

BADANIA I ANALIZY

Paweł ULMAN

Problematyka niepełnosprawności w badaniach statystycznych

Jak pokazują dane z Narodowego Spisu Powszechnego w 2002 r. w Polsce było 5456711 osób niepełnosprawnych (osób niepełnosprawnych prawnie¹ 4450139), w tym 4315045 osób miało 16 lat i więcej.

¹ Osoby, które miały aktualne orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne, wydane przez organ do tego uprawniony. O osobach niepełnosprawnych biologicznie mówimy wówczas, gdy odczuwają one całkowicie lub w dużym stopniu ograniczoną zdolność do wykonywania czynności podstawowych w danym wieku. Oczywiście mogą być osoby, których niepełnosprawność jest określona jednocześnie prawnie i biologicznie. W wielu badaniach statystycznych bierze się pod uwagę osoby niepełnosprawne prawnie jako te, które mogą liczyć na preferencyjne traktowanie przez różnego rodzaju instytucje.

Statystyka społeczna umożliwia gromadzenie danych na temat osób niepełnosprawnych, jak również dostarcza metod analizy tych danych. Dane te można uzyskać z następujących źródeł:

- spisy i mikrospisy ludności i mieszkań,
- reprezentacyjne badania gospodarstw domowych,
- sprawozdawczość statystyczna,
- rejestry cywilne,
- rządowe i pozarządowe dane administracyjne,
- specjalne badania naukowe,
- międzynarodowe bazy danych Eurostatu oraz ONZ.

Celem artykułu jest zestawienie najważniejszych źródeł danych na temat osób niepełnosprawnych zbieranych w Polsce i w Unii Europejskiej (UE), przydatnych do prowadzenia analiz sytuacji społeczno-ekonomicznej osób niepełnosprawnych i gospodarstw domowych (rodzin), w których żyją.

ŹRÓDŁA DANYCH NA TEMAT OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Najważniejszym źródłem danych w statystyce społecznej są spisy powszechne. J. Holzer definiuje spis jako *pełne badanie statystyczne ustalające stan liczebny i strukturę ludności według określonych cech, w określonym momencie, na określonym terytorium, w drodze indywidualnego uzyskiwania informacji o wszystkich jednostkach podlegających badaniu*. (Holzer, 2003). Można powiedzieć, że *spis powszechny ludności jest swoistą fotografią społeczeństwa, przedstawiającą w danym momencie stan, rozmieszczenie i różnorodne struktury ludności zamieszkalej na terenie całego kraju* (Gospodarstwa..., 2003).

Problematyka niepełnosprawności nie we wszystkich polskich spisach powszechnych była podejmowana. W pierwszym spisie z 1921 r. zbierano informacje o tym, czy dana osoba jest: a) *głuchoniema*, b) *ślepa na oba oczy* oraz czy jest: a) *bez rąk*, b) *bez nóg*. W tym przypadku mówi się raczej o badaniu ułomności fizycznych, a nie szeroko pojętej niepełnosprawności (Nowak, 2002). Badanie ułomności fizycznych miało miejsce także w spisie z 1988 r. oraz w 2002 r. (Strzelecka, 2002).

Pytania odnoszące się do ogólnie rozumianej niepełnosprawności zostały wprowadzone do arkuszy spisowych w spisach przeprowadzonych w latach 1978, 1988 i 2002. W tym ostatnim były trzy pytania występujące w połączeniu z innymi cechami osób, rodzin oraz gospodarstw domowych, co dało duże możliwości analizy sytuacji osób niepełnosprawnych.

Problematyka niepełnosprawności znalazła także miejsce w mikrospisach w latach 1974, 1984 i 1995. Pojawienie się w mikrospisie z 1974 r. pytań dotyczących inwalidów² zostało uznane za *krok przełomowy w zakresie gromadzenia danych statystycznych w tej dziedzinie* (Sytuacja ludzi niepełnosprawnych..., 1984).

² W starszych opracowaniach niepełnosprawność często określano jako inwalidztwo, a osoby niepełnosprawne jako inwalidów.

Reprezentacyjne badania gospodarstw domowych są kolejnym źródłem danych o osobach niepełnosprawnych. Podstawowymi badaniami tego typu przeprowadzanymi przez GUS są: *Badanie budżetów gospodarstw domowych*³ oraz *Badanie aktywności ekonomicznej ludności*⁴.

Pierwsze próby badania dochodów i wydatków ludności podejmowano już w XVII w. Między innymi G. King, posługując się metodami ilościowymi, starał się odpowiedzieć na pytanie, ile rodzin powiększa dobrobyt uzyskując większe dochody niż wydatki⁵.

W Polsce badania budżetów rodzinnych na szerszą skalę zapoczątkowano po I wojnie światowej⁶. W 1920 r. GUS powołał Komisję do badań wzrostu kosztów utrzymania pracowników zatrudnionych w przemyśle i handlu. Na podstawie wyników pracy tej Komisji, w 1925 r. GUS przystąpił do opracowania planu badania budżetów rodzinnych. Przeprowadzono takie badania w latach 1927—1929, 1932 oraz 1937—1939, ale efekt był raczej skromny, ponieważ liczba badanych rodzin w pojedynczym badaniu nie przekroczyła 220. Krótco po II wojnie światowej GUS podjął badania budżetów rodzinnych. W 1949 r. analizą objęto średnio 150 rodzin miesięcznie, a w latach 1950 i 1951 było to ok. 400 rodzin. Po roku 1951 zaprzestano badania budżetów rodzinnych. Powróciły one w roku 1956, jednak wyniki tych badań uznano za próbne i ich nie opublikowano. Od 1957 r. prowadzono badania budżetów domowych rozszerzając stopniowo ankietowane grupy pracownicze i tematykę badań oraz systematycznie poprawiając reprezentatywność badania.

Od 1973 r. rozpoczęto systematyczne badania budżetów gospodarstw domowych pracowników gospodarki społecznej (bez sfery obrony i bezpieczeństwa wewnętrznego), indywidualnych gospodarstw rolnych oraz emerytów i rencistów. Na początku lat dziewięćdziesiątych podjęto prace nad dostosowaniem badań budżetów gospodarstw domowych do standardów międzynarodowych. Nowa metoda została wprowadzona do praktyki badań w 1993 r. i z drobnymi zmianami jest stosowana do dnia dzisiejszego.

Należy dodać, że nowa metoda badania budżetów gospodarstw domowych uwzględnia prowadzenie badań modułowych, z których niektóre odnoszą się do sytuacji zdrowotnej i ochrony zdrowia w rodzinie. Badanie o tej tematyce przeprowadzono w latach: 1994, 1998, 2000, 2003 oraz 2007. (*Ochrona...*, 2008). W opracowaniach tych badań można znaleźć dane statystyczne na temat osób niepełnosprawnych. Ponadto od 1999 r. zbierane są informacje o posiadaniu

³ Terminy „budżety gospodarstw domowych”, „budżety rodzinne”, „budżety domowe” są pojęciami stosowanymi w literaturze zamiennie, co nie zmienia faktu, że pojęcia rodziny i gospodarstwa domowego nie nosią jednakowej treści.

⁴ Szeroko na temat reprezentacyjnych badań gospodarstw domowych w Polsce można znaleźć w pracy Kordos, Lednicki, Żyra (2002), s. 555—589.

⁵ Historię badań budżetów rodzinnych (gospodarstw domowych) obszernie opisano w pracy Zajac (1966), s. 20—36.

⁶ Wcześniej w pracach poszczególnych autorów wykorzystywano zazwyczaj zbyt małą liczbę budżetów domowych (Zajac, 1996, s. 27—29). Na temat historii badania budżetów rodzinnych w Polsce wiele informacji można również znaleźć w pracy Luszniwicz (1982), s. 96—107.

aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności oraz jej stopniu, a w przypadku dzieci do 16 roku życia — informacje o uprawnieniach do zasiłku pielęgnacyjnego. W ten sposób można zidentyfikować zarówno osobę niepełnosprawną, jak również gospodarstwo, którego jest członkiem. Mając do dyspozycji dane dotyczące dochodów i wydatków gospodarstw domowych, informacje o aktywności ekonomicznej poszczególnych osób w gospodarstwie oraz opinie o warunkach życia gospodarstwa można dokonać kompleksowej analizy tego tematu. Umożliwia to analizę gospodarstw z osobami niepełnosprawnymi także w odniesieniu do gospodarstw osób sprawnych.

Badanie aktywności ekonomicznej ludności (BAEL) zostało wprowadzone do praktyki w maju 1992 r. Przy kształtowaniu koncepcji badania wzięto pod uwagę doświadczenia państw przeprowadzających tego typu analizy oraz rekomendacje MOP (Popiński, 2006). W ten sposób zaprojektowane badanie wykorzystuje reprezentacyjną próbę gospodarstw domowych. Od 1999 r. jest ono badaniem ciągłym i jest analogiczne do badań w tym zakresie w innych krajach.

Głównym celem badania jest dostarczenie informacji o sytuacji na rynku pracy osób w wieku 15 lat i więcej. Przedmiotem obserwacji są cechy poszczególnych osób oraz gospodarstw, do których te osoby przynależą. Podobnie jak w przypadku badania budżetów gospodarstw domowych, również w ramach BAEL załączane są moduły, spośród których dwa dotyczą sytuacji na rynku pracy oraz warunków bytu osób niepełnosprawnych (luty 1995 r. oraz I kwartał 2000 r.). Ponadto problematykę osób niepełnosprawnych ujęto w podstawowym zakresie tematycznym BAEL. Odpowiednie publikacje⁷ zawierają dane o aktywności ekonomicznej osób niepełnosprawnych prawnie w różnych przekrojach, w tym o pracujących, bezrobotnych i biernych osobach niepełnosprawnych. BAEL jest badaniem prowadzonym zgodnie z metodologią Labour Force Survey (LFS).

Opisane badania są badaniami ciągłymi. Oprócz nich GUS przeprowadził kilka innych badań wykorzystujących próbę gospodarstw domowych, w których pojawiła się problematyka niepełnosprawności. Należy tu wymienić badania stanu zdrowia społeczeństwa. W 1987 r. GUS wspólnie z Instytutem Kardiologii przeprowadził reprezentacyjne badanie stanu zdrowia ludności. Przebadano prawie 68 tys. osób w 21 tys. gospodarstw domowych. Pytano o samoocenę stanu zdrowia oraz m.in. występowanie inwalidztwa. W 1995 r. w ramach Zintegrowanego Systemu Badań Warunków Życia Ludności przeprowadzono badanie dotyczące zdrowia rodziny i wydatków na ochronę zdrowia. Podobnie jak wcześniej, pytano respondentów o samoocenę stanu zdrowia, a także o występowanie niepełnosprawności (*Stan zdrowia...*, 1997).

Pierwsze ogólne badanie stanu zdrowia ludności w Polsce na szeroką skalę przeprowadzono w 1996 r. Badaniu poddano 19,2 tys. gospodarstw domowych, w których ankietowano blisko 63 tys. osób. Z uwagi na potrzeby głównego sponsora badań — Państwowego Funduszu Rehabilitacyjny Osób Niepełnospraw-

⁷ Wyniki BAEL publikowane są z częstotliwością kwartalną, a wydawnictwo nosi tytuł *Aktywność ekonomiczna ludności Polski*.

nych (PFRON) — znacznie rozszerzono tematykę badań dotyczącą osób niepełnosprawnych. Kolejne badanie stanu zdrowia ludności zrealizowano w 2004 r. Jego przeprowadzenie było podyktowane potrzebą poznania sytuacji zdrowotnej ludności i jej uwarunkowań. Uwzględniono w nim zalecenia i rekomendacje Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) oraz Eurostatu, jednocześnie badanie wpisało się w tego typu analizy przeprowadzane w skali europejskiej. Zastosowano w nim metodologię spójną z *Health Interview Survey* (HIS). W zakresie tematycznym badania znalazł się problem niepełnosprawności.

Problematykę osób niepełnosprawnych częściowo ujęto w dwóch badaniach sytuacji osób starszych z lat 1985 i 1989. W publikacjach przedstawiających wyniki tych badań⁸ znajdujemy dane dotyczące liczby inwalidów prawnych według wieku, płci i kategorii. Są to jednak dane dotyczące tylko osób w wieku 60 lat i więcej.

Sprawozdawczość statystyczna polega na przekazywaniu określonych danych statystycznych przez podmioty gospodarki narodowej objęte ustawowym obowiązkiem⁹ przekazywania informacji statystycznej. Problem niepełnosprawności pojawia się raczej rzadko w sprawozdawczości statystycznej. Znajdujemy go w sprawozdaniu SOF-1 z działalności fundacji, stowarzyszeń i innych organizacji, w ramach którego zbiera się również dane o aktywności tych organizacji, które niosą pomoc osobom niepełnosprawnym. Również sprawozdanie PS-03 zakładu stacjonarnej pomocy społecznej ujmuje te zakłady, których celem jest pomoc osobom niepełnosprawnym. W sprawozdaniu Z-06 o pracujących, wynagrodzeniach i czasie pracy kompletowane są m.in. dane o aktywności osób niepełnosprawnych na rynku pracy. Możemy tam znaleźć informacje o liczbie niepełnosprawnych zwolnionych oraz pracujących w danym przedsiębiorstwie. Ponadto informacje dotyczące osób niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy, rejestrowanych w powiatowych urzędach pracy, dostępne są na podstawie sprawozdania Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej MPiPS-01 w publikacji *Bezrobocie rejestrowane* wydawanej przez GUS.

Informacje o niepełnosprawnych kompletowane są też w Kompleksowym Systemie Informatycznym ZUS i dotyczą przede wszystkim orzecznictwa w zakresie niepełnosprawności oraz wysokości przyznanych świadczeń. Częściowo dane te znajdują się w publikacji z serii „Orzeczenia komisji lekarskich ZUS” (*Orzeczenia...*, 2008). Innym systemem informatycznym obsługującym m.in. przetwarzanie danych o niepełnosprawnych jest system SI PLUS zaprojektowany dla rynku pracy. Wspomniane dane o bezrobociu rejestrowanym są rezultatem wykorzystania rejestru bezrobotnych wspomaganego systemem SI PLUS. POMOST. Jest to kolejny z systemów informatycznych, który może być źródłem danych w zakresie niepełnosprawności. System gromadzi i przetwarza informacje o działaniach podejmowanych na wszystkich poziomach organizacyjnych w celu właściwego planowania i realizacji polityki społecznej państwa.

⁸ *Sytuacja bytowa ludzi starszych w 1985 r.* (1985), GUS; *Sytuacja bytowa ludzi starszych w 1989 r.* (1990), GUS.

⁹ Chodzi tu o ustawę o statystyce publicznej z 29 czerwca 1995 r. (Dz. U. Nr 88, poz. 439, z późn. zm.) oraz programy badań statystycznych statystyki publicznej.

Wojewódzki zespół ds. orzekania o niepełnosprawności ma za zadanie prowadzić rejestr badań i danych osób, którym wydano orzeczenie o niepełnosprawności (art. 6b ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z 27 sierpnia 1997 r.). W lipcu 2007 r. dodano do wspomnianej ustawy artykuł 6d, na mocy którego utworzono Elektroniczny Krajowy System Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności (EKSMON). Ma on na celu usprawnienie i podniesienie jakości orzekania o niepełnosprawności. W systemie tym gromadzone są dane dotyczące osób, które złożyły wnioski o ustalenie niepełnosprawności i jej stopnia oraz ustawowych przedstawicieli tych osób, członków powiatowych i wojewódzkich zespołów orzekających, innych osób tam zatrudnionych, a także kosztów funkcjonowania zespołów. Nie należy również zapominać o rejestrach PFRON (w tym o rejestrze Zakładów Pracy Chronionej), których zadaniem jest aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych.

Ponadto źródłem danych o osobach niepełnosprawnych są badania ankietowe przeprowadzane przez inne podmioty. Wśród nich problemem niepełnosprawności zajęły się ośrodki badania opinii publicznej. CBOS przeprowadził dwa badania pt. *Postawy wobec osób niepełnosprawnych*. Pierwsze z nich odbyło się w ramach badania *Aktualne problemy i wydarzenia* w 2000 r. na podstawie reprezentatywnej próby losowo-adresowej dorosłej ludności Polski liczącej 1057 osób (*Postawy...*, 2000). Drugie przeprowadzono w 2007 r. na liczącej 844 osoby reprezentatywnej próbie losowej dorosłych mieszkańców Polski¹⁰ (*Postawy...*, 2007). Na zlecenie IMPEL S.A. (spółka Wszechstronne Wsparcie dla Biznesu), TNS OBOP przeprowadził w 2002 r. sondaż nt. *Společna percepcja niepełnosprawności i niepełnosprawnych w Polsce*. Zrealizowano go na reprezentatywnej próbie 1017 mieszkańców Polski powyżej 15 roku życia (*Společna...*, 2002). W następnym roku wykonano badanie pt. *Życie rodzinne i intymne osób niepełnosprawnych*. Sondażowi poddano 1004 osoby powyżej 15 roku życia, które stanowiły reprezentatywną próbę (*Życie...*, 2004). W kolejnym roku TNS OBOP przeprowadził badanie pt. *Polacy o niepełnosprawnych*. Zostało ono przeprowadzone na zlecenie Polskiej Organizacji Pracodawców Osób Niepełnosprawnych na ogólnopolskiej próbie losowej obejmującej 1005 osób w wieku 15 lat i więcej techniką bezpośredniego wywiadu kwestionariuszowego. W 2009 r. TNS OBOP przeprowadził na zlecenie PFRON badanie pt. *Zakłady Aktywności Zawodowej*. Poddano badaniu jakościowemu 5 zakładów aktywności zawodowej oraz badaniu ilościowemu 53 zakłady. Badanie jakościowe zrealizowano poprzez indywidualny pogłębiony wywiad z kierownikiem Zakładu, natomiast badanie ilościowe poprzez wywiad kwestionariuszowy (*Zakłady...*, 2009).

Na zlecenie PFRON Centrum Badań Marketingowych INDICATOR zrealizowało badanie dotyczące działalności warsztatów terapii zajęciowej. Zostało ono przeprowadzone w lutym 2009 r. za pomocą metody pogłębionego wywiadu z 10 warsztatów oraz za pomocą ankiety pocztowej. Uzyskano 539 wypełnionych ankiet, które stanowiły 83,6% ankiet wysłanych (*Analiza...*, 2009).

¹⁰ CBOS przeprowadził jeszcze dwa podobne badania w latach 1978 i 1993 na zlecenie prof. A. Ostrowskiej.

Również w ramach badań naukowych zbierane są dane, które mogą być pomocne w analizach sytuacji osób niepełnosprawnych w społeczeństwie. Do takich przedsięwzięć należy zaliczyć badanie z cyklu *Diagnoza społeczna*. Dotychczas odbyło się kilka edycji tego badania. Badane są w *Diagnozie...* gospodarstwa domowe oraz wszyscy dostępni ich członkowie, którzy ukończyli 16 lat. Badanie ma charakter kompleksowy i uwzględnia ważne aspekty życia gospodarstw domowych i ich członków (*Diagnoza...*, 2007). Badanie to ma charakter panelowy, co oznacza, że ankieta jest przeprowadzana w tych samych gospodarstwach w kolejnych edycjach badania. W formularzu znajdujemy pytanie o niepełnosprawność z możliwością określenia jej jako prawną lub tylko biologiczną. Uzyskanie takiej informacji otwiera badaczowi drogę do różnorodnych analiz osób niepełnosprawnych i ich gospodarstw domowych.

Podobnym źródłem danych jest Polski Generalny Sondaż Społeczny (PGSS). PGSS jest stałym programem badań realizowanych od 1992 r. przez Instytut Studiów Społecznych Uniwersytetu Warszawskiego. Podstawowym celem tego programu jest systematyczny pomiar trendów i skutków zmian społecznych w Polsce (Cichomski i in., 2009). Dotychczas w Polsce odbyło się dziewięć edycji tego badania, ostatnia w 2008 r. Ostatecznie zbiór danych obejmuje 16235 rekordów uzyskanych za pomocą indywidualnych wywiadów kwestionariuszowych, realizowanych na ogólnopolskich reprezentatywnych próbach osób dorosłych. Ważną zaletą PGSS jest porównywalność danych i wskaźników z wynikami podobnych badań w innych krajach. Wspomniana porównywalność osiągana jest przez dołączanie do PGSS różnych modułów z międzynarodowych badań International Social Survey Programme, realizowanych obecnie w 45 krajach. W ramach badania PGSS problem niepełnosprawności jest jednak niezbyt wyraźnie uwypuklony. We wszystkich edycjach tego badania pojawia się zmienna — samoocena stanu zdrowia, za pomocą której można wyselekcjonować te osoby, które uznały swoje zdrowie jako bardzo dobre, raczej dobre, raczej złe lub bardzo złe. Wydaje się, że do badania sytuacji osób niepełnosprawnych ten sposób ich identyfikacji jest niewystarczający.

ŹRÓDŁA DANYCH O NIEPEŁNOSPRAWNYCH W UNII EUROPEJSKIEJ

Zbieraniem i analizą danych statystycznych w Unii Europejskiej (UE) zajmuje się Eurostat. Pomimo że Eurostat nie prowadzi samodzielnie badań statystycznych, jednak pełni ważną rolę w dziedzinie statystyki w obszarze UE. Zajmuje się on sporządzaniem prognoz i analiz statystycznych, istotnych do podejmowania decyzji przez organy wspólnotowe. Ponadto Eurostat koordynuje i monitoruje prace narodowych urzędów statystycznych w celu unifikacji stosowanych przez nie metod badań, a także konsoliduje statystykę państw członkowskich.

Pierwszym badaniem całkowicie przygotowanym według metodyki Eurostatu był Europejski Panel Gospodarstw Domowych (EHP) realizowany w latach

1994—2001¹¹ (*Statystyka...*, 2007). Badaniem, które zastąpiło ECHP jest Europejskie Badanie Dochodów i Warunków Życia (EU-SILC). W 2004 r. badanie to podjęło 15 krajów UE, a od 2005 r. uczestniczyło w nim 10 nowych krajów członkowskich oraz Islandia i Norwegia¹². W 2007 r. do EU-SILC dołączyły Bułgaria oraz Rumunia. W zakresie tematyki badania EU-SILC znajdujemy m.in. informacje na temat stanu zdrowia ludności. W celu zapewnienia porównywalności wyników nie pyta się tam o posiadanie statusu osoby niepełnosprawnej, tylko o samoocenę stanu zdrowia oraz występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych oraz ograniczenia sprawności¹³. Dodać należy, że pytanie to jest skierowane do osób w wieku 16 lat i więcej.

Innym źródłem informacji na temat zdrowia ludności w UE jest *Health Interview Survey* (HIS). W ramach tego badania również znajdujemy pytania skierowane do osób w wieku 15 lat i więcej dotyczące długotrwałych problemów ze zdrowiem oraz pytanie o ograniczenia codziennej aktywności spowodowanej problemami zdrowotnymi trwającymi dłużej niż 6 miesięcy. W turze 2004 (HIS round 2004), obejmującej okres od 1999 r. do 2003 r., uzyskano dane na temat stanu zdrowia ludności 26 krajów unijnych (bez Luksemburga) oraz Islandii, Norwegii i Szwajcarii. Okres obserwacji dotyczył lat 1996—2003 w zależności od czasu przeprowadzenia badania w danym kraju. Również w poszczególnych państwach badanie HIS przeprowadzono w różny sposób ze względu na: rodzaj próby (próba gospodarstw domowych oraz próba indywidualnych osób), zastosowane zmienne grupujące, wielkość próby, ograniczenia co do wieku badanych osób oraz możliwość włączania do badania osób będących pensjonariuszami np. domów dla osób starszych.

Można wnioskować, że porównywalność wyników w skali europejskiej jest wątpliwa, o czym przekonuje odpowiednie zestawienie dostępne na stronie internetowej Eurostatu¹⁴. Należy dodać, że od 2007 r. podejmowane były prace nad nową turą badania HIS, które nazwano *European Health Interview Survey* (EHIS). Wzięto pod uwagę problemy, które wyniknęły w czasie przeprowadzania badania HIS oraz podjęto próbę harmonizacji EHIS z EU-SILC (*Note...*, 2008). W Polsce badanie według tej metodologii przeprowadzono w 2009 r.

W 2002 r. do badania *Labour Force Survey* dołączono moduł pozwalający na zebranie informacji dotyczących zatrudnienia osób niepełnosprawnych (*Health...*, 2002). *Labour Force Survey* (LFS) w UE przeprowadzono po raz pierwszy już w 1968 r. (*The European...*, 2003). Współcześnie LFS przeprowadzane jest w 27

¹¹ W ramach badania ECHP pytano respondentów o postrzeganie ich stanu zdrowia (*Health...*, 2002).

¹² Na temat metodologii oraz polskiego udziału w badaniu EU-SILC wiadomości można znaleźć w publikacjach *Warunki...* (2007) oraz *Dochody...* (2008).

¹³ Taki sposób identyfikacji osób niepełnosprawnych jest związany z brakiem jednej definicji tego zjawiska nie tylko w UE, ale również w innych państwach członkowskich, np. w Polsce.

¹⁴ Na stronie http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/health/public_health/database można znaleźć katalog *Health status: indicators from the national Health Interview Surveys (HIS round 2004: period 1999—2003)*, w którym zamieszczono tablice przekrojowe dla odpowiednich pytań z badania HIS łącznie z opisem tego badania.

krajach członkowskich oraz w Islandii, Norwegii, Szwajcarii, a także w Chorwacji i Turcji (*Labour...*, 2009). W module zebrane są dane porównywalne, pozwalające zobrazować sytuację osób niepełnosprawnych na rynku pracy w przekrojach ze względu na szczegółowe przyczyny niepełnosprawności.

Opisane badania Eurostatu są najbardziej podstawowymi źródłami danych w UE, pozwalającymi na uzyskanie informacji o sytuacji zdrowotnej jej mieszkańców i sytuacji osób niepełnosprawnych na rynku pracy. Oprócz tego istnieje wiele projektów badawczych, w ramach których gromadzi się dane m.in. o osobach niepełnosprawnych i ich gospodarstwach. Nieocenionym przewodnikiem po tych źródłach danych jest raport przygotowany dla *Academic Network of European Disability Experts (ANED)*¹⁵ przez Wim Van Oorschota (Van Oorschot i in., 2009). Raport ten zawiera spis oraz analizę wielu źródeł danych pod kątem ich wykorzystania do analiz sytuacji osób niepełnosprawnych. Ponadto w aneksach dokładnie opisano źródła w kontekście ich zawartości tematycznej, dostępności oraz zakresu czasowego i terytorialnego, którego dotyczą zebrane dane. Badania statystyczne, w których zamieszczono pytania identyfikujące problem niepełnosprawności pokazuje tablica.

**WYBRANE BADANIA STATYSTYCZNE W UE Z PYTANIAM I IDENTYFIKUJĄCYMI
PROBLEM NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI**

Badanie	Temat badania							
	edu- kacja	praca i zatrud- nienie	docho- dy i ochrona socjalna	mobil- ność	infor- macja i komu- nikacja	udział w życiu politycz- nym	udział w życiu kultu- ralnym	dyskry- minacja
CSES (<i>Comparative Study of Electoral System</i>) moduł 1, lata 1996—2001 oraz moduł 2, lata 2001—2006	▲	▲	▲	—	—	▲	—	—
EQLS (<i>European Quality of Life Survey</i>), rok 2003	▲	▲	▲	▲	—	▲	▲	—
EES (<i>European Social Survey</i>) runda 1—3, lata 2002/03, 2004/05, 2006/07	▲	▲	▲	—	▲	▲	▲	▲
Eurobarometr, rok 1962	▲	▲	▲	—	—	▲	—	—
Eurobarometr 54.2, rok 2001	▲	▲	▲	—	—	—	—	▲
Flash Eurobarometr oraz Flash Eurobarometr 69.1, rok 2008	▲	▲	▲	—	—	—	—	▲
EWCS (<i>European Working Conditions Survey</i>), rok 2005	▲	▲	▲	—	—	▲	—	▲
ISSP (<i>International Social Survey Program</i>), lata 1988—1991, 1993—1997, 1999, 2000, 2002, 2003, 2005, 2008	▲	▲	▲	—	—	▲	—	—
ISSP, rok 1998	▲	▲	▲	—	—	▲	▲	—
SHARE (<i>Survey of Health, Ageing and Retirement</i>), lata 2004, 2006/07	▲	▲	▲	—	—	▲	▲	—
ECHP (<i>European Community Household Panel</i>), lata 1994—2001	▲	▲	▲	—	—	—	—	—
EU LFS (<i>European Union Labour Force Survey</i>), lata 1999—2008	▲	▲	▲	—	—	—	—	—

¹⁵ ANED została powołana przez Komisję Europejską w 2008 r. w celu naukowego wspierania i doradztwa w zakresie polityki dotyczącej problemu niepełnosprawności.

**WYBRANE BADANIA STATYSTYCZNE W UE Z PYTANIAM I IDENTYFIKUJĄCYMI
PROBLEM NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI (dok.)**

Badanie	Temat badania							
	edu- kacja	praca i zatrud- nienie	docho- dy i ochrona socjalna	mobil- ność	infor- macja i komu- nikacja	udział w życiu politycz- nym	udział w życiu kultu- ralnym	dyskry- minacja
EU SILC (<i>European Union Statistics on Inc- ome and Living Conditions</i>), lata 2004— —2008	▲	▲	▲	—	—	—	—	—
LIS (<i>Luxembourg Income Study</i>), lata 1980, 1985, 1990, 1995, 2000, 2004	—	—	—	—	—	—	—	—
LWS (<i>Luxembourg Wealth Study</i>), różne lata	▲	▲	▲	▲	▲	—	▲	—

Źródło: Van Oorschot i in. (2009).

W tablicy nie uwzględniono wszystkich badań zawartych w oryginalnej tabeli. Pominięto przede wszystkim edycje Eurobarometru. Wykorzystanie tych źródeł danych może mieć jednak ograniczony charakter ze względu na sposób identyfikacji osób niepełnosprawnych w poszczególnych badaniach. Przykładem może być wspomniany już wcześniej PGSS, związany z ISSP, w przypadku którego identyfikacja osób niepełnosprawnych nie jest zbyt dokładna.

Podsumowanie

Przegląd źródeł danych niosących informacje na temat osób niepełnosprawnych pokazuje, że problem niepełnosprawności jest raczej rzadko zasadniczym celem badań. Zazwyczaj dane o osobach niepełnosprawnych uzyskujemy przy okazji badań statystycznych ukierunkowanych na realizację innych celów. Taka sytuacja powoduje, że nie zawsze dysponujemy takimi danymi, jakie byłyby potrzebne do realizacji bardziej szczegółowych analiz sytuacji osób niepełnosprawnych w społeczeństwie. Rozwiązaniem tego problemu mogłyby być dane zbierane w ramach specjalnych badań naukowych, jednak ich zakres uwarunkowany jest z jednej strony celem badania naukowego, a z drugiej ograniczeniami ekonomiczno-organizacyjnymi¹⁶.

Innym problemem, z którym spotykamy się przy badaniu zjawiska niepełnosprawności jest brak powszechnie akceptowanej definicji niepełnosprawności nie tylko w skali międzynarodowej, ale także w poszczególnych krajach UE. Zróżnicowanie w identyfikowaniu osób niepełnosprawnych w zasadniczy sposób

¹⁶ Przykładem takiego badania naukowego, w ramach którego zbierano dane na temat obecności osób niepełnosprawnych na rynku pracy jest projekt pt. *Psychologiczne uwarunkowania aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych* realizowany w okresie od listopada 2005 r. do marca 2008 r. pod kierownictwem prof. dr hab. Anny Izabeli Brzezińskiej. W ramach badania jakościowego przeprowadzono 311 wywiadów z osobami niepełnosprawnymi oraz osobami z ich środowiska, natomiast w ramach badania ilościowego obserwacją objęto 791 osób niepełnosprawnych aktywnych i biernych zawodowo (Brzezińska i in., 2008).

utrudnia przeprowadzanie badań w skali międzynarodowej oraz może rodzić wątpliwości co do ich sensu.

Kluczową kwestią w statystyce osób niepełnosprawnych w europejskim wymiarze jest opracowanie w miarę możliwości jednolitej definicji niepełnosprawności. Wzorem mogłaby być definicja osoby bezrobotnej wykorzystywana w badaniach aktywności ekonomicznej ludności przez Eurostat¹⁷.

dr Paweł Ulman — Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu

LITERATURA

- Analiza działalności warsztatów terapii zajęciowej w 2008 r.* (2009), Raport z badania CBM INDICATOR na zlecenie PFRON, Warszawa
- Brzezińska A. I., Kaczan R., Piotrowski K., Rygielski P. (2008), *Aktywność osób z ograniczeniem sprawności na rynku pracy: czynniki wspomagające i czynniki ryzyka*, Wydawnictwo SWPS Akademica/EFS, Warszawa
- Cichomski B., Jerzyński T., Zieliński M. (2009), *Polskie Generalne Sondaże Społeczne: struktura skumulowanych wyników badań 1992—2008*, Instytut Studiów Społecznych, Uniwersytet Warszawski, Warszawa
- Diagnoza społeczna 2007. Warunki i jakość życia Polaków. Raport* (2007) (red. J. Czapiński, T. Panek), Rada Monitoringu Społecznego, Warszawa
- Dochody i warunki życia ludności (raport z badania EU-SILC 2006 r.)* (2008), GUS, Warszawa
- Gospodarstwa domowe i rodziny 2002* (2003), GUS, Warszawa
- Health Statistics. Key Data on Health 2002 — Data 1970—2001* (2002), Eurostat, Theme 3 — Population and Social Conditions
- Holzer J. (2003), *Demografia*, PWE, Warszawa
- Kordos J., Lednicki B., Żyra M. (2002), *The Households Sample Survey in Poland*, „Statistics in Transition”, vol. 5, No. 4
- Labour Force Survey in the EU, Candidate and EFTA Countries. Main Characteristics of the National Surveys* (2009), Eurostat, Methodologies and Working Papers, European Communities
- Luszniewicz A. (1982), *Statystyka społeczna. Podstawowe problemy i metody*, PWE, Warszawa
- Note on the Harmonization of SILC and EHIS Questions on Health* (2008), European Commission, Eurostat, Directorate F: Social Statistics and Information Society, Unit F-5: Health and Food Safety Statistics
- Nowak L. (2002), *Osoby niepełnosprawne w polskich spisach ludności*, [w:] *Społeczne problemy osób niepełnosprawnych* (red. J. Sikorska), Wydawnictwo IFiS PAN, Warszawa
- Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych w 2006 r.* (2008), GUS, Warszawa
- Orzeczenia komisji lekarskich ZUS wydane w 2007 roku* (2008), ZUS, Departament Statystyki, Warszawa
- Popiński W. (2006), *Development of the Polish Labour Force Survey*, „Statistics in Transition”, vol. 7, No. 5
- Postawy wobec osób niepełnosprawnych. Komunikat z badań* (2000), CBOS BS/85/2000, Warszawa
- Postawy wobec osób niepełnosprawnych. Komunikat z badań* (2007), CBOS BS/169/2007, Warszawa

¹⁷ W kilku państwach występują jednak małe różnice w definicji, dotyczą one wieku osoby uznawanej za bezrobotną.

- Spoleczna percepcja niepełnosprawności i niepełnosprawnych w Polsce. Komunikat z badania zrealizowanego na zlecenie IMPEL S. A.* (2002), TNS OBOP, Warszawa
- Stan zdrowia ludności Polski w 1996 r.* (1997), GUS, Warszawa
- Statystyka społeczna* (2007), red. T. Panek, PWE, Warszawa
- Strzelecka J. (2002), *Powszechne spisy ludności*, Kancelaria Sejmu, Biuro Studiów i Analiz, Informacja nr 890, Warszawa
- Sytuacja ludzi niepełnosprawnych i stan rehabilitacji w PRL. Ekspertyza* (1984), Polska Akademia Nauk, Komitet Rehabilitacji i Adaptacji Człowieka, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wydawnictwo PAN, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk-Łódź
- The European Union Labour Force Survey. Methods and Definitions 2001* (2003), Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg
- Warunki życia ludności Polski w latach 2004—2005* (2007), GUS, Departament Statystyki, Warszawa
- Van Oorschot W., Balvers M., Schols M., Lodewijks I. (2009), *European Comparative Data on the Situation of Disabled People: an Annotated Review*, ANED, March 2009
- Zajac K. (1966), *Ekonomiczna analiza budżetów domowych*, PWE, Warszawa
- Zakłady Aktywności Zawodowej. Raport z badania* (2009), TNS OBOP, Warszawa
- Życie rodzinne i intymne osób niepełnosprawnych* (2004), Badanie Z. Izdebskiego zrealizowane przez TNS OBOP, Warszawa

SUMMARY

The article describes the sources of statistical data on persons with disabilities and their households in Poland and in the European Union. The review showed that the problem of disability is rarely the main purpose of statistical surveys. Data on persons with disabilities is achieved by the way of research aimed at implementing other purposes. This results in reducing the possibility of in-depth analysis of the problem of disability. The study also indicated the lack of a definition of disability. This hinders the use of statistical databases. Moreover, this raises problems for comparative analysis, especially on an international scale, and may even doubt the sensibility of their conducting.

РЕЗЮМЕ

Статья характеризует источники статистических данных по инвалидам и их домашним хозяйствам в Польше и в Европейском союзе. Анализ показал, что проблема инвалидности редко бывает главной целью статистических обследований. Данные по инвалидам получаются при случае обследований направленных на достижение других целей. Результатом такого подхода является ограничение возможностей глубокого анализа вопроса инвалидности. В статье указано на отсутствие одного определения инвалидности и это препятствует использование статистических данных из баз. Кроме того, это создает также проблемы в случае сравнительного анализа, особенно в международном масштабе и даже может ставить под сомнение смысл его проведения.