkoholu, podjęcia przymusowego leczenia) nie rozwiązuje problemu takiej rodziny. Jest to jedynie doraźne wsparcie dzieci, przekazanych placówce w celu zapewnienia bezpieczeństwa, realizacji ustawowych obowiązków obywatelskich (np. edukacja) i podstawowych potrzeb fizjologicznych (wyżywienie, sen itp.).

Pracą z dziećmi zajmuje się od tego momentu ogromna liczba różnych osób, pozostająca w różnych zależnościach pomiędzy sobą (dom dziecka, szkoła, ośrodek adopcyjny, sąd), spełniająca odpowiednie role w tym procesie. Fachowcy najrozmaitszych specjalności, spełniający ustawowe wymagania co do wykształcenia czy stażu, pojawiają się w życiu dziecka i zaczynają określać jego świat. Jak to robić dobrze? Chyba nikt nie potrafi jednoznacznie odpowiedzieć na tak postawione pytanie.

## PRACA Z DZIECKIEM

Jak wynika z sugestii dawanych opiekunom dzieci z rodzin alkoholowych (Robinson, Rhoden 2005), należy budować z dzieckiem relacje typu jeden-do-jednego i komunikować się z nim na poziomie uczuć, a także podejmować wysiłek, by pokochać dziecko. Bardzo istotne jest dawanie wychowankowi do zrozumienia, że jest ważny i wartościowy, nagradzanie go uśmiechem, przytulaniem, pochwałami i poświęcaniem uwagi. Nie można jednocześnie próbować być matką lub ojcem.

Zaleca się też dużą dążność cierpliwości, nawet gdy zachowania ulegają regresji do mniej oczekiwanych i dojrzałych form. Nie powinno się w żadnym razie pozostawiać dzieci samych z problemami, przy jednoczesnym unikaniu nadopieczności i bezwarunkowym wywiązywaniu się z danych obietnic.

Aby skutecznie pomagać, nie wystarczy legitymowanie się dokumentem potwierdzającym ukończenie odpowiedniego kierunku studiów (wskazanego w ustawie). Pomagacze winni także posiadać pewne cechy osobiste, dzięki którym oddziaływanie na podopiecznych jest pełniejsze i zwiększa prawdopodobieństwo powodzenia całego procesu. Cechy te (Gaś 1998) dzielą się na osobiste (świadomość siebie i swojego systemu wartości, przeżywanie i okazywanie uczuć, pełnienie funkcji modelowych dla wspomaganego, zainteresowanie ludźmi i sprawami społecznymi, jasne zasady etyczne i poczucie odpowiedzialności) oraz warunki ułatwiające rozwój (empatia, ciepło i opiekuńczość, otwartość, pozytywny stosunek i szacunek dla wspomaganego, konkretność i specyficzność). Jako niezbędne do pracy naprawczej i interwencyjnej uznaje się (James, Gilliland 2009: 44–46) także odpowiednie doświadczenia mistrza.

Na uwagę zasługują tutaj:

- doświadczenie życiowe – jako źródło dojrzałości emocjonalnej;
- opanowanie – zdolność do zachowania spokoju i umiejętności tworzenia stabilnej i racjonalnej atmosfery;
- kreatywność i elastyczność – zdolność wchodzenia w różne role i dopasowywania reakcji i słów do potrzeb podopiecznego;
- energia – utrzymywanie własnego poziomu siły, wiary w celowość pracy, pozytywnego myślenia i dzielenie się optymizmem i nadzieją. Cechy te wymagają nie tylko chęci do pracy, ale też dbałości o własne potrzeby fizyczne i psychiczne;
- refleks w myśleniu – sztuka radzenia sobie z nieustannie wylaniającymi się i zmieniającymi problemami, występującymi w stanie kryzysu.

Wśród innych wymienianych przymiotów znaleźć można: nieustępliwość, zdolność do odroczenia, odwagę, optymizm, poczucie rzeczywistości, spokój w obliczu zagrożenia, obiektywizm, jasny i pozytywny obraz siebie oraz wiarę w to, że ludzie są silni i zdolni do pokonywania przeciwności.

Mając do dyspozycji wyselekcjonowaną kadrę, doskonałe zasoby lokalowe, długą listę sponsorów i tylko sprzyjające, inne warunki, nie da się wypełnić głównej misji dumnie wpisanej w każdą ustawę, rozporządzenie, statut czy regulamin, jeśli do kontroli efektów pracy brane są pod uwagę tylko litery (im więcej, tym lepiej) w formie kart, arkuszy, sprawozdań etc., a nie same dzieci (ich dobrostan).

Z czym najczęściej mają problemy placówki wychowawcze podczas kontroli? Oczywiście z dokumentacją. Jak wynika z protokołów pokontrolnych<sup>7</sup>, wszystkie działania placówki są odpowiednie, prowadzone zgodnie z prawem, planowo, adekwatnie. Wskazano jednak uchybienia i braki: w okresie od stycznia do marca 2011 r. wychowankowie domu dziecka nie mieli prowadzonych arkuszy badań i obserwacji psychologicznych, wówczas psycholog nie uczestniczył też w przygotowywaniu indywidualnych planów pracy. W domu dziecka informacje, które powinny być zbierane w toku przeprowadzania wywiadu środowiskowego przez pracownika socjalnego, nie są uwzględniane w trakcie przygotowywania indywidualnych planów pracy. Dokumenty te nie zawierają potwierdzeń, że były konsultowane z pracownikiem socjalnym.

Ówczesny minister pracy i polityki społecznej (w odpowiedzi na interpelację poseł Zakrzewskiej) wykazuje podobne (globalnie w skali kraju) problemy w działaniu formalnym placówek.

[...] W wyniku przeprowadzonych kontroli najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami oraz wydanymi zaleceniami były kwestie dotyczące:

a) zgodności zatrudniania w placówkach opiekuńczo-wychowawczych osób posiadających wymagane przepisami prawa kwalifikacje zawodowe, ze szczególnym uwzględnieniem wychowawców, pracowników socjalnych i terapeutów,

b) przestrzegania wskaźnika zatrudnienia osób sprawujących bezpośrednią opiekę nad dziećmi, także w porze nocnej,

c) przestrzegania ustalonych limitów miejsc w placówkach,



d) przestrzegania standardów opieki w zakresie liczby dzieci zamieszkujących w jednym pokoju oraz wyposażenia pokoi,

e) systematycznego i rzetelnego prowadzenia dokumentacji przez pracownika socjalnego, pedagoga i psychologa w zakresie określonym przepisami prawa o placówkach opiekuńczo-wychowawczych,

f) przestrzegania standardów wychowania w zakresie prowadzenia dokumentacji indywidualnych planów pracy z dzieckiem, kart pobytu oraz kart udziału w zajęciach specjalistycznych,

g) rzetelnego i terminowego przygotowywania dokumentacji wychowanków usamodzielniających się,

h) konieczności sporządzania pisemnej opinii o zasadności dalszego pobytu dziecka w placówce po zakończeniu prac stałego zespołu do spraw okresowej oceny,

i) uzależniania zasadności dalszego pobytu dziecka w placówce od realizacji działań na rzecz powrotu dziecka do domu rodzinnego, umieszczenia w rodzinie zastępczej, placówce rodzinnej lub rodzinie adopcyjnej,

j) braku lub niewystarczających kontaktów specjalistów z ośrodków adopcyjno-opiekuńczych z placówkami rodzinnymi w obszarze bieżącego wsparcia i pomocy,

k) konieczności uaktualniania regulaminów organizacyjnych jednostek,

l) obowiązku zgłaszania wszystkich dzieci do 13. roku życia i wolnych prawnie do ośrodków adopcyjno-opiekuńczych, celem umieszczenia w rodzinach przysposabiających.

Nigdzie, absolutnie nigdzie, w żadnym protokole, po najbardziej nawet wnikliwej i długotrwałej, kompleksowej kontroli, nie uda się znaleźć zapisów dotyczących emocjonalnego rozwoju, postępów w postawach dzieci, pozytywnych zmian osobowości czy tym podobnych wybitnych osiągnięć wychowawczych placówek, do których posyłamy dzieci dla ich szczęścia, w trosce o ich dobro – jak we wstępie ustawy.

Dlaczego? Bo to nie podlega kontroli, bo takie efekty nie mają znaczenia dla urzędników, którym ustawodawca dokładnie określił zasady i zakres czynności kontrolnych. Kto zatem sprawdza dobro i szczęście dzieci? Nikt. Organy nadzorcze i kontrolne sprawdzają dokumentację (tę dotyczącą dzieci i tę, z której wynikają np. uprawnienia kadry). Czy tam zobaczą uśmiechy dzieci, ich marzenia, postanowienia poprawy, ich drżące serca, skruczę, wstyd? Oczywiście, że nie. Zobaczą to, co opiekunowie napisali, żeby było dobrze, żeby podczas kontroli wszystko było w porządku.

Zachodzi więc pytanie: czy bezpieczeństwo, poczucie własnej wartości, potrzeba akceptacji, przynależności, kontaktu emocjonalnego jest zaspokajana, jeśli wychowawca wypełni kilkanaście kartek maszynopisu czy wówczas, gdy siądzie, przytuli, porozmawia, poświęci uwagę i czas?

Na takie właśnie problemy natknęła się autorka, gdy (jako nowa dyrektor domu dziecka) postanowiła, że skoncentruje uwagę całego grona pedagogicznego na najtrudniejszych i palących potrzebach dzieci w obszarze deficytów psychicznych (w tym emocjonalnych) kosztem dokumentacji. Wybrano kilkoro dzieci,

wobec których należało zastosować natychmiastowe działania interwencyjne: prostytutującą się trzynastoletką, szesnastolatka uzależnionego od środków odurzających i alkoholu oraz czwórkę rodzeństwa, które działało jak zorganizowana szajka złodziei.

Dyrektor przyjęła kierunek pracy mający na celu intensyfikację oddziaływań wychowawczych i psychologicznych wobec wszystkich dzieci, a dodatkowo ustalono zasady indywidualnej, szczególnej opieki dla wybranej, najbardziej zagrożonej grupy. Wychowawcy, pedagog, psycholog, pracownik socjalny i dyrektor oraz doproszony specjalista terapii uzależnień podjęli kilkumiesięczny wysiłek zmierzający do skorygowania zachowania i postaw podopiecznych. Proces odbywał się we współpracy z policją i szkołami, do których uczęszczały dzieci. Zdecydowaną większość czasu poświęcano na bezpośredni kontakt z dziećmi, na budowanie bliskich z nimi relacji, na rozmowy, wspólne wykonywanie wielu czynności, na które brakowało czasu (w związku z koniecznością wypełniania dokumentów opisujących pracę).

Ponieważ ten niespecyficzny, nieposiadający żadnych naukowych znamion eksperyment realizowano w okresie sprawowania władzy przez nową osobę, gdzie wszyscy dopiero się wzajemnie poznawali, trudno jest jego wyniki traktować jako potwierdzenie przyjętych hipotez. Niemniej po niemal rocznym cyklu tak rozumianej troski o dzieci, poświęcania im większej ilości czasu, zwiększenia fizycznego kontaktu (drobnych, naturalnych pieszczot w formie pogłaskania po głowie, przytulenia, wzięcia na barana czy kolana itp.), codziennego okazywania czułości, ciepła, cierpliwości wiele wcześniejszych sytuacji, wybuchów, kłótni, konfliktów uległa zauważalnemu zmniejszeniu.

Praca z grupą szczególnego ryzyka także przyniosła spodziewane efekty, choć nie u wszystkich jednakowo i nie w takim nasileniu, jakie zakładano. Najpiękniejszym momentem (zdaniem dzieci), na który czekały codziennie, były spotkania na dywaniku w gabinecie u dyrektorki. O godzinie siedemnastej każdy mógł uczestniczyć w tzw. *tee time*. Pomysł zrodził się przypadkiem, gdy do wychodzącej z pracy dyrektorki przyszedł pijany wychowanek, żeby porozmawiać. Rozmowa zakończyła się po krótkim czasie, ale umówili się na kolejny dzień o tej samej porze, gdy wychowanek będzie już całkiem trzeźwy. Chłopiec dla otuchy przyszedł z kolegą. Rozmowa trwała prawie dwie godziny. Dyrektor zrobiła herbatę, a dzięki spotkaniu dowiedziała się wielu niezwykle interesujących rzeczy.

Kolejne dni zaczęły gromadzić coraz większe grupy. Nie było odpowiedniej liczby miejsc siedzących, więc ostatecznie wszyscy łądownali na dywanie. Przynosili swoje kubeczki na herbatę i siadali, kładli się lub przyjmowali inne pozycje na podłodze. Czasem dosiadała się psycholog, ale zazwyczaj była to godzinka na spotkanie wychowanków z dyrektorką. W weekendy dzieci zostające w domu domagały się, aby opiekun urządził o piątej po południu *tee time*.

Institucja działała normalnie. Dział administracyjny, kuchnia, kierowca, palacz wykonywali swoje codzienne obowiązki, a wszyscy pozostali skoncentrowali całą swoją energię na trosce o dobro dziecka.



Wychowankowie byli zachwyceni, dom piękniał (dzieci lepiej wykonywały swoje obowiązki), było mniej skarg ze szkoły, mniej interwencji policji, lepsze wyniki w nauce etc.

Niestety, podczas pierwszej, rutynowej kontroli okazało się, że dom stoi nad przepaścią, z armat wytoczonych przeciw takiej samowoli i gigantycznym zaniedbaniom strzelano groźbami o zamknięciu placówki, bo przez prawie rok nie sporządzano skrupulatnie wszystkich niezbędnych dokumentów (czyli nie opisywano pracy z dziećmi, tylko z nimi pracowano). Uwadze nie może umknąć fakt, że nie zaniedbano żadnego obowiązku formalnego (bieżąca dokumentacja administracyjna placówki była prowadzona bez zarzutów, dokonano w tym czasie szeregu remontów ze środków sponsorów, a także realizowano wiele ponadprogramowych, ponadstatutowych działań względem dzieci, pracowników i obiektu).

Tak zakończyła się współpraca z dyrektorką, która w dzieciństwie też była wychowywana w domu dziecka i marzył się jej dom ciepły, serdeczny, troszczący się o dobro. Po prostu zrezygnowała z pracy.

## WNIOSKI

Pomaganie ludziom (szczególnie dzieciom), to bardzo trudne zadanie, nie tylko dla samorządów i jednostek zajmujących się statutowo pomocą społeczną. Jest to olbrzymie wyzwanie także dla polityków kształtujących prawo w tej materii.

Tak długo, jak najważniejsze będą liczby, protokoły i formularze nie może być mowy o najważniejszym – prawdziwej, realnej pomocy. Dzieci trafiające do placówek opiekuńczych typu dom dziecka nie mają problemów z warunkami bytowymi – zazwyczaj to, co jest w placówce, to szczyt ich marzeń. Te dzieci posiadają głównie ogromne deficyty w sferze emocjonalnej. To tutaj ich chorzy (uzależnieni), niewydolni rodzice popełnili najwięcej przestępstw przeciw dziecięcej naturze. Zaniedbania dotyczą rozumienia ról społecznych, poczucia wartości, godności, bezpieczeństwa, zaufania...

Jednak mimo wielu deklaracji zawartych zarówno w obowiązujących przepisach prawa, jak też stworzonych na potrzeby konkretnych instytucji dokumentów (statutów, regulaminów) nie wynika, że te (wymagające intensywnej interwencji) sfery rozwoju dzieci będą wypełnione odpowiednimi działaniami korygującymi.

W Polsce, niezależnie od głównego przesłania placówek wychowawczych i opiekuńczych, ich misji i celów, ciągle najważniejsze są zapisy w prowadzonej (na potrzeby kontroli) dokumentacji.

- <sup>1</sup> Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (DzU 1997, nr 78 poz. 483, z późn. zm.).
- <sup>2</sup> Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. kodeks rodzinny i opiekuńczy (DzU 1964, nr 9, poz. 59, z późn. zm.).
- <sup>3</sup> Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (DzU 2011, nr 149, poz. 887).
- <sup>4</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (DzU 2004, nr 64, poz. 593, z późn. zm.).
- <sup>5</sup> Odpowiedź ministra pracy i polityki społecznej z dnia 28 kwietnia 2011 r. na interpelację nr 21072 w sprawie kontroli w placówkach opiekuńczo-wychowawczych.
- <sup>6</sup> Regulamin Organizacyjny Domu Dziecka Nr 2 w Dąbrówce z 2011 r. Regulamin Organizacyjny Domu Dziecka Nr 1 w Zwierzyńcu z 2009 r. Regulamin Organizacyjny Domu Dziecka w Tomislawicach z 2008 r. Regulamin Organizacyjny Domu Dziecka Nr 1 w Poznaniu z 2008 r.
- <sup>7</sup> Protokół z kontroli problemowej w Domu Dziecka w Gdyni z 2011 r.

## LITERATURA

- Gaś Z.B. (1998), *Psychoprofilaktyka. Procedury konstruowania programów wczesnej interwencji*, Wydawnictwo Uniwersytetu M. Curie-Skłodowskiej, Lublin.
- James R.K., Gilliland B.E., *Strategie interwencji kryzysowej*, Wydawnictwo Edukacyjne Parpamedia, (2009), Warszawa.
- Michniewicz I., *Diariusz Senatu Nr 38 z dnia 16–30 czerwca*, (2009), Warszawa.
- Michniewicz I., *Zapis stenograficzny Nr 2203 ze Wspólnego posiedzenia Komisji Samorządu Terytorialnego i Administracji Państwowej oraz Komisji Rodziny i Polityki Społecznej Senatu Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 18 maja 2011 r.*, (2011), Warszawa.
- Michniewicz I., Michniewicz R., *Precyzja niewskazana – gdy prawo uszczęśliwia na siłę*, „Polityka Społeczna” nr 3, (2011), s. 33–34.
- Protokół z kontroli problemowej przeprowadzonej w Domu Dziecka w Gdyni*, Nr MOPS.DK.0914-7/2011 w dniach 11.04.2011 – 15.04.2011.
- Robinson B.E., Rhoden J.L., *Pomoc psychologiczna dla dzieci alkoholików*, Wydawnictwo Edukacyjne PARPA, (2005), Warszawa.
- Seliga D., *Interpelacja posła na Sejm Nr 8828 z dnia 19 lutego 2009 r., skierowana do Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie cięć budżetowych uniemożliwiających realizację planu likwidacji domów małego dziecka i powiększanie liczby rodzinnych domów dziecka*, (2009), Warszawa.
- Stawiarski J., *Interpelacja posła na Sejm Nr 8155 z dnia 17 marca 2009 r., skierowana do Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie programu organizacji małych domów dziecka w miejsce dużych placówek i tworzenia rodzinnych domów dziecka dla dzieci do 7 lat*, (2009), Warszawa.
- Zakrzewska J., *Interpelacja posła na Sejm nr 21072 z dnia 16 lutego 2011 r. skierowana do prezesa Rady Ministrów w sprawie kontroli w placówkach opiekuńczo-wychowawczych*, (2011), Warszawa.

## SUMMARY

Educational care facilities to which children's homes are included (but also family-type children's homes), have to fulfill a number of responsibilities imposed on them by the external law (Acts, Decrees) and internal (resolutions, statutes, regulations, programs etc.). The documentation, in minutiae, specifies all procedures in terms of numbers, percentage rates, indicators – providing, very often, ready forms' specimen to be used by the owners. All in the name of a broadly defined good and safety of a child. However, there is no point searching through the aforementioned documentation and recommendations trying to find provisions translating into the relationship between a counsellor and a child in regards to the frequency of cuddling, conversation time, showing affection as well as other important relations that are needed by children. That is why the personnel (with competences precisely specified by the law) spends the majority of time on timely and scrupulous preparation of documentation, because during inspections this is what matters most. It is taking place (according to authors) at the cost of true educational work.



## PRZEMIANY RODZINY W POLSCE Z PERSPEKTYWY DEMOGRAFA\*

Agnieszka Smoder  
Instytut Pracy i Spraw Socjalnych

Dnia 16 października 2012 r. w Szkole Głównej Handlowej w Warszawie, w ramach wydarzeń związanych z II Kongresem Demograficznym 2012, odbyła się konferencja *Przemiany rodziny w Polsce z perspektywy demografa*. Organizatorami konferencji były Komitety PAN: Nauk Demograficznych oraz Nauk o Pracy i Polityce Społecznej. Podczas konferencji zaprezentowano po raz pierwszy w Polsce wyniki badania ankietowego *Generacje, rodziny i płeć kulturowa* – GGS-PL, realizowanego przez zespół demografów Instytutu Statystyki i Demografii SGH w ramach międzynarodowego programu badań *Generations and Gender Programme* (GGP). Jego częścią jest panelowe badanie ankietowe *Generations and Gender Survey* (GGS). W Polsce zrealizowano pierwszą rundę tego badania.

Na wstępie prof. I.E. Kotowska, przewodnicząca Komitetu Nauk Demograficznych PAN, powitała wszystkich przybyłych gości. Następnie głos zabrał prof. Z. Strzelecki, przewodniczący Rządowej Rady Ludnościowej, który stwierdził, że problematyka konferencji jest zbieżna z przedmiotem zainteresowań RRL oraz z założeniami polityki ludnościowej. Głównym celem tej polityki jest tworzenie warunków sprzyjających powstawaniu rodzin, przede wszystkim poprzez zawieranie małżeństw i realizację planów prokreacyjnych. Wyraził też uznanie dla Komitetu Nauk Demograficznych PAN i Komitetu Nauk o Pracy i Polityce Społecznej PAN za podjęcie trudu organizacji konferencji o takiej tematyce.

W sesji I, której moderatorem był prof. J. Orczyk, przewodniczący KNoPiPS PAN, prof. J. Józwiak (SGH) dokonała wprowadzenia do prezentacji wyników badania przemian relacji między pokoleniami, w rodzinie oraz między kobietami i mężczyznami pn. *Generacje, rodziny i płeć kulturowa* – GGS-PL. W 2000 r. podjęto inicjatywę uruchomienia międzynarodowego programu badawczego *Generation and Gender Programme*. Jego celem jest poprawa zrozumienia relacji pomiędzy sytuacją demograficzną i społeczną oraz czynników kształtujących te relacje, ze szczególnym uwzględnieniem relacji między dziećmi i rodzicami (*generations*) oraz między partnerami. Badanie GGS-PL realizowane w ramach tego programu było finansowane w ramach grantu Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego. W badaniu ankietowym, przeprowadzonym przez Biuro Badań i Analiz PTS w okresie styczeń 2010 – luty 2011 r., uczestniczyły osoby w wieku 18–79 lat

zamieszkujące indywidualne gospodarstwa domowe. Uzyskano 19 995 ankiet.

Dr K. Tymicki (SGH) poruszył problematykę zamierzeń prokreacyjnych i możliwości ich realizacji w kontekście czynników biologicznych. Głównym celem podjętych analiz poświęconych temu zagadnieniu była odpowiedź na pytanie, czy spadek płodności kobiet obserwowany w przebiegu życia może mieć wpływ na możliwość realizacji zamierzeń prokreacyjnych w społeczeństwach współczesnych krajów rozwiniętych.

W literaturze przedmiotu poświęconej tej tematyce autorzy zwykle zwracają uwagę na czynniki społeczno-ekonomiczne oddziałujące na przebieg życia jednostki, przedstawiając relacje między decyzjami prokreacyjnymi a sytuacją na rynku pracy, uczestnictwem w procesie edukacji oraz kontekstem instytucjonalnym. W analizach tego typu pomijane jest znaczenie czynników biologicznych oraz rozdzźwięk pomiędzy biologicznym rytmem płodności a fazami przebiegu życia współczesnych par.

Podczas analizy wpływu spadku płodności wraz z wiekiem na możliwość realizacji zamierzeń prokreacyjnych wykorzystano metodę pomiaru czasu oczekiwania na ciążę (*Time to Pregnancy*). Podjęto również próbę zmierzenia skali zjawiska niepłodności i subpłodności.

Analizy pozwoliły na stwierdzenie, że około 70% wszystkich par poczyna dziecko w ciągu pierwszych 3 cykli od momentu rozpoczęcia starań. Czas oczekiwania na ciążę wydłuża się wraz z wiekiem kobiet. Zatem czynniki biologiczne mogą mieć istotne znaczenie w przypadku kobiet, które rozpoczynają starania o dziecko w wieku 35 lat i więcej. W przyszłości udział par bezdzietnych w ogóle populacji może wzrastać z uwagi na rosnący wiek rozpoczynania starań o pierwsze dziecko.

Tematem wystąpienia dr K. Kocot-Góreckiej (SGH) było zróżnicowanie poglądów na kulturowe role płci. Egalitarne poglądy na równość płci w sferze społecznej, wobec dziecka oraz w sferze ekonomicznej są zróżnicowane według wieku, płci, miejsca zamieszkania, wykształcenia oraz statusu na rynku pracy. Najbardziej widoczna akceptacja równości płci dotyczy sfery ekonomicznej, najmniejsza aprobatą w tym zakresie występuje w kwestii sprawowania opieki nad małymi dziećmi. Postawy wobec kulturowych ról płci wśród kobiet i mężczyzn są zróżnicowane pokoleniowo. Najmłodszy mężczyźni prezentują największe poparcie dla równości płci. Duże znaczenie ma tu korzystanie przez nich z urlopów ojcow-

\* W sprawozdaniu z pierwszej części konferencji korzystano z prezentacji i abstraktów wystąpień przygotowanych przez referentów, zamieszczonych na stronie <http://www.knd.pan.pl/>



skich i wychowawczych oraz uczestnictwo w pracach domowych.

Istotnym czynnikiem związanym z silniejszym poparciem dla egalitaryzmu u mężczyzn w wieku 40–59 lat było miasto, jako miejsce urodzenia oraz zamieszkania w młodości. Poparcie dla równości płci wśród mężczyźni w najstarszej grupie wiekowej było dodatkowo skorelowane z dłuższym stażem pracy oraz obecną aktywnością zawodową. Jeśli chodzi o kobiety w przedziale wiekowym 20–59 lat, akceptacja przez nie równości płci związana była m.in. z większymi zarobkami kobiet oraz mieszkaniem w mieście. W przypadku kobiet starszych stan cywilny był czynnikiem różnicującym ich poglądy w omawianej kwestii – panie stanu wolnego oraz rozwiedzione prezentowały mniej konserwatywne poglądy, jeśli chodzi o rolę kobiety w społeczeństwie. Z kolei kobiety stanu wolnego i wdowy zajmowały bardziej nowoczesne postawy w kwestiach związanych z opieką nad dziećmi. Ponadto na wzrost poparcia dla równości płci wpływa posiadanie wyższego wykształcenia oraz przywiązywanie wagi do niematerialnych wartości pracy.

Rodzicielstwo w kohabitacji było tematem prezentacji przedstawionej przez dr M. Mynarską (SGH; współautorka dr A. Matysiak z UKSW). Referentka podkreśliła, że rodzicielstwo w naszym kraju nadal pozostaje silnie powiązane z małżeństwem. Wyniki badań pozwalają na potwierdzenie wcześniej przyjętej hipotezy, że rodzicielstwo w kohabitacji jest związane częściej z koniecznością (stanowi skutek zewnętrznych ograniczeń i okoliczności związanych z historią związków) niż dobrowolną decyzją. Do podobnego wniosku w tej kwestii skłaniają wyniki badań przeprowadzonych w krajach, gdzie zjawisko kohabitacji występuje znacznie częściej niż w Polsce (m.in. Norwegii, Rosji, Holandii, Wielkiej Brytanii i Stanach Zjednoczonych).

Dr A. Baranowska-Rataj (SGH) omówiła kwestie dotyczące wyboru między kohabitacją a małżeństwem i jego wpływu na relacje młodego pokolenia z rodzicami. Podczas analizy wykorzystano trzy wskaźniki oceny jakości relacji młodych ludzi z rodzicami: częstotliwość spotkań z rodzicami, częstotliwość otrzymywania materialnej pomocy od rodziców oraz satysfakcję z relacji z rodzicami. Wartości tych wskaźników zostały porównane dla dwóch grup: osób, które formując pierwszy związek, zdecydowały się na kohabitację oraz tych, które zawarły małżeństwo.

Uzyskane wyniki pozwoliły stwierdzić, że osoby, które zawarły swój pierwszy związek w formie kohabitacji odczuwają niższą satysfakcję z relacji z rodzicami w porównaniu z osobami, które zdecydowały się na małżeństwo. Przy czym częstotliwość spotkań z rodzicami oraz prawdopodobieństwo otrzymywania od nich materialnych transferów występowało na zbliżonym poziomie zarówno w przypadku osób funkcjonujących w związkach małżeńskich, jak i kohabitacyjnych.

Ostatnia prezentacja w sesji pierwszej, przedstawiona przez mgr M. Styrca (SGH), dotyczyła wpływu aktywności zawodowej kobiet na stabilność małżeństw w różnych warunkach instytucjonalnych. Referentka zaznaczyła, że analiza literatury przedmiotu

(przesłanek teoretycznych i wyników badań empirycznych) pozwala na stwierdzenie, że kierunek zależności między aktywnością zawodową kobiet a stabilnością ich małżeństw nie jest jednoznacznie zdefiniowany i jest zależny m.in. od uwarunkowań instytucjonalnych.

W badaniu, którego założenia przedstawiła dr Styrca, próbowano odpowiedzieć na pytanie: jak transformacja systemowa w naszym kraju oraz zachodzące w związku z nią zmiany społeczne wpływały na kierunek tej zależności. Uzyskane wyniki wskazują na to, że pomiędzy zatrudnieniem kobiet a rozpadem małżeństw zachodzi zależność pozytywna. Jeśli chodzi o mężczyzn, ich aktywność zawodowa przed i po transformacji systemowej oddziałuje stabilizująco na związek małżeński.

Podsumowując tę część obrad prof. I. Wóycicka, podsekretarz stanu w Kancelarii Prezydenta RP, podkreśliła, że zaprezentowane wyniki badań, w tym pogłębiona analiza uwarunkowań kształtowania się rodziny, pomagają w szerszym spojrzeniu na to, w jaki sposób polityka rodzinna może i jest w stanie oddziaływać na te procesy. Polityka rodzinna, szczególnie w kontekście niskiej dzietności, stała się w ostatnim czasie istotnym elementem działań rządu. Potrzeba szerszego, wielowątkowego spojrzenia na te zagadnienia była inspiracją do powołania w Kancelarii Prezydenta zespołu ekspertów, który będzie pracował nad specjalnym raportem będącym podstawą do rekomendacji w dziedzinie polityki rodzinnej.

Prof. Wóycicka wyraziła też nadzieję, że rekomendacje te znajdą odzwierciedlenie w praktyce w postaci konkretnych rozwiązań.

W sesji drugiej, prowadzonej przez prof. I.E. Kotoską, wystąpienia prezentujące wyniki z badań zostały skomentowane przez zaproszonych ekspertów. Dr M. Sikorska (Instytut Socjologii UW) skupiła się na problemie spadku dzietności. Co istotne, obniżeniu poziomu dzietności w naszym kraju nie towarzyszą deklaracje o chęci posiadania mniejszej liczby dzieci. Ideałem, w przekonaniu Polaków, jest rodzina z dwójką dzieci. Różnica pomiędzy deklarowaną dzietnością a rzeczywistym jej poziomem w naszym kraju jest bardzo wysoka na tle innych krajów. Jak wykazują badania, kobiety rzadziej niż mężczyźni deklarują, że chciałyby mieć dzieci. Co znamienne, jeśli w rodzinie pojawiały się już dzieci, zależność ta jest jeszcze silniejsza.

Dr Sikorska podkreśliła, że powodem tego stanu rzeczy jest wzrost szeroko pojętych kosztów związanych z posiadaniem dziecka. Znaczna część kobiet jest przekonana, że łączenie pracy z życiem pozazawodowym jest obecnie trudne. Ponadto kobiety aktywne zawodowo są w polskim społeczeństwie podwójnie obciążone zobowiązaniami rodzinnymi. Do powyższych czynników dochodzi obciążenie emocjonalne w związku z pojawieniem się dziecka, wynikające m.in. z dużej odpowiedzialności związanej z pełnieniem roli matki.

Prof. T. Szlendak (Instytutu Socjologii UMK w Toruniu) zaznaczył, że istnieje w Polsce pewnego rodzaju pułapka kulturowa związana z przekonaniem, że kariera zawodowa uniemożliwia reprodukcję. Zasadne wydaje się podjęcie działań edukacyjnych, polegających na zmianie poglądów na ten temat



poprzez pokazywanie pozytywnych wzorców dotyczących możliwości godzenia planów prokreacyjnych z rozwojem zawodowym. Zdaniem prof. Szlendaka czynnikiem, który nie sprzyja dzietności w Polsce, jest paradoksalnie tradycyjna kultura, nastawiona na wartości rodzinne. Młodzi ludzie wychowywani do odpowiedzialności i podejmowania licznych wyrzeczeń na rzecz rodziny w efekcie unikają jej zakładania.

Trzeba tu również zwrócić uwagę na neoliberalne stosunki na rynku pracy, które zapanowały po 1989 r. w naszym kraju. Nieegalitarny kapitalizm, z którym mamy dziś do czynienia, negatywnie wpływa na podejmowanie decyzji matrymonialnych i prokreacyjnych. Prof. Szlendak podkreślił, że fakt, iż małżeństwo pozostaje nadal podstawową formą życia rodzinnego w naszym kraju, jest spowodowany głównie brakiem dostatecznego wsparcia ekonomicznego ze strony państwa dla młodych matek. W związku z tym mąż jest nadal gwarantem zabezpieczenia finansowego kobiety i jej dziecka.

Prof. B. Balcerzak-Paradowska (Instytut Pracy i Spraw Socjalnych) zwróciła uwagę, że zachodzące współcześnie przemiany rodziny są swoistym wyzwaniem dla polityki rodzinnej państwa. Należy rozważyć, czy w systemie polityki rodzinnej powinniśmy uwzględnić rodzinę opartą na związku nieformalnym, a zatem czy powinna nastąpić redefinicja pojęcia rodziny. Należy zastanowić się również, jakie znaczenie dla trwania rodziny opartej na kohabitacji mają istniejące rozwiązania w zakresie polityki rodzinnej.

Niewątpliwie osoby samotnie wychowujące dzieci stanowią w naszym kraju grupę uprzywilejowaną pod tym względem, wspierane są zarówno systemem świadczeń rodzinnych, udogodnieniami w ramach systemu podatkowego, jak również w zakresie usług dotyczących opieki nad dzieckiem. Pojawia się tu kluczowy problem: jak zatem należy traktować rodziny pozostające w kohabitacji – czy uprawnienia kierować do rodziny, czy też do dziecka?

Prof. Balcerzak-Paradowska podkreśliła, że w obliczu przesunięcia w czasie decyzji prokreacyjnych

należy zwrócić szczególną uwagę na ten wymiar polityki rodzinnej, który akcentuje zastosowanie instrumentów (w tym udogodnień prawno-insytucjonalnych) mających na celu łączenie pracy z zobowiązaniami rodzinnymi, w tym z opieką nad dziećmi.

Dr P. Michoń (Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu) stwierdził, że w świetle wyników badań mężczyźni akceptują pracę zawodową kobiet, jednak tylko do momentu, gdy pojawi się małe dziecko w domu. Jednocześnie zaznaczył, że jego zdaniem mężczyźni są gotowi do podjęcia zadań opiekuńczych nad dziećmi. Co istotne, przejście przez mężczyzn części obowiązków związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego i wychowywaniem dzieci może wpłynąć na to, że praca kobiet w domu będzie przez nich bardziej doceniana. Zatem ważną formą wyrównania pozycji kobiet i mężczyzn jest dążenie do tego, żeby biografie mężczyzn były bardziej kobiece, zaś kobiet bardziej męskie (obecnie dominuje to drugie podejście).

Dr Michoń podkreślił również, że sytuacje kryzysowe różnego rodzaju (o charakterze gospodarczym, społecznym) skłaniają społeczeństwo do odwrócenia się od wartości materialnych na rzecz wartości rodzinnych.

Po wystąpieniach ekspertów miała miejsce dyskusja gości uczestniczących w spotkaniu, podczas której zwrócono uwagę, że zaprezentowane podczas konferencji wyniki badań skłaniają do wskazania rekomendacji dla rządzących w celu poprawienia poziomu dzietności w Polsce.

Prof. I.E. Kotowska, podsumowując spotkanie, wyraziła przekonanie o istniejącej potrzebie dokonania szeroko zakrojonej diagnozy procesów dotyczących rodziny w Polsce. Polityka wspierająca rodzinę ma duże znaczenie dla podejmowania decyzji prokreacyjnych. Przy czym należy pamiętać, że polityka rodzinna stanowi jedynie część działań podejmowanych na rzecz poprawy funkcjonowania rodzin. Istotne znaczenie ma tu zarówno sytuacja na rynku pracy oraz czynniki kulturowe dotyczące wyboru modelu rodziny.

## — NOWE KSIĄZKI —

UNIwersytet w PŁOCKU. MIĘDZY MARZENIAMI A RZECZYWISTOŚCIĄ pod redakcją naukową Andrzeja Kansy i Tomasa Kruszewskiego, Płockie Towarzystwo Naukowe, Płock 2013, stron 178.

STRATEGIE DZIAŁANIA W STARZEJĄCYM SIĘ SPOŁECZEŃSTWIE. TEZY I REKOMENDACJE. Monografia, Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa 2012, stron 160.

Maciej Zdziarski, OSWOIĆ STAROŚĆ.PL, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Instytut Łukasiewicza, Kraków 2012, stron 238. Książka wydana z okazji Europejskiego Roku Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej.

SYTUACJA ZDROWOTNA LUDNOŚCI POLSKI I JEJ UWARUNKOWANIA pod redakcją B. Wojtyniaka, P. Goryńskiego, B. Moskalewicz, Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2012, stron 339.

PROFILAKTYKA, DIAGNOSTYKA, PREWENCJA W POLSKIM SYSTEMIE OCHRONY ZDROWIA. POLITYKA ZDROWOTNA, tom XI, Uniwersytet Medyczny w Łodzi i Krajowy Instytut Ubezpieczeń, Łódź 2012, stron 119.

Marian Oliński, PRZEDSIĘBIORCZOŚĆ SPOŁECZNA NA WARMII I MAZURACH, Olsztyn 2012, stron 243.

NADUŻYWANIE PRAWA DO ŁĄCZENIA RODZIN W POLSCE. FIKCYJNE MAŁŻEŃSTWA ORAZ FAŁSZYWE DEKLARACJE OJCOSTWA. Raport przygotowany przez Krajowy Punkt Kontaktowy Europejskiej Sieci Migracyjnej w Polsce, Warszawa 2012, stron 66.



W dniu 18 kwietnia 2013 r. w Pałacu Staszica w Warszawie odbyło się posiedzenie plenarne Komitetu Nauk o Pracy i Polityce Społecznej Polskiej Akademii Nauk, podczas którego m.in. nagrodzono autorów najlepszych książek opublikowanych w 2011 r.

Otwierając uroczystą część posiedzenia, prof. Józef Orczyk, przewodniczący KNoPiPS PAN, powitał laureatów oraz przybyłych gości. Następnie wręczył list gratulacyjny prof. Mieczysławowi Kabajowi z okazji Jego 80-lecia.

W uznaniu wkładu w rozwój nauk o pracy i polityce społecznej KNoPiPS PAN przyznał nagrody w konkursie na najlepsze prace naukowe opublikowane w 2011 r. Wyniki tego konkursu ogłosił prof. Zenon Wiśniewski, przewodniczący Komisji konkursowej.

Nagrody otrzymali:

– zespół autorek z Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych w składzie: prof. Stanisława Borkowska, prof. B. Balcerzak-Paradowska, dr L. Machol-Zajda, dr D. Głogosz i mgr A. Smoder za pracę zbiorową pt. *Programy praca-życie. Z teorii i praktyki*;

– Dominik Buttler (Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu) za najlepszą pracę dla młodego pracownika nauki pt. *Pozycja wolontariuszy na rynku pracy*;

– Wyższa Szkoła Pedagogiczna TWP w Warszawie za wydanie 15 pozycji monograficznych w dwóch seriach wydawniczych w ramach projektu *Społecznie Odpowiedzialna Uczelnia*.

Prof. Wiśniewski krótko zaprezentował zawartość każdej nagrodzonej pozycji wydawniczej. Ponadto zaprosił wszystkich do zgłaszania kolejnych prac, wydanych tym razem w 2012 r.

Merytoryczną część posiedzenia plenarnego KNoPiPS\* otworzył referat prof. Zenona Wiśniewskiego pt. *Efektywność aktywnej polityki rynku pracy*. W literaturze przedmiotu aktywną politykę rynku pracy definiuje się jako celową, selektywną interwencję państwa na rynku pracy, nakierowaną na poprawę jego funkcjonowania oraz promowanie równych szans. Zmierza ona przede wszystkim do wzrostu zatrudnialności osób pozostających bez pracy. Jest ona centralnym elementem europejskiej strategii zatrudnienia. Polityka rynku pracy ma charakter mikroekonomiczny. Nie jest żadnym „złotym środkiem” umożliwiającym przezwyciężenie problemów zatrudnieniowych, gdyż nie jest ukierunkowana na tworzenie nowych miejsc pracy.

Realizacja pełnego zatrudnienia jest głównym celem polityki zatrudnienia, które mierzy się za pomocą naturalnej stopy bezrobocia lub stopy zatrudnienia, czyli odsetka pracujących w wieku 15–64 lata w ogólnej liczbie ludności w tym przedziale wieku.

Referent wymienił wyzwania aktywnej polityki rynku pracy, do których zaliczył:

- zakres interwencji państwa na rynku pracy,
- organizację publicznych służb zatrudnienia,
- dobór uczestników do programu – grupy celowe czy profilowanie bezrobotnych?
- adresowanie programów zatrudnienia,
- badanie efektywności polityki rynku pracy.

Referent zauważył, że właściwie nie wiadomo, kto odpowiada za politykę rynku pracy w Polsce. Rząd i partnerzy społeczni powinni na nowo zdefiniować rolę urzędów pracy, gdyż system publicznych służb zatrudnienia nie był zarządzany i oparty jest na badanej statystyce, w której wykorzystuje się właściwe dwa wskaźniki: stopę bezrobocia i efektywność zatrudnieniową brutto. Brakuje nam mierników oceny pracy tych urzędów.

Przedsięwzięcia podejmowane w ramach aktywnych polityk rynku pracy koncentrowały się pierwotnie wyłącznie do działaniach mających na celu zmniejszenie liczby osób już długotrwale pozostających bez pracy. Alternatywnym trybem działania jest próba ograniczania napływu nowych osób do długotrwałego bezrobocia, któremu służy profilowanie bezrobotnych, czyli wczesna identyfikacja osób szczególnie zagrożonych długotrwałym bezrobociem. Celem profilowania jest zatem wskazanie, kto w pierwszej kolejności powinien być kierowany do uczestnictwa w aktywnych programach rynku pracy.

Kwestie profilowania łączą się z zagadnieniem adresowania programów aktywnej polityki rynku pracy. W tym obszarze ścierają się dwie koncepcje: solidarnościowa (udzielanie w pierwszej kolejności pomocy długookresowo bezrobotnym, aby zapobiec ich wykluczeniu) i proefektywnościowa (dobranie do bezrobotnego takiego programu, aby przyniósł najlepsze efekty). Obecnie lansowana jest ta ostatnia koncepcja (kraje OECD).

Dalej prelegent odniósł się do zagadnień ewaluacji polityki rynku pracy. Badanie efektywności tej polityki nie jest łatwe ze względu na to, że aktywne programy rynku pracy są wieloaspektowe, realizują różne cele i interesy, angażują różne podmioty oraz obejmują zróżnicowane działania i grupy docelowe. Aby zatem zbadać efektywność aktywnej polityki rynku pracy, należy zbadać jej efekty netto. Badanie efektów netto polega na ustaleniu związków przyczynowych pomiędzy podjętą interwencją a obserwowanymi wynikami, czyli związku uczestnictwa w aktywnym programie z podjęciem zatrudnienia. Chodzi o określenie zmiany wywołanej bezpośrednio interwencją, której nie można przypisać oddziaływaniu innych czynników, tj. indywidualnym cechom bezrobotnych, koniunkturze gospodarczej czy innym programom.

W praktyce stosuje się dwa rodzaje ewaluacji: *ex ante* (ocena przeprowadzana przed rozpoczęciem realizacji programu, polega na przewidywaniu efektów i oddziaływania interwencji, ocena szacunkowa) oraz *ex post* (ocena dokonywana po zakończeniu interwencji, stanowi całościowy i ostateczny osąd programu).

\* W sprawozdaniu dotyczącym części merytorycznej korzystano z prezentacji wystąpień przygotowanych przez referentów.



Na zakończenie wystąpienia referent wymienił efekty uboczne aktywnej polityki rynku pracy: wypychania, substytucji, zniekształceń podatkowych, jałowego biegu, przetrzymywania, zamknięcia, stygmatyzacji, spijania śmietanki czy kwaszenia.

Wyniki badań nad efektywnością polityki rynku pracy w Polsce zaprezentowała dr Monika Maksim z Uniwersytetu M. Kopernika w Toruniu. Przedmiotem tych badań były efekty zatrudnieniowe brutto i netto podstawowych aktywnych programów rynku pracy, stosowanych w Polsce w 2009 r. na poziomie indywidualnym. Celem badania było:

- identyfikacja skutecznych i nieskutecznych w kategorii wpływu na zatrudnienie aktywnych polityk rynku pracy,

- określenie przestrzennego zróżnicowania efektywności poszczególnych aktywnych programów rynku pracy,

- zbadanie efektywności instrumentów aktywnej polityki rynku pracy w przekroju wybranych cech społeczno-demograficznych,

- poznanie czynników sprzyjających podjęciu zatrudnienia.

W badaniu zastosowano metodę *propensity score matching* oraz analizę regresji (model logitowy). Źródło danych stanowiły dane z systemu ewidencji bezrobotnych z lat 2009–2010 (system Syriusz) i dane z badań sondażowych. W badaniu zastosowano podejście quasi-eksperymentalne. Grupą badaną byli bezrobotni, którzy rozpoczęli udział w jednym aktywnym programie w 2009 r. (nie uczestniczyli w żadnym programie w 2008), a grupę kontrolną stanowili bezrobotni figurujący w rejestrach 1 stycznia 2009 r. i nowo zarejestrowani w 2009 r. pod warunkiem, że nie uczestniczyli w żadnym programie w okresie od 1 stycznia 2008 r. do momentu obserwacji.

Badania przeprowadzono w sześciu powiatach reprezentujących określony typ gospodarki i stan rynku pracy. Były to powiaty:

- z grupy dużych ośrodków miejskich (miasto Toruń),

- z grupy powiatów uprzemysłowionych (powiat tyski),

- z grupy powiatów przemysłowych o przestarzałej strukturze gospodarczej (miasto Radom),

- z grupy powiatów rolniczo-przemysłowych (powiat wąbrzeski),

- z grupy powiatów rolniczych z funkcją turystyczną (powiat giżycki),

- z grupy powiatów tradycyjnych rolniczych (powiat biłgorajski).

Wyniki przeprowadzonych badań wskazują, że szkolenia pozytywnie oddziaływały na zatrudnienie mężczyzn i były stosunkowo skuteczne dla młodych bezrobotnych w wieku do 25 lat oraz 25–34 lata. Staże generowały pozytywne, choć niskie efekty zatrudnieniowe w grupie bezrobotnych mężczyzn oraz bezrobotnych bez doświadczenia zawodowego i z doświadczeniem do 5 lat. Pozytywne efekty prac interwencyjnych wystąpiły w grupie bezrobotnych mężczyzn oraz bezrobotnych z niskim stażem pracy, tj. do 5 lat. Efekty zatrudnieniowe wsparcia działalności gospodarczej nie były silnie zróżnicowane w przekroju cech społeczno-demograficznych.

Na podstawie danych z systemu Syriusz stwierdzono problemy utrudniające badanie efektywności netto aktywnych programów w postaci:

- trudności z ustaleniem rzeczywistego statusu bezrobotnych po uczestnictwie w programie lub wyrejestrowaniu,

- zjawiska wymuszania zatrudnienia przez urzędy pracy,

- różnego czasu trwania poszczególnych programów,

- braku doprecyzowania momentów rozpoczęcia i zakończenia poszczególnych instrumentów,

- trudności z wyborem właściwego momentu na dokonanie pomiaru efektów.

Na zakończenie wystąpienia referentka przedstawiła generalne wnioski, wynikające z podjętych badań.

1. Dotychczasowe sposoby liczenia efektów brutto prowadzą do zaniżania efektywności programów zorientowanych podażowo (szkoleń) i zawyżania efektywności instrumentów zorientowanych popytowo (wsparcia działalności gospodarczej i prac interwencyjnych).

2. Skuteczność szkoleń i staży rosta wraz z upływem czasu od zakończenia programu (oddziaływanie efektu zamknięcia), natomiast wsparcia działalności gospodarczej malała.

3. Skuteczność prac interwencyjnych jest wymuszana przepisami dotyczącymi pomocy publicznej dla przedsiębiorstw.

4. Nieskuteczne w kategorii wpływu na zatrudnienie były prace społecznie użyteczne i roboty publiczne.

Jako ostatnia głos zabrała dr Sylwia Stachowska z Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, która przedstawiła informację o pierwszym regionalnym konkursie wiedzy o zarządzaniu zasobami ludzkimi dla studentów szkół wyższych „HoRyzont Wiedzy HR”. Organizatorem tego konkursu jest Studenckie Koło Naukowe Zarządzania Zasobami Ludzkimi Creative. Głównym celem konkursu jest rozwijanie zainteresowania problematyką zarządzania zasobami ludzkimi wśród studentów szkół wyższych oraz popularyzacja wiedzy z zakresu zarządzania kapitałem ludzkim w organizacjach. W konkursie wzięło udział 60 osób reprezentujących różne uczelnie, kierunki i specjalności uczelni wyższych zlokalizowanych na terenie województwa warmińsko-mazurskiego.

Konkurs składał się z II etapów. Pierwszy obejmował test składający się z 50 pytań ogólnych z dziedziny zarządzania zasobami ludzkimi, przygotowany na podstawie zalecanej literatury przez Kapitułę Konkursową złożoną z pracowników naukowych Katedry Zarządzania Zasobami Ludzkimi UWM w Olsztynie. Do drugiego etapu zakwalifikowanych zostało 20 uczestników, którzy uzyskali największą liczbę punktów. II etap polegał na rozwiązaniu *case study*, przygotowanego przez przedstawicieli głównego partnera konkursu, kierowników personalnych firmy Michelin Polska SA. Laureaci konkursu otrzymali cenne nagrody.

Udział w konkursie to dla studentów doskonała okazja do sprawdzenia swojej wiedzy zarówno w wymiarze teoretycznym, jak i praktycznym, do promocji własnej osoby, jak również krok w kierunku świadomego rozwoju i kariery.

Kończąc posiedzenie Komitetu, prof. J. Orczyk jeszcze raz pogratulował laureatom konkursu, prelegentom za interesujące wystąpienia i wszystkim obecnym za aktywne uczestnictwo w jego przebiegu.



Wyższa Szkoła Pedagogiczna Towarzystwa Wiedzy Powszechnej w Warszawie zrealizowała projekt naukowy **Spolecznie Odpowiedzialna Uczelnia**, zakończony międzynarodową konferencją naukową. Projekt był finansowany z Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet IV *Szkolnictwo Wyższe i Nauka*, Działanie 4.2. *Rozwój kwalifikacji kadr systemu B+R i wzrost świadomości roli nauki w rozwoju gospodarczym*. W jego ramach wydano serię **Współczesna polityka społeczna**, zawierającą poniższe pozycje monograficzne.

- **Tom nr 1.** Esping-Andersen G., **Spoleczne podstawy gospodarki postindustrialnej** (*Social Foundations of Postindustrial Economies*), WSP TWP, Warszawa 2010 (tłum. R. Włoch)
- **Tom nr 2.** Daley J.G. (red.), **Postępy w pracy socjalnej. Łącząc badania, edukację i praktykę** (*Advances in Social Work: Special Issue on The Futures of Social Work*), WSP TWP Warszawa 2010 (tłum. J. Karwacka)
- **Tom nr 3.** Inglot T., **Welfare States w Europie Środkowo-Wschodniej w latach 1919–2004** (*Welfare States in East Central Europe 1919–2004*), WSP TWP, Warszawa 2010 (tłum. M. Zie-leńska, J. Dzierzgowski)
- **Tom nr 4.** Barr N., **Państwo dobrobytu jako skarbonka. Informacja, ryzyko, niepewność a rola państwa** (*The Welfare State as Piggy Bank: Information, Risk, Uncertainty, and the Role of the State*), WSP TWP, Warszawa 2010 (tłum. B. Więckowska)
- **Tom nr 5.** Henriques A., Richardson J. (red.), **TBL czy wszystko się zgadza? (The Triple Bot-tom Line: Does It All Add Up?: Assessing the Sustainability of Business and CSR)**, WSP TWP, Warszawa 2010. (tłum. B. Niedziński, M. Witkowska)
- **Tom nr 6.** Brandstaetter A., Herrmann P., O'Connell C. (red.), **Definiowanie usług socjal-nych w kontekście europejskim – od ogółu do szczegółu** (*Defining Social Services in Europe: Between Particular and the General*), WSP TWP, Warszawa 2010 (tłum. E. Jaroszevska, M. Witkowska)
- **Tom nr 7.** Mair J., Robinson J., Hockerts K. (red.), **Przedsiębiorczość społeczna** (*Social Entrepreneurship*), WSP TWP, Warszawa 2010 (tłum. K. Dzięciołowicz)
- **Tom nr 8.** Powell M. (red.), **Zrozumieć wielosektorową gospodarkę dobrobytu** (*Understan-ding the Mixed Economy*), WSP TWP, Warszawa 2010 (tłum. St. Kamiński)
- **Tom nr 9.** Chauvière M., Sassier M., Bouquet B., Allard R., Ribes B. (red.), **Uwarunkowania polityki rodzinnej we Francji w ujęciu historycznym, prawnym i politycznym** (*Les implici-tes de la politique familiale Approches historiques, juridiques et politique*), WSP TWP, Warsza-wa 2010 (tłum. W. Skrobisz, D. Szostak-Boivineau)
- **Tom nr 10.** Evers A., Heinze R.G. (red.), **Niemiecka polityka społeczna: ekonomizacja i prze-kraczanie barier** (*Sozialpolitik: Ökonomisierung und Entgrenzung*), WSP TWP, Warszawa 2010 (tłum. J. Ratajczak-Tuchołka)
- **Tom nr 11.** Almong O., **Wielokulturowy Izrael** (*The New Israelis*), WSP TWP, Warszawa 2011 (tłum. A. Olek, A. Rawska, W. Tworek)



Efektom projektu była również odrębna seria wydawnicza pn. **Nowa polityka społeczna**, zawierająca następujące pozycje książkowe.

- **Tom I.** M. Grewiński, B. Więckowska (red.), **Przeobrażenia sfery usług w systemie zabez-pieczania społecznego w Polsce**, WSP TWP, Warszawa 2011
- **Tom II.** M. Grewiński, B. Skrzypczak (red.), **Środowiskowe usługi społeczne – nowa per-spektywa polityki i pedagogiki społecznej**, WSP TWP, Warszawa 2011
- **Tom III.** M. Grewiński, M. Rymsza (red.), **Polityka aktywizacji w Polsce. Usługi reintegracji w sektorze gospodarki społecznej**, WSP TWP, Warszawa 2011
- **Tom IV.** M. Bonikowska, M. Grewiński (red.), **Usługi społeczne odpowiedzialnego biznesu**, WSP TWP, Warszawa 2011



## DIARIUSZ POLITYKI SPOŁECZNEJ

- 6 III – Podano, że blisko 7300 organizacji pożytku publicznego znalazło się na liście uprawnionych do otrzymania 1 procentu podatku za 2012 rok. W ubiegłym roku 6859 fundacji i stowarzyszeń otrzymało wsparcie 57% podatników w wysokości prawie 460 mln zł.
- W Instytucie Polityki Społecznej UW odbyła się debata na temat „Nietypowe formy zatrudnienia – fakty i mity”.
- 8 III – Obchodzono doroczny Dzień Kobiet. Pochody uliczne odbywały się 11 marca.
- 11 III – Dr Joanna Staręga-Piasek, b. wiceminister w resorcie pracy i polityki społecznej, redaktor naczelny „Pracy Socjalnej”, otrzymała nagrodę im. Andrzeja Bączkowskiego za rok 2012.
- 13 III – W Watykanie wybrano papieżem Jorge Bergoglio, kardynała z Argentyny; przyjął imię Franciszek, co uznaje się za opcję na rzecz ubogich.
- 14 III – Polskie Towarzystwo Ekonomiczne i Klub Dobro Wspólne Ponad Podziałami zorganizowały spotkanie poświęcone społecznym i ekonomicznym aspektom pojednania.
- 15 III – W Uniwersytecie Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie rozpoczął się Międzynarodowy Kongres Rodziny.
- 16 III – W Gdańsku, pod patronatem „Solidarności”, odbył się zjazd przedstawicieli kilkudziesięciu organizacji tworzących zgromadzenie pod nazwą Platforma Oburzonych.
- 18 III – Weszły w życie przepisy przedłużające okres urlopu macierzyńskiego czy rodzicielskiego.
- Podano, że w 2012 roku około 2,9 tys. pracodawców nie wypłacało regularnie poborów i innych należności ponad 107 tys. pracownikom; zaległości wynosiły ponad 230 mln zł.
- 19 III – Na posiedzeniu Rady Naukowej Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych uczczono 80-lecie profesora Mieczysława Kabaja, najstarszego pracownika Instytutu i jego dyrektora w latach 70. ubiegłego stulecia.
- 20 III – Przypomniano, że przy poziomie płacy minimalnej brutto 1600 zł miesięcznie pracodawca wydaje 1931 zł (płaca minimalna plus wszystkie należności pochodne), a pracownik otrzymuje netto 1181 zł.
- 21 III – Minister edukacji Krystyna Szumilas przedstawiła założenia zmian w ustawie Karta nauczyciela.
- 22 III – Minister zdrowia Bartosz Arłukowicz zapowiedział likwidację centrali NFZ i powołanie 16 wojewódzkich funduszy zdrowia oraz Urzędu Ubezpieczeń Zdrowotnych.
- Główny Urząd Statystyczny opublikował „Monitoring Rynku Pracy”, zawierający skorygowane dane dotyczące aktywności zawodowej uwzględniające wyniki Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011.
- 23 III – Poinformowano, że według GUS granica ubóstwa w Polsce wynosi obecnie 887 zł miesięcznie na jedną osobę, zaś dla rodziców z dwojgiem dzieci – 1863 zł.
- 26 III – Międzynarodowy Komitet Protestacyjno-Strajkowy zorganizował na Górnym Śląsku kilkugodzinny strajk generalny.
- 2 IV – Podano, że w Polsce w 2012 r. żyło 2150 osób liczących 100 lat i więcej. Otrzymują oni dodatkową emeryturę specjalną w wysokości 3 tys. zł miesięcznie.
- 3 IV – Ministrowie finansów oraz pracy i polityki społecznej zgłosili krytyczne uwagi do propozycji OFE dotyczących wypłaty emerytur.



# UWAGA CZYTELNICY!

## WARUNKI PRENUMERATY „POLITYKI SPOŁECZNEJ” NA 2013 r.

Cena prenumeraty kwartalnej: I kwartał – 32,10 zł, II kwartał – 21,40 zł, III kwartał – 32,10 zł,  
IV kwartał – 21,40 zł (ceny zawierają VAT)

Cena jednego egzemplarza w sprzedaży archiwalnej 10,50 zł (w tym 5% VAT)

Należność z tytułu opłaty za prenumeratę przyjmują:

- POCZTA POLSKA – urzędy pocztowe do 25 listopada na I kwartał, do 24 lutego na II kwartał, do 25 maja na III kwartał, do 24 sierpnia na IV kwartał,
- RUCH SA – oddziały terenowe do 5 grudnia na I kwartał, do 5 marca na II kwartał, do 5 czerwca na III kwartał, do 5 września na IV kwartał,
- GARMOND PRESS SA – do 5 grudnia na I kwartał, do 5 marca na II kwartał, do 5 czerwca na III kwartał, do 20 września na IV kwartał,
- Zakład Wydawniczo-Poligraficzny MPiPS, KOLPORTER SA – w każdej chwili.

Cena prenumeraty ze zleceniem dostawy za granicę jest o 100% wyższa od krajowej.

Numery archiwalne można nabyć w Zakładzie Wydawniczo-Poligraficznym MPiPS, ul. Usypiskowa 2, 02-386 Warszawa, w pokoju 5 w godz. 8÷16, tel. 22 622-46-18, 22 621-64-81; fax wew. 231; tel./fax 22 628-00-57.

Ogłoszenia przyjmuje Zakład Wydawniczo-Poligraficzny MPiPS, tel. 22 622-46-18, 22 621-64-81; fax wew. 231; tel./fax 22 628-00-57.

Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń.

Zapraszamy na strony internetowe:

<http://politykaspoleczna.ipiss.com.pl>, [www.ipiss.com.pl](http://www.ipiss.com.pl) oraz [www.zwp.gov.pl](http://www.zwp.gov.pl)

KOLEGIUM REDAKCYJNE: Bożenna Balcerzak-Paradowska, Marek Bednarski, Stanisława Borkowska, Kazimierz W. Frieske (redaktor naczelny), Stanisława Golinowska, Aleksandra Jawornicka-Nowosad, Mieczysław Kabaj, Beata Kaczyńska (sekretarz redakcji), Józef Orczyk, Antoni Rajkiewicz.

Redakcja prosi o nadsyłanie **dwóch egzemplarzy wersji papierowej artykułu** (tekst w formacie \*.doc, wykresy w formacie \*.xls w kolorze czarno-białym) z oryginalnym podpisem wraz z **plytą CD** podpisaną imieniem i nazwiskiem autora, na której nagrana będzie **TYLKO JEDEN PLIK** zapisany nazwiskiem i imieniem autora/autorów, zawierający **wszystkie wymagane materiały: artykuł; pismo**, w którym autor zwraca się do redakcji o wydrukowanie pracy w czasopiśmie (jest to formalna zgoda autora na publikację), podaje pełne imię i nazwisko, tytuł naukowy (zawodowy) lub stopień naukowy, miejsce pracy z dokładnym adresem i telefonem, **dokładny adres i telefon do korespondencji, adres e-mailowy** oraz krótką notkę o sobie; dołącza **oświadczenie**, że praca nie była dotąd ogłoszona drukiem i nie została złożona w innej redakcji oraz podaje **dane osobowe dla celów podatkowych i ubezpieczeniowych wg wzoru redakcji**. **Artykuły studentów/doktorantów muszą mieć dołączoną pozytywną opinię promotora/opiekuna naukowego o złożonym artykule. Dokładne formalne wymagania dotyczące składania tekstów znajdują się na stronie: <http://politykaspoleczna.ipiss.com.pl>**. Redakcja prosi o zapoznanie się z nimi przed wysłaniem tekstu do redakcji **Wszystkie nadesłane teksty są recenzowane zgodnie z modelem *double-blind review proces***. **Warunkiem opublikowania tekstu jest pozytywna opinia recenzentów potwierdzona decyzją redaktora naczelnego oraz uwzględnienie zgłoszonych przez recenzentów uwag i poprawek**. Artykuł powinien zawierać imię i nazwisko autora/autorów, miejsce pracy, tytuł po polsku i angielsku, streszczenie w języku polskim i angielskim (po ok. 700 zn.) oraz słowa kluczowe po polsku i angielsku. W przypadku współautorstwa należy podać procentowy wkład poszczególnych autorów w powstanie tekstu. Tekst powinien zawierać wstęp, cel pracy, stosowane metody i rozwiązania, wyniki badań i analiz, podsumowanie lub wnioski, wykorzystaną literaturę wg wzoru zamieszczonego na stronie internetowej. W przypadku recenzji publikacji podajemy tytuł polski oraz jego brzmienie w jęz. angielskim (w przypadku publikacji zagranicznych prosimy o podanie oryginalnego tytułu dzieła). Objętość artykułu, pisanego Arielem 12 pkt. z półtora odstępem i wcięciami akapitowymi, łącznie z tabelami, wykresami literaturą itp. nie powinna przekraczać 15 stron. Śródtytuły użyte w tekście powinny mieć zróżnicowany stopień i wyróżnienie. Redakcja zastrzega sobie prawo dokonywania w nadesłanych materiałach niezbędnych skrótów, poprawek redakcyjnych, zmian tytułu i innych zgodnie z wymaganiami czasopisma. **Prace przygotowane niezgodnie z zamieszczonymi warunkami publikacji nie będą przyjmowane do redakcji**. Redakcja nie zwraca przesłanych tekstów. *Ghostwriting i guest authorship* są przejawem nierzetelności i wszelkie wykryte przypadki będą demaskowane, włącznie z powiadomieniem odpowiednich podmiotów. **Wersja papierowa pisma jest wersją pierwotną. Na liście czasopism Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego „Polityka Społeczna” ma 8 pkt.**

Właściciel tytułu: Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513 Warszawa

Wydawca: Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, ul. J. Bellottiego 3B, 01-022 Warszawa

Adres Redakcji: ul. J. Bellottiego 3B, 01-022 Warszawa, tel. 22 536-75-34; fax 22 536-75-35

e-mail: [polityka.spoleczna@ipiss.com.pl](mailto:polityka.spoleczna@ipiss.com.pl), <http://politykaspoleczna.ipiss.com.pl>

Powielanie, przedrukowywanie oraz rozpowszechnianie bez wiedzy i zgody Redakcji jest zabronione.

Łamanie: Zakład Wydawniczo-Poligraficzny MPiPS

Druk: Zakład Wydawniczo-Poligraficzny MPiPS. Zamówienie 200/2013. Nakład 950 egz.