



You have downloaded a document from
RE-BUS
repository of the University of Silesia in Katowice

Title: Polityka społeczna : rozważania o teorii i praktyce

Author: Paweł Grzywna, Joanna Lustig, Marian Mitręga, Natalia Stępień-Lampa, Bożena Zasepa

Citation style: Grzywna Paweł, Lustig Joanna, Mitręga Marian, Stępień-Lampa Natalia, Zasepa Bożena. (2017). Polityka społeczna : rozważania o teorii i praktyce. Katowice : Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego



Uznanie autorstwa - Użycie niekomercyjne - Bez utworów zależnych Polska - Licencja ta zezwala na rozpowszechnianie, przedstawianie i wykonywanie utworu jedynie w celach niekomercyjnych oraz pod warunkiem zachowania go w oryginalnej postaci (nie tworzenia utworów zależnych).



UNIWERSYTET ŚLĄSKI
W KATOWICACH



Biblioteka
Uniwersytetu Śląskiego



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego

Paweł Grzywna
Joanna Lustig
Marian Mitreęa
Natalia Stępień-Lampa
Bożena Zasepa

Polityka społeczna

Rozważania o teorii i praktyce



WYDAWNICTWO
UNIwersytetu ŚLĄSKIEGO
KATOWICE 2017

Polityka społeczna

Rozważania o teorii i praktyce

Prace Naukowe



Uniwersytetu Śląskiego
w Katowicach
nr 3576

Paweł Grzywna
Joanna Lustig
Marian Mitreęa
Natalia Stępień-Lampa
Bożena Zasepa

Polityka społeczna

Rozważania o teorii i praktyce

Redaktor serii: Nauki Polityczne
Mariusz Kolczyński

Recenzent
Elżbieta Trafiałek

Spis treści

Wstęp	7
Rozdział 1	
Zagadnienia definicyjne, doktryny i wartości polityki społecznej	11
Rozdział 2	
Geneza i etapy kształtowania się polityki społecznej	22
Rozdział 3	
Geneza działalności pomocowej w Polsce	34
Rozdział 4	
Modele polityki społecznej	53
Rozdział 5	
Bezpieczeństwo społeczne	63
Rozdział 6	
Trzeci sektor w Polsce. Zagadnienia wprowadzające	81
Rozdział 7	
Polityka ludnościowa	97
Rozdział 8	
Polityka senioralna	112
Rozdział 9	
Polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych	127
Rozdział 10	
Zabezpieczenie społeczne	146

Rozdział 11	
Ubóstwo i jego granice	166
Rozdział 12	
Polityka edukacyjna	177
Rozdział 13	
Polityka zdrowotna	194
Rozdział 14	
Polityka rynku pracy	207
Rozdział 15	
Polityka mieszkaniowa	222
Rozdział 16	
Polityka rodzinna	236
Zakończenie	257
Noty o Autorach	259
Резюме	262
Summary	263

Wstęp

Oddajemy do rąk Czytelnika książkę poświęconą teoretycznym i praktycznym aspektom polityki społecznej. Publikacja ta stanowi rezultat naukowych dociekań pracowników Zakładu Polityki Społecznej w Instytucie Nauk Politycznych i Dziennikarstwa Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach. Jej wydanie, a także techniczne opracowanie jest efektem prac Natalii Stępień-Lampy i Pawła Grzywny.

Polityka społeczna w Polsce podlegała licznym przeobrażeniom. Ze względu na nieustanne zmiany instytucjonalne, przekształcenia w strukturze społecznej oraz postęp technologiczny procesu tego nie można uznać za dokonany. Coraz większy zakres usług, nowe metody zarządzania, rozwój społeczeństwa wiedzy i zacieśniająca się współpraca międzynarodowa powodują, że działalności tej nie należy postrzegać jedynie w kategoriach sprawiedliwości redystrybucyjnej. W związku z tym podejmowanie studiów nad polityką społeczną jest wciąż aktualnym i uzasadnionym działaniem.

Prowadzone w niniejszej książce rozważania wpisują się w dwa nurty myślenia o polityce społecznej, traktowanej w jednym nurcie jak teoria, w drugim – jak praktyka. Naukowe refleksje dotyczące teorii polityki społecznej koncentrują się wokół dociekań o charakterze modelowym i definicyjnym (rozdziały: 1, 4), uwzględniają perspektywę historyczną (rozdziały: 2, 3), a także podkreślają pierwotny cel ingerencji państwa w sferę społeczną, jakim były i nadal są publiczne gwarancje bezpieczeństwa (rozdział 5). Nurt rozważań o charakterze praktycznym otwiera problematyka funkcjonowania trzeciego sektora w Polsce (rozdział 6). W dalszej części nawiązano do cyklu życia człowieka i problemów występujących na każdym z jego etapów (rozdziały: 7, 8, 9, 10, 11), jak również uwzględniono podział na polityki szczegółowe, wyróżnione ze względu na kategorię potrzeb i niemożność ich zaspokojenia (rozdziały: 12, 13, 14, 15, 16).

W rozdziale *Zagadnienia definicyjne, doktryny i wartości polityki społecznej* przeprowadzono krytyczną analizę definicji tej działalności oraz podstawowych

kategorii organizujących myślenie o jej przedmiocie. Istotnym aspektem rozważań jest ujęcie doktrynalne, w ramach którego podjęto próbę ich umiejscowienia we współczesnych badaniach nad polityką społeczną.

W szkicu zatytułowanym *Geneza i etapy kształtowania się polityki społecznej* przedstawiono formy ingerencji państwa w strukturę społeczną na przestrzeni wieków. Przytoczono, za Hugh Heclo, etapy kształtowania się polityki społecznej, uwzględniając jednocześnie zmiany, które zachodziły w wybranych państwach podejmujących tę działalność.

Rozdział *Geneza działalności pomocowej w Polsce* zawiera rys historyczny omawianej aktywności do 1989 roku. W rozwoju działalności pomocowej wyróżniono trzy etapy: dobroczynności, opiekuńczości i pomocy społecznej. Ważną płaszczyzną prowadzonych rozważań jest wskazanie instrumentów charakterystycznych dla każdej z wymienionych faz.

Modelowe podejście do polityki społecznej przedstawiono w rozdziale 4 (*Modele polityki społecznej*). Wskazano w nim typologie modeli według odmiennych perspektyw badawczych, uwzględniając również ich ewolucję.

Rozdział zatytułowany *Bezpieczeństwo społeczne* traktuje o powinności państwa, jaką stanowi zapewnienie bezpieczeństwa w różnych sferach życia społecznego. Przybliżono w nim sektory bezpieczeństwa, ich genezę oraz dotychczasowy dorobek nauki w tym zakresie.

W rozdziale *Trzeci sektor w Polsce. Zagadnienia wprowadzające* wskazano zakres definicyjny konstytuujący analizowaną problematykę. Tematyka ta jest szczególnie istotna ze względu na współcześnie obserwowany wzrost znaczenia organizacji trzeciego sektora w realizacji wielosektorowej polityki społecznej.

Rozdział *Polityka ludnościowa* stanowi wprowadzenie w podstawowe kategorie demograficzne. Zdefiniowano w nim również politykę ludnościową i przedstawiono jej typologie oraz przeanalizowano instrumenty.

Wobec procesu starzenia się społeczeństwa polskiego problematyka osób starszych ma coraz większe znaczenie w systemie polityki społecznej. W rozdziale *Polityka senioralna* określono zakres tej działalności, powołując się na dokumenty wydane przez instytucje państwowe. Przywołane w tekście programy wzmacniają praktyczny wymiar opracowania.

W rozdziale *Polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych* dokonano analizy definicji osób niepełnosprawnych oraz niepełnosprawności, co stanowi istotny walor poznawczy. Szczegółowo omówiono aktualny stan prawny w tej materii, zwłaszcza orzecznictwa do celów rentowych i pozarentowych.

Zabezpieczenie społeczne to temat rozdziału, w którym przedstawiono rys historyczny, a także scharakteryzowano techniki administracyjno-finansowe tej działalności. Niewątpliwą zaletą opracowania jest dokonanie procesu systematyzacji obowiązujących przepisów prawnych w tym zakresie.

Rozdział zatytułowany *Ubóstwo i jego granice* traktuje o kategorii naukowej, wokół której w przeszłości koncentrowało się myślenie o polityce socjalnej/

społecznej. Konstytutywną częścią tekstu jest charakterystyka linii, które wyznaczają granice ubóstwa.

W rozdziale *Polityka edukacyjna* wskazano różnice pomiędzy oświatą i edukacją, a także polityką oświatową i edukacyjną. Warstwę teoretyczną pracy uzupełniają kwestie natury praktycznej, jak na przykład problem reform w tym zakresie podejmowanych w Polsce po 1989 roku.

Pozytywny i negatywny wymiar zdrowia oraz jego podstawowe definicje przedstawiono w rozdziale *Polityka zdrowotna*. Wskazano również determinanty stanu zdrowia oraz wyjaśniono, czym jest polityka zdrowotna. Rozdział ten zamyka analiza sytuacji w sferze ochrony zdrowia w III RP.

W rozdziale *Polityka rynku pracy* scharakteryzowano podstawowe kategorie w tym zakresie. Uwagę skoncentrowano również wokół problemów związanych ze zjawiskiem bezrobocia.

Kwestie definicyjne związane ze sferą mieszkalnictwa zawiera rozdział *Polityka mieszkaniowa*. Omówiono w nim także dwa programy rządowe, których założeniem było udzielenie wsparcia finansowego osobom młodym w celu zakupu własnego lokalu mieszkalnego.

Ostatni rozdział, zatytułowany *Polityka rodzinna*, dotyczy wsparcia, jakie jest udzielane przez instytucje państwowe rodzinom. Prowadzone rozważania mają dychotomiczny charakter. Z jednej strony obejmują warstwę teoretyczną, z drugiej są analizą aktualnego stanu prawnego w Polsce.

Przegląd poruszanej w prezentowanej publikacji tematyki ukazuje złożoność i wieloaspektowość politologicznej refleksji nad polityką społeczną. Pokładamy nadzieję, że lektura niniejszego opracowania pozwoli Czytelnikowi lepiej zrozumieć współczesną politykę społeczną w Polsce – jej cele, zakres i instrumenty.

Autorzy

Zagadnienia definicyjne, doktryny i wartości polityki społecznej

Na ogół przyjmuje się, że termin *polityka społeczna* powstał na przełomie XVIII i XIX wieku, a jego autorstwo przypisywane jest francuskiemu myślicielowi i reformatorowi Charles'owi Fourier (1772–1837). Polityka społeczna należy więc do dyscyplin stosunkowo młodych i dyskusja nad przedmiotem jej badań, metodami badawczymi czy charakterem dociekań naukowych nie jest jeszcze zamknięta. Badacze różnorodnie definiują pojęcie polityki społecznej, jednak merytorycznie definicje te są do siebie podobne.

Spośród licznych definicji zawartych w literaturze przedmiotu w niniejszym rozdziale wybrano kilka, autorstwa przedstawicieli polskiej polityki społecznej. Obrazują one również przesuwanie centroidu problemu, będącego istotą zagadnienia.

Jeden z pionierów polskiej polityki społecznej Konstanty Krzeczkowski pisał, że przedmiotem polityki społecznej jest organizacja społeczna bądź struktura społeczna, a jej zadaniem badanie celowości i charakteru zmian zachodzących w strukturze społecznej pod wpływem celowych działań grup społecznych oraz ciał publicznych¹. Z kolei Ludwik Krzywicki pasjonował się w swoich opracowaniach genezą kwestii socjalnej, uważając ją za przedmiot nauki o polityce społecznej². Inny znany polski polityk społeczny okresu międzywojnia – Stanisław Rychliński – definiował politykę społeczną jako naukę o celowym przeobrażaniu warunków życia jednostek i zbiorowości ludzkich dla sparaliżowania całokształtu bezpośrednich i pośrednich ujemnych skutków ustroju gospodarczego³.

¹ K. KRZECZKOWSKI: *Polityka społeczna. Wybór pism*. Łódź, Polski Instytut Służby Społecznej, 1947, s. 20.

² J. HRYNKIEWICZ: *Kwestia socjalna w pracach Ludwika Krzywickiego*. Warszawa, Uniwersytet Warszawski, 1988.

³ J. AULEYTNER: *Polityka społeczna. Teoria i organizacja*. Warszawa, WSP TWP, 2000, s. 35.

Jan Rosner przez politykę społeczną rozumiał działalność państwa i organizacji społecznych w dziedzinie kształtowania warunków bytu i pracy zmierzającą do optymalnego zaspokajania indywidualnych i społecznych potrzeb ludności⁴. Wacław Szubert traktował ją jako celowe oddziaływanie państwa, związków zawodowych oraz innych organizacji na istniejący układ stosunków społecznych, zmierzające do poprawy warunków bytu ludności, usuwania nierówności społecznych oraz podnoszenia kultury życia⁵. Jan Danecki podkreślał natomiast, że polityka społeczna winna przekształcać się w naukę o celowym organizowaniu postępu społecznego⁶. Michał Olędzki stwierdził, że polityka społeczna głównie koncentruje się na praktycznym, optymalizacyjnym aspekcie wywołania pożądanych zmian struktury społecznej, czerpiąc przesłanki z dorobku naukowego wszystkich dyscyplin zajmujących się zarówno diagnozą, jak i prognozą. Antoni Rajkiewicz, autor licznych opracowań definiujących pojęcie polityki społecznej na przestrzeni ostatnich trzydziestu lat, w jednym ze swych najnowszych studiów proponuje traktowanie polityki społecznej jako tej sfery działania państwa oraz innych ciał publicznych i sił społecznych, która zajmuje się kształtowaniem warunków życia ludności oraz stosunków międzyludzkich (zwłaszcza w środowisku zamieszkania i pracy)⁷.

Przedmiot polityki społecznej ulega nieustannej transformacji. Można jednak przyjąć, że jej zakres dotyczy potrzeb związanych ze sferą bytu, sferą pozamaterialną i sferą psychospołeczną. Celem zaś tej dyscypliny jest kreowanie postępu społecznego, mierzonego poprawą poziomu i jakości życia ludności.

Polityka społeczna bywa bardzo często przedstawiana jako zbiór **dyscyplin (polityk) szczegółowych**:

- ludnościowej i rodzinnej,
- zatrudnienia (przeciwdziałanie bezrobociu),
- mieszkaniowej,
- ochrony zdrowia,
- zabezpieczenia społecznego i opieki społecznej,
- edukacyjnej, kulturalnej i oświatowej,
- ochrony środowiska,
- prewencji i przewycięzania zjawisk patologii społecznej.

⁴ J. ROSNER: *Polityka społeczna i służby społeczne w Polsce*. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, 1972, s. 43.

⁵ W. SZUBERT: *Studia z polityki społecznej*. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, 1973, s. 31.

⁶ J. DANECKI, J. SUPIŃSKA, A. ZIEMIŃSKI: *Przesłanki perspektywicznej polityki społecznej. Próba komentarza*. W: *Perspektywiczna polityka społeczna*. Red. J. DANECKI. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, 1981, s. 86.

⁷ A. RAJKIEWICZ: *Istota polityki społecznej – wczoraj i dziś*. W: *Polityka społeczna. Materiały do studiowania*. Red. A. RAJKIEWICZ, J. SUPIŃSKA, M. KSIĘŻOPOLSKI. Warszawa, Interart, 1996, s. 19.

Do koncepcji tej nawiązują w okresie transformacji ustrojowej liczni badacze polityki społecznej, którzy uważają, że w okresie tym zasadniczym nurtem polityki społecznej winny stać się kwestie społeczne, definiowane jako zaistnienie znaczącego problemu nękającego duże grupy ludności, zagrażającego szerszym zbiorowościom i powodującego deformacje w całości kształcie rozwoju społecznego. Do najważniejszych aktualnie **polskich kwestii społecznych** zalicza się:

- ubóstwo,
- kryzys demograficzny,
- bezrobocie,
- sytuację mieszkaniową,
- problematykę edukacji,
- niepewność społeczną,
- zagadnienia mniejszości narodowych.

W skali uniwersalnej za zasadnicze **kwestie społeczne współczesnego świata** uważa się:

- przeludnienie globu,
- problemy rodziny, kobiet, dzieci i młodzieży,
- możliwości pozyskania pracy i zatrudnienia,
- migracje,
- ubóstwo,
- głód,
- degradację środowiska człowieka,
- narastanie dysproporcji rozwojowych.

Jeżeli mówimy o teorii, metodologii oraz metodach badawczych, które dotyczą zagadnień potrzeb materialnych i duchowych człowieka oraz grup społecznych, to mamy na myśli **politykę społeczną jako naukę**. Jest to specyficzna dziedzina, ponieważ ma ona ściśle powiązania z wieloma innymi dyscyplinami naukowymi. Jak można się łatwo domyślić, najwięcej związków znajdziemy tutaj z naukami o charakterze społecznym, do których należą m.in.: ekonomia (przede wszystkim ekonomia pracy oraz ekonomia kształcenia), socjologia, psychologia (zwłaszcza społeczna), demografia, filozofia, prawo (przede wszystkim prawo pracy), politologia. Szczególna więc występuje w tym kontekście z nauką o polityce, ponieważ polityka społeczna wchodzi w jej skład jako jedna z polityk szczegółowych⁸. „Polityka społeczna jest to celowa działalność państwa i innych organizacji w dziedzinie kształtowania warunków życia i pracy ludności oraz stosunków społecznych, mająca na celu między innymi zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego, zaspokojenia potrzeb wyższego rzędu, zapewnienie ładu społecznego”⁹.

⁸ K. PODOLSKI, W. TURNOWIECKI: *Polityka społeczna*. Gdańsk, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, 1997, s. 6.

⁹ G. FIRLIT-FESNAK, B. SZATUR-JAWORSKA: *Leksykon pojęć socjalnych*. Warszawa, Dom Wydawniczy „Elipsa” 1994, s. 94.

Wspólne ogniwo łączy politykę społeczną także z dziedzinami, które nie należą do tej samej gałęzi, a są to m.in.: medycyna pracy, higiena, ergonomia, urbanistyka. Jest również wiele subdyscyplin szczegółowych, odpowiadających dziedzinom, które obejmuje zakres przedmiotowy polityki społecznej jako nauki. Metody i techniki badawcze stosowane przez każdą z nich mogą być odmienne, ale problemy, którymi się zajmują, muszą być rozpatrywane na podstawie ogólnie przyjętych dla polityki społecznej twierdzeń. Dlatego też nieuniknione jest zwracanie uwagi na doświadczenia praktyczne innych państw w tym zakresie.

Nauka polityki społecznej nie może nie wartościować poruszanych w jej ramach problemów społecznych. W związku z tym polityka społeczna nigdy nie była i prawdopodobnie nie będzie jednolita. Nie stanowi również własności jednej tylko opcji ideologicznej czy politycznej. W **doktrynalnym nurcie polityki społecznej** charakteryzowane są dwa typy myślenia:

- humanistycznie rozumiana myśl ideologiczna (myśl o wartościach),
- myśl technologiczna (powiązana ze sposobami realizacji celów).

W historii myśli społecznej podkreśla się szczególne znaczenie dla współczesności **trzech doktryn polityki społecznej**:

- liberalizmu,
- katolicyzmu,
- socjalizmu.

Liberalizm

Liberalizm jako doktryna typowo indywidualistyczna przyjmuje cztery podstawowe zasady:

- wolność jednostki,
- nienaruszalność własności prywatnej,
- dążenie do bogacenia się,
- zmienność społecznych i zawodowych ról w życiu społecznym i ekonomicznym.

W tak rozumianym systemie wartości pomoc ubogim oznacza „hodowanie nędzy”, a protekcja grup słabszych ekonomicznie w podziale dochodu narodowego wiąże się ze zmniejszeniem rentowności gospodarki. Przeniesienie tych haseł na grunt polityki ekonomicznej państwa (ograniczonego w swych funkcjach do roli „nocnego stróża”) prowadziło w sposób jednoznaczny do tworzenia nierówności społecznych i społecznych protestów.

W odniesieniu do polityki społecznej liberalizm kieruje się programową zasadą sprzeciwu lub oporu wobec interwencjonizmu państwowego w problematykę gospodarczą, odrzuceniem ustawodawstwa socjalnego i akceptacją (pomimo dostrzegania ich negatywnego wpływu) nierówności społecznych. Obecnie w odniesieniu do polityki społecznej najbardziej spopularyzowane zostały doktryny:

- socjalnego liberalizmu, którego najpełniejszym odzwierciedleniem jest koncepcja *welfare state*, będąca próbą stworzenia tzw. trzeciej drogi pomiędzy kapitalizmem a socjalizmem;
- neoliberalizmu, wiążącego się z krytyką zasad państwa dobrobytu, których weryfikacja ma przyczynić się do stworzenia społeczeństwa odpowiedzialnego, w którym odpowiedzialność państwa za los jednostki i jej rodziny występuje jedynie w ostatniej instancji, po wyczerpaniu możliwości tkwiących w oddziaływaniu rodziny, wspólnoty lokalnej czy samorządu¹⁰.

W doktrynie polityki społecznej polskiego liberalizmu wyodrębnia się trzy nurty:

- naukowy – reprezentowany przede wszystkim przez ekonomistów zajmujących się problematyką społeczną;
- polityczny – konkretyzowany w programach partii politycznych reprezentujących interesy grup kapitału;
- praktyczny – występujący w działalności administracji państwowej i terenowej¹¹.

Katolicyzm

Doktryna społeczna Kościoła związana jest tradycyjnie z wypowiedziami papieży i oficjalnymi dokumentami będącymi efektem ich przemyśleń i poglądów.

Jan Paweł II postrzega naukę społeczną jako służbę Kościoła, która ma charakter uniwersalny i bezinteresowny. Zdaniem papieża jest to otwarty i dynamiczny system etyczny, które reaguje na zmiany zachodzące we współczesnej rzeczywistości. W trakcie ewolucyjnego rozwoju nauki społecznej Kościoła wypracowane zostały podstawowe jej zasady:

- dobra wspólnego – polityka społeczna nie może być partykularna, lecz ma harmonizować często sprzeczne interesy;
- solidarności – każda osoba jako członek społeczeństwa jest nierozzerwalnie związana z jego losem;
- pomocniczości – leżąca u podstaw socjalnej gospodarki rynkowej racja poparcia dla energii małych, lokalnych grup społecznych, pierwszeństwa inicjatyw oddolnych;
- uczestnictwa – zakłada aktywność członków społeczeństwa, umożliwiającą realizację praw i rozwój jednostki.

Za fundamentalną pracę w dziedzinie kreacji społecznej nauki Kościoła uważa się powszechnie encyklikę Leona XIII *Rerum novarum* z 1891 roku. Odrzucając

¹⁰ S. KANTYKA: *Geneza, podmiot i doktryny polityki społecznej*. W: *Polityka społeczna. Wybrane zagadnienia*. Red. L. FRĄCKIEWICZ. Katowice, Akademia Ekonomiczna w Katowicach, 1994, s. 28.

¹¹ M. MITRĘGA: *Teoretyczne podstawy polityki społecznej*. W: *Polityka społeczna w okresie transformacji*. Red. A. FRĄCKIEWICZ-WRONKA, M. ZRAŁEK. Katowice, Akademia Ekonomiczna w Katowicach, 2000, s. 17.

socjalizm jako sposób rozwiązania kwestii sprzeczności pomiędzy kapitałem a pracą, papież opowiedział się za zasadą współpracy pomiędzy zantagonizowanymi stronami, określając jednocześnie prawa słabszych i obowiązki bogatych. Równie ważną encykliką socjalną była ogłoszona 40 lat później *Quadragesimo Anno* wydana przez Piusa XI. Zasadniczym jej walorem dla doktryny polityki społecznej jest sformułowanie zasady pomocniczości – decentralistycznej tendencji uznania dla inicjatyw oddolnych oraz korporacjonizmu. W 1961 roku Jan XXIII w swej pracy *Mater et Magistra* upowszechnia kwestię społeczną jako wartość uniwersalną, charakteryzującą wszystkie kraje, klasy i narody, a nie jako kwestię robotniczą. Późniejsza encyklika *Pacem in terris* stanowi podstawowy dokument dotyczący praw człowieka, a dla polityki społecznej dostarcza wskazań, według których powinny być realizowane działania zasadniczych podmiotów. Dokument Soboru Watykańskiego II z 1965 roku *Gaudium et spes* zawierał nowe stanowisko, zgodnie z którym celem chrześcijańskiego zaangażowania w życiu doczesnym jest humanistyczny rozwój oparty na personalizmie i wspólnotowej wizji ekonomii z człowiekiem na pierwszym planie. Encyklika papieża Pawła VI *Populorum progressio* z 1967 roku stanowi interpretację chrześcijańskiej koncepcji rozwoju, w której niezbędnym warunkiem godności człowieka jest dostęp do wiedzy i kultury oraz szacunek dla wartości wyższych.

W 1981 roku Jan Paweł II wydał encyklikę *Laborem exercens*, jej centralną tezę stanowi stwierdzenie, że kluczem do rozwiązania kwestii społecznej jest praca, mająca pierwszeństwo nad kapitałem. Analiza pracy ludzkiej powinna zajmować centralne miejsce w całej sferze polityki społecznej. Za istotne uznano również prawo do odpoczynku, prawo do emerytury i ochrony na starość. Cechą charakterystyczną tej encykliki, a zarazem czasu, w jakim powstała, jest rozbudowana koncepcja solidarności ludzkiej i jej historycznej wartości w rozwiązywaniu problemów. W ogłoszonej w 1987 roku encyklice *Sollicitudo rei socialis* papież zwraca uwagę na występujące napięcia i różnice w rozwoju gospodarczym, podkreślając, że prawdziwy postęp musi koncentrować się na jakości bycia człowiekiem, a nie tylko skupiać się na nieustannym pomnażaniu konsumpcji. Encyklika *Centesimus Annus* z 1991 roku zawiera natomiast systematyczny wykład dotychczasowego społecznego nauczania Kościoła. Jan Paweł II dokonuje w niej jednocześnie etyczno-społecznej oceny współczesnego świata, wskazując zarazem na kierunki rozwiązania podstawowych problemów społecznych. Papież opowiada się za społeczną gospodarką rynkową, uwzględniającą trzy elementy: wolny rynek, dobro wspólne i ochronę środowiska przyrodniczego. Opowiada się też za budowaniem państwa pomocniczego. Jan Paweł II zaznacza, że społeczność wyższego rzędu nie powinna ingerować w wewnętrzne sprawy społeczności niższego rzędu, lecz powinna je wspierać w razie konieczności i pomóc w koordynacji jej działań z działaniami innych grup społecznych dla dobra wspólnego. Interwencja państwa miałyby być ograniczona, także w sferze polityki społecznej, na rzecz pomocniczości w rozwiązywaniu spraw

społecznych i solidaryzmu społecznego. Benedykt XVI w swojej społecznej encyklice *Caritas in veritate* przekazuje z kolei podstawowe refleksje nad polityką społeczną Kościoła, wskazując na: swoisty alterglobalizm, wspieranie ruchu obywatelskiego, poszerzenie ruchu związków zawodowych. Ostrzega jednocześnie przed konsumpcjonizmem¹². W licznych tekstach poświęconych kwestiom społecznym i polityce rozwiązywania problemów w tym zakresie papież Franciszek zwraca uwagę na niezbędność misji społecznej Kościoła, „neoliberalną utopię”, „ekonomię odrzucenia”, globalizację neokolonializmu, „krzyk ubogich”, ekologię integralną i zagadnienie uchodźców¹³.

Socjalizm

Doktryna socjalistyczna (socjalizm utopijny, marksizm, socjalizm demokratyczny) opiera się przede wszystkim na przyjęciu zasady równości jako narzędzia realizacyjnego sprawiedliwości społecznej. Wśród wielu rozważań teoretycznych charakteryzujących tę wizję porządku w świecie, w odniesieniu do polityki społecznej na szczególną uwagę zasługuje **marksizm**, zakładający zniesienie kapitalizmu w wyniku likwidacji własności prywatnej środków produkcji i wolnego rynku.

Według tej doktryny przy założeniu likwidacji źródeł niesprawiedliwości funkcjonowanie polityki społecznej opartej na organizacjach i instytucjach demokratycznych w gospodarce obfitości dóbr stanie się zbędne. Permanentne niesprawdzanie się tej tezy w rzeczywistości gospodarczej państw tzw. realnego socjalizmu, po etapie negacji potrzeby realizacji polityki społecznej, zaowocowało w drugiej połowie XX wieku państwową polityką społeczną. Jej powszechny wymiar, wynikający z założeń ustrojowych, a przybierający postać bezpłatnej opieki zdrowotnej, oświaty, edukacji, dopłat do wczasów i wzrostu sektora społecznego funduszu spożycia w ogóle, przez wiele lat stanowił pozytywną wizytówkę ideologiczną tych formacji, zacierającą rzeczywisty obraz niskiej efektywności upaństwowionej gospodarki. Długoletni wpływ tych zasad na społeczeństwo oprócz niewątpliwie pozytywnych skutków materialnych i większego, niżby to wynikało ze stopnia rozwoju ekonomicznego, rozbudzenia potrzeb wyższego rzędu skutkuje obecnie zanikiem odpowiedzialności jednostki za własną sytuację życiową i postawami roszczeniowymi.

Drugim nurtem w ramach tej doktryny jest **socjaldemokratyzm**, zakładający reformowalność ustroju kapitalistycznego oraz kładący główny nacisk na właściwe zasady i proporcje w podziale dochodu narodowego.

Państwowa polityka społeczna, która w tej doktrynie stanowi narzędzie realizujące zasady powszechnego dostępu do społecznych świadczeń i usług, wspierana jest przez organizacje pozarządowe, prowadzące działalność charytatywną

¹² <http://www.politykaglobalna.pl/> [data dostępu: 20.09.2016].

¹³ <https://ekai.pl/> [data dostępu: 20.09.2016].

lub *non profit*. Doktryna zakłada, że polityka społeczna stanowi dopełnienie polityki ekonomicznej, a potrzeby socjalne powinny być zaspokojone według kryterium zasług, wniesionego przez pracę wkładu pracy i produktywności. Dąży się przy tym do zapewnienia świadczeń o charakterze uniwersalnym. Doktryna socjaldemokratyczna, w różnych opcjach i modyfikacjach, obecna jest dzisiaj w większości krajów europejskich.

Przełom XIX i XX wieku przyniósł konieczność poszerzenia pomocy państwowej w kwestii socjalnej. Powodem tego stały się coraz większe różnice między rozwijającą się kapitalistyczną gospodarką a będącym w stagnacji postępem społecznym. Państwa narodowe nie mogły nie uwzględnić nasilających się postulatów społeczeństwa, które oczekiwało zapewnienia szeroko rozumianego bezpieczeństwa. Doprowadziło to do tego, że prawa socjalne stały się równie ważne jak prawa polityczne i cywilne. Poza tym coraz wyraźniejsza była zależność pomiędzy kwalifikacjami robotników a gospodarką, ponieważ obie te sfery zaczęły na siebie oddziaływać. Z jednej strony przemysł potrzebował ludzi wykształconych, a ci ostatni potrzebowali pracy. Z drugiej strony lepsze zdolności organizacyjne ludności wzmacniały także proces urbanizacji¹⁴.

Podstawową zasadą ekonomii dostatku, która była reakcją na braki doktryny liberalnej¹⁵, było zwiększenie roli państwa. Zakłada ona **trzy rodzaje interwencjonizmu państwowego**: przeciwdziałanie cykliczności rozwoju gospodarki kapitalistycznej, działalność pobudzającą wzrost gospodarczy, realizację reform socjalnych¹⁶.

Jednak **genezy państwa dobrobytu** można doszukiwać się jako efektu następujących zmian¹⁷:

- nasilenia się wewnętrznych konfliktów między klasami i grupami społecznymi oraz wśród samych kapitalistów – od końca XIX wieku do II wojny światowej;
- emancypacji społeczeństw, będącej konsekwencją dwóch wojen światowych;

¹⁴ L. DZIEWIĘCKA-BOKUN, J. MIELECKI: *Wybrane problemy polityki społecznej*. Wrocław, Uniwersytet Wrocławski, 1997, s. 26–30.

¹⁵ Początek XX wieku był schyłkiem epoki liberalizmu. Jak pisał Harold E. Raynes, „o ile wiek XIX był erą samopomocy klasy robotniczej, to wiek XX można określić jako erą dobrobytu społecznego”. H.E. RAYNES: *Social Security in Britain*. London, Oxford University Press, 1962, s. 180.

¹⁶ Zdaniem niektórych autorów, ostatni z wymienionych aspektów interwencjonizmu państwa został rozwinięty w samodzielną doktrynę. Zakłada ona, że działalność socjalna państwa jest elementem koniecznym do rekompensowania pewnym grupom społecznym i jednostkom braków płynących z gospodarki kapitalistycznej, szczególnie strat społecznych będących wynikiem różnic w zyskach producenta i społeczeństwa. A. MICHAŁEWSKI: *Ekonomia dobrobytu: prezentacja i próba analizy*. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, 1972, s. 222.

¹⁷ G. MAGNUSZEWSKA-OTULAK: *Rozwój systemu zabezpieczenia społecznego w Wielkiej Brytanii. Raport Beveridge'a*. W: „Studia i Materiały”. Zeszyt 3. Warszawa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, 1992, s. 33.

- kryzysu gospodarki wolnorynkowej;
- pojawienia się, w teorii i w praktyce, alternatyw dla kapitalizmu w postaci ideologii i rewolucji socjalnej.

Ogólnie **doktryna państwa dobrobytu** jest rezultatem wyboru tzw. trzeciej drogi – pomiędzy kapitalizmem a socjalizmem. W życiu gospodarczym zakłada istnienie gospodarki mieszanej, która łączy korzyści prowadzenia prywatnej inicjatywy z zaletami planowania, wyrównywania dochodów, dążenia do utrzymania pełnego zatrudnienia oraz zapewnienia minimum środków gwarantujących najuboższemu odpowiedni standard życia. W życiu społecznym państwo dobrobytu dąży do podniesienia zamożności obywateli, stabilności cen i rozbudowy świadczeń socjalnych. Mając na uwadze interes społeczny, działalność socjalna państwa ma się koncentrować na przeciwdziałaniu ubóstwu, z punktu widzenia gospodarki na utrzymaniu siły nabywczej społeczeństwa, a biorąc pod uwagę interes jednostki ma się wyrażać w zapewnieniu jej poczucia bezpieczeństwa na wypadek wystąpienia różnego rodzaju ryzyka życiowego przez zapewnienie środków utrzymania. W aspekcie życia politycznego zgodnie z tą doktryną dążono do utrzymania systemu kapitalistycznego, przy równoczesnym rozszerzeniu zakresu swobód obywatelskich i praw politycznych.

Spodziewano się, że w efekcie realizacji założeń doktryny państwa dobrobytu społeczeństwo będzie podniesione do poziomu klasy średniej, a w związku z tym – będzie się zachowywać jak klasa średnia i tym samym państwo dobrobytu stanie się państwem klasy średniej.

Polityka społeczna spełnia swoje cele na podstawie określonego **wachlarza wartości, które kształtują jej działania**. W zależności od kraju, systemu politycznego i etapu rozwoju cywilizacyjnego mogą one przejawiać się w różny sposób. Pewne cechy są jednak wspólne, uniwersalne. Można do nich zaliczyć:

- bezpieczeństwo socjalne, które w sytuacji wystąpienia ryzyka socjalnego¹⁸ stanowi zapewnienie dochodów i usług; realizuje się je dzięki solidarności społeczeństwa, poprzez regulowaną redystrybucję dochodów, na rzecz łagodzenia ryzyka socjalnego; obywatele ponoszą koszty w formie podatku bądź składki ubezpieczeniowej, aby pomóc tym, którzy znaleźli się w strefie ryzyka;
- inwestycje w człowieka, charakteryzujące się równością w dostępie do kształcenia, szans rozwoju ludzi, a w szczególności młodego pokolenia; są one także czynnikiem rozwoju ekonomicznego;
- pokój społeczny, stanowiący wartość podstawową, gwarantującą stabilizację życiową, możliwości współpracy większych i mniejszych zbiorowości, bez względu na różnice kulturowe lub religijne między ludźmi; rośnie on wraz z postępowaniem w osiąganiu dobrobytu przez społeczeństwa; polityka społeczna powinna zatem cechować się funkcjonalną równością, pozwalającą na harmonijne współdziałanie jednostek;

¹⁸ Ryzyko socjalne: choroby, wypadki, inwalidztwo, starość, śmierć, bezrobocie.

- życie rodzinne, będące obecnie jedną z najbardziej wysuwanych tez dotyczących wartości w polityce społecznej; jest to spowodowane ryzykiem zagrożenia dla rozwoju demograficznego państw, wynikającym ze starzenia się społeczeństwa, tendencji do samotnego spędzania życia; nowe modele rodziny ryzyko to powiększają; ważne stają się więc uwarunkowania: ilościowe i jakościowe, gdyż rodzina to przyszłość nowych generacji.

Jak wskazano w niniejszym rozdziale, przedmiot badań polityki społecznej, będącej stosunkowo młodą dyscypliną naukową, wciąż nie jest zamknięty. Badacze podejmujący tę problematykę różnorodnie definiują jej zakres. Niemniej jednak wskazać należy, że stanowi ona zarówno dyscyplinę naukową, jak i praktyczną, którą wyznacza katalog uniwersalnych wartości. Co więcej, w nauce wyróżniamy trzy główne doktryny polityki społecznej, które wpływają na jej współczesne postrzeganie.

Literatura

Opracowania zwarte

- AULEYTNER J.: *Polityka społeczna. Teoria i organizacja*. Warszawa, WSP TWP, 2000.
- DANECKI J., SUPIŃSKA J., ZIEMIŃSKI A.: *Przesłanki perspektywicznej polityki społecznej. Próba komentarza*. W: *Perspektywiczna polityka społeczna*. Red. J. DANECKI. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, 1981.
- DZIEWIĘCKA-BOKUN L., MIELECKI J.: *Wybrane problemy polityki społecznej*. Wrocław, Uniwersytet Wrocławski, 1997.
- FIRLIT-FESNAK G., SZATUR-JAWORSKA B.: *Leksykon pojęć socjalnych*. Warszawa, Dom Wydawniczy „Elipsa”, 1994.
- HRYNKIEWICZ J.: *Kwestia socjalna w pracach Ludwika Krzywickiego*. Warszawa, Uniwersytet Warszawski, 1988.
- KANTYKA S.: *Geneza, podmiot i doktryny polityki społecznej*. W: *Polityka społeczna. Wybrane zagadnienia*. Red. L. FRĄCKIEWICZ. Katowice, Akademia Ekonomiczna w Katowicach, 1994.
- KRZECZKOWSKI K.: *Polityka społeczna. Wybór pism*. Łódź, Polski Instytut Służby Społecznej, 1947.
- MICHALEWSKI A.: *Ekonomia dobrobytu: prezentacja i próba analizy*. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, 1972.
- MITRĘGA M.: *Teoretyczne podstawy polityki społecznej*. W: *Polityka społeczna w okresie transformacji*. Red. A. FRĄCZKIEWICZ-WRONKA, M. ZRAŁEK. Katowice, Akademia Ekonomiczna w Katowicach, 2000.
- PODOLSKI K., TURNOWIECKI W.: *Polityka społeczna*. Gdańsk, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, 1997.
- RAJKIEWICZ A.: *Istota polityki społecznej – wczoraj i dziś*. W: *Polityka społeczna. Materiały do studiowania*. Red. A. RAJKIEWICZ, J. SUPIŃSKA, M. KSIĘŻOPOLSKI. Warszawa, Interart, 1996.

RAYNES H.E.: *Social Security in Britain*. London, Oxford University Press, 1962.

ROSNER J.: *Polityka społeczna i służby społeczne w Polsce*. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, 1972.

SZUBERT W.: *Studia z polityki społecznej*. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, 1973.

Opracowania czasopiśmiennicze

MAGNUSZEWSKA-OTULAK G.: *Rozwój systemu zabezpieczenia społecznego w Wielkiej Brytanii. Raport Beveridge'a*. W: „Studia i Materiały”. Zeszyt 3. Warszawa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, 1992.

Adresy stron internetowych

<https://ekai.pl/> [data dostępu: 20.09.2016].

<http://www.politykaglobalna.pl/> [data dostępu: 20.09.2016].

Geneza i etapy kształtowania się polityki społecznej

Początki nowoczesnej polityki społecznej, rozumianej jako celowa działalność państwa w sferze zaspokajania potrzeb społecznych, wiążą się z ekonomicznymi, społecznymi i politycznymi konsekwencjami rewolucji przemysłowej. Wzrost gospodarczy i postęp technologiczny oprócz niewątpliwych korzyści ekonomicznych spowodowały również powstanie nowej klasy społecznej – robotników przemysłowych, częstokroć niewykwalifikowanych, rekrutujących się z warstwy spauperyzowanych rzemieślników oraz chłopów. Warunki życia i pracy tychże robotników, zwłaszcza kilkunastogodzinny dzień pracy, niskie zarobki, brak zabezpieczenia socjalnego i złe warunki mieszkaniowe, stanowiły źródło problemów społecznych, które skumulowane przybrały postać *kwestii socjalnej*¹.

Próby rozwiązania, a przynajmniej złagodzenia dotkliwości kwestii socjalnej podjęły instytucje kształtujących się państw narodowych, ustanawiając tym samym początek przejęcia części odpowiedzialności za kondycję stosunków społecznych przez instytucje publiczne. Rozwój socjalnej działalności instytucji państwa zawiera się w kilku etapach, biorąc pod uwagę relacje zachodzące pomiędzy systemem politycznym i gospodarczym a społecznym. Ludmiła Dziewięcka-Bokun, przyjmując periodyzację oraz nazwy etapów rozwoju nowoczesnej polityki społecznej za Hugh Heclo, wyróżniła trzy etapy:

- wielkiego eksperymentu;
- konsolidacji;
- ekspansji².

¹ L. DZIEWIĘCKA-BOKUN: *Ewolucja polityki społecznej*. W: *Wybrane problemy polityki społecznej*. Red. L. DZIEWIĘCKA-BOKUN, J. MIELECKI. Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 1997, s. 26–27.

² L. DZIEWIĘCKA-BOKUN: *Systemowe determinanty polityki społecznej*. Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 1999, s. 52.

Józef Orczyk uznał, że również celowym działaniem, znajdującym potwierdzenie w przeobrażeniach współczesnej polityki społecznej, jest dodanie kolejnego, czwartego etapu – modernizacji i globalizacji³.

Etap wielkiego eksperymentu, zapoczątkowany w latach 80. XIX wieku i trwający około 50 lat, przyniósł istotne zmiany w zakresie upowszechnienia ubezpieczeń społecznych oraz w sferze ustawodawstwa socjalnego (m.in. zdrowie, edukacja, rynek pracy). Działania poszczególnych państw w rozwiązywaniu kwestii socjalnych przebiegały oczywiście odmiennie. Należy bowiem uwzględnić różny poziom rozwoju gospodarczego czy też tradycje historyczne lub kulturowe. Istotnymi wydarzeniami kształtującymi państwowe instrumenty ingerencji w problemy socjalne stały się przede wszystkim reformy społeczne Ottona von Bismarcka w Cesarstwie Niemieckim oraz reformy społeczne w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii przeprowadzone w latach 1906–1914.

W latach 1883–1889 rząd Cesarstwa Niemieckiego pod kierunkiem kanclerza Bismarcka wprowadził system ubezpieczeń społecznych, w którym opłacanie obowiązkowej stawki stanowiło gwarancję otrzymania świadczeń. Nowe ustawodawstwo socjalne obejmowało kompleks ustaw, tzw. triadę:

- 1) ustawę z 1883 roku o ubezpieczeniu na wypadek choroby;
- 2) ustawę z 1884 roku wprowadzającą odszkodowania za wypadki przy pracy;
- 3) ustawę z 1889 roku o ubezpieczeniach na wypadek inwalidztwa i starości⁴.

Niebagatelne znaczenie w dyskusji o socjalnej funkcji państwa niemieckiego w ogóle miał powołany w Berlinie w 1873 roku Związek Polityki Socjalnej, którego podstawowym celem stały się naukowe rozważania nad zagadnieniami reformy socjalnej i łagodzenie napięć społecznych, zwłaszcza w sferze pracy⁵. Reformy socjalne Bismarcka stanowiły jednak w znacznej mierze próbę zahamowania wpływów rosnącego w siłę ruchu socjalistycznego, zintegrowanie go z hierarchicznie uporządkowanym społeczeństwem oraz uspokojenie rewolucyjnych nastrojów społecznych. W 1878 roku ustawą o socjalistach kanclerz zakazał działalności wszelkich organizacji socjalistycznych, a także publikacji prasy⁶. Ustawodawstwo socjalne przyczyniło się też pośrednio do niepowodzenia rewolucji bolszewickiej w Niemczech.

³ J. ORCZYK: *Polityka społeczna. Uwarunkowania i cele*. Poznań, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, 2008, s. 21.

⁴ S. ZAWADZKI: *Państwo o orientacji społecznej. Geneza – doświadczenia – perspektywy*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, 1996, s. 55.

⁵ J. AULEYTNER: *Rozwój nauki o polityce społecznej*. W: *Nauka o polityce społecznej. Wybrane problemy teorii i praktyki*. Red. J. AULEYTNER, M. KSIĘŻOPOLSKI, M. SZYLKO-SKOCZNY. Warszawa, Ośrodek Badań Społecznych, 1990, s. 11.

⁶ V. ZIEGELMAYER: *Państwo socjalne w Niemczech: zmiana systemu?*. W: *Państwo socjalne w Europie. Historia – rozwój – perspektywy*. Red. K. KRAUS, T. GEISEN, K. PIĄTEK. Toruń, Wydawnictwo Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, 2005, s. 89.

Niemcy Bismarcka stały się zatem prekursorem systemów zabezpieczenia społecznego o charakterze ubezpieczeniowym, a pod wpływem tychże rozwiązań wiele innych krajów Europy wprowadziło system przymusowych ubezpieczeń społecznych.

Analogicznych zmian dokonanych w sferze ustawodawstwa socjalnego można doszukiwać się w działaniach rządów liberalnych Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii w okresie 1906–1914, poprzedzonych jednak ważnymi zmianami w sferze pracy, edukacji i zdrowia, już bowiem w 1802 roku uchwalono pierwszą ustawę fabryczną chroniącą dzieci i kobiety oraz normującą godziny i warunki ich pracy⁷. W 1834 roku dokonano reformy „elżbietańskiej ustawy o ubogich” (*An Acte for the Reliefe of the Poore*, nazywanej *Poor Law*) z 1601 roku, ustawy, która wprowadziła odtąd jednolite świadczenia na poziomie ogólnokrajowym, niwelując tym samym lokalne różnice. Na szczególną uwagę zasługują dwa podstawowe elementy reformy:

- zasada „testu domu pracy” (*workhouse*), będąca próbą ograniczenia świadczeń dla osób żyjących poza formami instytucjonalnymi – ubogich kierowano do domów pracy, gdzie mieli oni udowodnić swoją chęć oraz zdolności do pracy;
- zasada „zmniejszonej zdolności do czynności prawnych” (*less eligibility*), która stanowiła swoistą stygmatyzację, gdyż osoby korzystające z pomocy państwa miały być uboższe także w uprawnienia, tak aby powstrzymać erozję etosu pracy ludzi najmniej zarabiających⁸.

Istotnym przedsięwzięciem, za pomocą którego państwo starało się ograniczyć negatywne konsekwencje szybkiej industrializacji, były takie ustawy, jak ustawa z 1866 roku przenosząca odpowiedzialność za zdrowie publiczne na komuny, ustawa z 1870 roku o obowiązku podstawowego wykształcenia oraz ustawa z 1875 roku wprowadzająca publiczną służbę zdrowia (*Public Health Act*)⁹.

Rozwój związków zawodowych oraz umocnienie ruchu robotniczego (w 1901 roku powstała Partia Pracy) spowodowały, że państwowa polityka społeczna zyskała w procesie łagodzenia kwestii socjalnych nowe impulsy, do których należy zaliczyć: *Old Age Pensions Act* (1909 rok), wprowadzający emerytury dla osób powyżej 70 lat; *Trade Board Act* (1909 rok), ustawę wprowadzającą minimum płac; *Health and Unemployment Insurance Act* (1911 rok), wprowadzający system ubezpieczeniowy finansowany ze składek pracowników, pracodawców i państwa, obejmujący ryzyko choroby i braku pracy¹⁰.

Reformy socjalne zaprowadzone w Wielkiej Brytanii i Irlandii mieściły się w zakresie panującego systemu politycznego i nie naruszały jego podstaw,

⁷ L. DZIEWIĘCKA-BOKUN: *Systemowe determinanty...*, s. 53.

⁸ T. SCHARF: *Polityka społeczna w Wielkiej Brytanii: od ustawy o ubogich do „trzeciej drogi”*. W: *Państwo socjalne w Europie...*, s. 61–62.

⁹ S. ZAWADZKI: *Państwo o orientacji społecznej...*, s. 33.

¹⁰ T. SCHARF: *Polityka społeczna w Wielkiej Brytanii...*, s. 63.

stanowiły swoisty okup zapłacony przez siły liberalne, aby zmniejszyć napięcia społeczne i uzyskać poparcie ruchu robotniczego dla polityki Imperium Brytyjskiego.

Etap wielkiego eksperymentu przyniósł próby rozwiązania kwestii społecznej w postaci praw socjalnych, które miały służyć zapewnieniu pokoju społecznego.

Etap konsolidacji polityki społecznej, w zależności od przyjętego kryterium¹¹, przypada w krajach europejskich bezpośrednio po zakończeniu działań I wojny światowej¹², a w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej początki konsolidacji stanowią lata 30. XX wieku¹³. Głównymi zjawiskami, które charakteryzowały etap konsolidacji, były zatem wielki kryzys gospodarczy, a także II wojna światowa, gdyż wpłynęły one na socjalną aktywność państwa w kwestii ubezpieczeń społecznych. Masowe bezrobocie wywołane załamaniem gospodarczym wpłynęło na poziom gwarancji państwowych w sferze bezpieczeństwa ekonomicznego, pogorszył się poziom ochrony pracy i ubezpieczeń społecznych. Zasadniczą cechą wskazanego etapu rozwoju polityki społecznej stało się więc uznanie przez państwo obowiązku wyznaczenia zakresu podstawowych gwarancji bezpieczeństwa ekonomicznego.

Zakończenie I wojny światowej oraz dokonane rozstrzygnięcia na arenie międzynarodowej umożliwiły odzyskanie przez Polskę niepodległości w 1918 roku. Rzeczpospolita stanęła w obliczu konieczności odbudowy kraju w wielu sferach życia, m.in. w sferze politycznej. Wśród tych dziedzin, które wymagały stworzenia praktycznie od podstaw, znalazła się kwestia ogólnie rozumianej instytucjonalnej polityki społecznej. Już na początku 1918 roku powołano Ministerstwo Zdrowia Publicznego, Opieki Społecznej i Ochrony Pracy¹⁴, które następnie na mocy ustawy z dnia 28 listopada 1923 roku¹⁵ zlikwidowano, a jego zadania rozdzielono na Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej oraz Ministerstwo Spraw Wewnętrznych. Na mocy rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 21 czerwca 1932 roku¹⁶ Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej przejęło część zadań Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, a od lipca tegoż roku na mocy rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej pod nazwą Ministerstwo Opieki

¹¹ L. Dziewięcka-Bokun, stosując periodyzację za H. Hecllo, wyznacza początek okresu konsolidacji na lata 30. XX wieku w ogóle, Józef Orczyk zaś symptomów fazy konsolidacji doszukuje się w Europie tuż po zakończeniu działań I wojny światowej.

¹² J. ORCZYK: *Polityka społeczna...*, s. 23.

¹³ L. DZIEWIĘCKA-BOKUN: *Systemowe determinanty...*, s. 63.

¹⁴ Dekret Rady Regencyjnej Królestwa Polskiego z dnia 4 kwietnia 1918 roku o utworzeniu Ministerstwa Zdrowia Publicznego, Opieki Społecznej i Ochrony Pracy. Dz.U. 1918, nr 5, poz. 8.

¹⁵ Ustawa z dnia 28 listopada 1923 roku w przedmiocie zniesienia Ministerstwa Zdrowia Publicznego. Dz.U. 1923, nr 131, poz. 1060.

¹⁶ Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 21 czerwca 1932 roku o przekazaniu zakresu działania Ministra Spraw Wewnętrznych w sprawach zdrowia publicznego Ministrowi Pracy i Opieki Społecznej. Dz.U. 1932, nr 52, poz. 493.

Społecznej¹⁷ urząd ten pozostawał zasadniczym podmiotem polityki społecznej w strukturze centralnych organów władzy.

Jednym z większych wyzwań było zorganizowanie jednolitego systemu ubezpieczenia społecznego. W 1919 roku wprowadzono ubezpieczenie na wypadek choroby¹⁸, a w 1924 roku – ustawę o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia¹⁹, w której rozszerzono ubezpieczenie wypadkowe na mieszkańców terenu dawnego zaboru rosyjskiego. Ważnym etapem w kształtowaniu się ochrony ubezpieczeniowej w 20-leciu międzywojennym było objęcie ubezpieczeniem emerytalnym pracowników umysłowych. Dokonano tego rozporządzeniem Prezydenta RP z dnia 24 listopada 1927 roku o ubezpieczeniu pracowników umysłowych²⁰, którzy zyskali na nowych zasadach ochronę w sytuacji utraty pracy, a także ujednotwiono zasady ochrony ubezpieczeniowej na starość i na wypadek bezrobocia dla ogółu pracowników umysłowych w Polsce.

Wyeliminowanie różnic w zakresie oraz w poziomie ochrony ubezpieczeniowej, w tym objęcie robotników ubezpieczeniem emerytalnym, stało się przesłanką reformy ubezpieczenia społecznego i uchwalenia w dniu 28 marca 1933 roku ustawy o ubezpieczeniu społecznym²¹ (tzw. ustawy scaleniowej), która objęła swym zakresem wszystkie osoby pozostające w stosunku pracy najemnej lub w stosunku służbowym. Na mocy ustawy scaleniowej oraz rozporządzenia Prezydenta RP z dnia 24 października 1934 roku o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym²² powstał Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS), który zastąpił cztery zakłady powołane na podstawie kryterium chronionego ryzyka: Zakład Ubezpieczenia od Wypadków, Zakład Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych, Zakład Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników, Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Choroby, a także Izbę Ubezpieczeń Społecznych (stanowiącą ustawowe i obowiązkowe zrzeszenie ubezpieczalni społecznych i zakładów)²³. Struktura ubezpieczenia społecznego zachowana została w tym układzie do 1949 roku.

¹⁷ Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 12 lipca 1932 roku o wprowadzeniu nazwy „Minister Opieki Społecznej” i „Ministerstwo Opieki Społecznej”. Dz.U. 1932, nr 64, poz. 597.

¹⁸ Dekret Naczelnika Państwa z dnia 11 stycznia 1919 roku o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby. Dz.Pr.P.P. 1919, nr 9, poz. 122.

¹⁹ Ustawa z dnia 18 lipca 1924 roku o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia. Dz.U. 1924, nr 67, poz. 650.

²⁰ Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 roku o ubezpieczeniu pracowników umysłowych. Dz.U. 1927, nr 106, poz. 911.

²¹ Ustawa z dnia 28 marca 1933 roku o ubezpieczeniu społecznym. Dz.U. 1933, nr 51, poz. 396.

²² Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 roku o zmianie ustawy z dnia 28 marca 1933 roku o ubezpieczeniu społecznym. Dz.U. 1934, nr 95, poz. 855.

²³ A. MAŁKA: *Ustawa scaleniowa – okoliczności jej uchwalenia i znaczenie dla rozwoju ubezpieczenia społecznego*. W: *Ubezpieczenie społeczne – dawniej i dziś. W 80-lecie uchwalenia ustawy o ubezpieczeniu społecznym*. Red. Ł. KUCHARCZYK-ROK, O. RAWSKI, A. ŻOŁNA. Wrocław, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Polskie Stowarzyszenie Ubezpieczenia Społecznego, 2013, s. 23.

Istotnym wkładem w etap konsolidacji polityki społecznej stała się ukształtowana w Szwecji koncepcja państwa rozumianego jako „dom ludu” – *folks hema*²⁴, utożsamiana z pojęciem *welfare state*, pomimo że we wstępnym okresie stanowiła bardziej myśl przewodnią aniżeli doktrynę polityczną²⁵. Wartością podkreślaną w koncepcji był solidaryzm, akcentowano politykę socjalną jako instrument państwa-opiekuna rodziny, duży nacisk położono również na zwiększenie interwencjonizmu państwowego w postaci „planowania gospodarki narodowej”²⁶, ale także wysuwano postulaty rozwoju spółdzielczości. Reformy podjęte w Szwecji wywarły silny wpływ przede wszystkim na inne kraje skandynawskie i z tego też powodu Norwegię, Danię i Finlandię zaliczyć należy do krajów o nordyckim modelu *welfare state*, który w ujęciu Sylwestra Zawadzkiego charakteryzuje się:

- modelem „gospodarki mieszanej”, tzn. większym zakresem sektora publicznego (samorządowego i spółdzielczego);
- uniwersalnym modelem polityki socjalnej, zapewniającym prawa socjalne wszystkim obywatelom niezależnie od ich sytuacji materialnej;
- aktywizacją kobiet w ramach ogólnej aktywizacji obywateli w kwestiach publicznych;
- zasadą redystrybucji dochodu narodowego, głównie przez progresywny system podatkowy ograniczający nadmierną polaryzację dochodową²⁷.

Zwieńczeniem działań związanych z konsolidacją polityki społecznej było przyjęcie w Genewie 28 czerwca 1952 roku Konwencji nr 102 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotyczącej minimalnych norm zabezpieczenia społecznego²⁸.

W połowie lat 50. XX wieku rozpoczął się **etap ekspansji** polityki społecznej, który wiązał się z poszerzeniem zakresu przedmiotowego i podmiotowego, świadczeniami socjalnymi obejmowano bowiem kolejno nowe grupy społeczne. Rolę polityki społecznej sprowadzono do instrumentu wtórnego podziału dochodu narodowego oraz elementu bieżącej gry politycznej wskutek przypisania jej funkcji pozyskiwania poparcia politycznego w zamian za zaspokajanie rosnących żądań kolejnych grup²⁹. Nicholas Barr podkreśla w tym kontekście, że programy socjalne „w demokracjach zachodnich, podobnie jak Bismarckowskie

²⁴ Koncepcję, uchwaloną podczas zjazdu w 1928 roku, ogłosił Per Albin Hansson, przewodniczący Szwedzkiej Socjaldemokratycznej Partii Robotniczej (SAP).

²⁵ Por. W. LAMENTOWICZ: *Reformizm szwedzki*. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1977, s. 73–75.

²⁶ J. NOWICKI: *Szkoła szwedzka w ekonomii politycznej*. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1971, s. 34.

²⁷ S. ZAWADZKI: *Państwo o orientacji społecznej...*, s. 42.

²⁸ Konwencja nr 102 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotycząca minimalnych norm zabezpieczenia społecznego. Dz.U. 2005, nr 93, poz. 775.

²⁹ J. ORCZYK: *Polityka społeczna...*, s. 24.

ustawy ubezpieczeniowe, służyły politykom do rozwiązywania problemów politycznych³⁰. W okresie ekspansji wykrystalizowała się również koncepcja państwa dobrobytu, wskazująca na rolę państwa w procesie koordynacji działań na linii system gospodarczy – system społeczny³¹.

Faza ekspansji, rozszerzania zakresu świadczeń społecznych zakończyła się symbolicznie w 1973 roku, kiedy gwałtowny wzrost cen ropy naftowej na rynkach światowych, wynikający z embarga państw OPEC zastosowanego wobec Stanów Zjednoczonych, spowodował kryzys gospodarczy. W efekcie spadku tempa wzrostu gospodarczego oraz wzrostu przeciętnego poziomu cen w gospodarce (stagflacja) i wzrostu długu wewnętrznego instytucje państwa nie mogły wywiązać się z rozszerzonych przywilejów socjalnych. Konieczne stało się dokonanie korekty systemu świadczeń społecznych.

Zapoczątkowane w latach 80. XX wieku i kontynuowane w latach 90. wieku XX oraz na początku XXI stulecia reformy w polityce społecznej zdaniem J. Orczyka zasługują na miano **etapu modernizacji i globalizacji**. Jednakże pod względem zachodzących przemian w zakresie programów socjalnych w państwach europejskich można wyodrębnić, za Markiem Rymszą, cztery podetapy:

- 1) dekadę lat 80. XX wieku, zawierającą się w krytyce oraz próbach demontażu państwa opiekuńczego z pozycji neoliberalnych;
- 2) dekadę lat 90. XX wieku, obejmującą okres reform socjalnych w większości krajów europejskich;
- 3) przełom XX/XXI wieku, uwzględniający proces budowania przez europejską nową lewicę tzw. trzeciej drogi;
- 4) pierwszą dekadę XXI wieku, będącą próbą syntezy nowych koncepcji, a także rewizji europejskiego modelu społecznego³².

Należy również zaznaczyć, że wskazane fazy oraz cezury czasowe mają charakter umowny, gdyż np. w Wielkiej Brytanii przebiegały one chronologicznie wcześniej niż na kontynencie europejskim.

Pierwszy z wymienionych podetapów zamyka się w reformach *welfare state* dokonanych przez brytyjskich neoliberalów w latach 80. XX wieku. Krytyka państwa opiekuńczego, dokonana przez środowiska konserwatystów, zawierała się właściwie w jednym stwierdzeniu, że państwo *welfare state* jest nieskuteczne w walce z ubóstwem, a instrumenty socjalne spowodowały pojawienie się *underclass* – swoistych klientów żyjących na koszt państwa, uzależnionych od wsparcia, biernych i wyuczonych bezradności.

Krytyka *welfare state* z pozycji neoliberalnych uzyskała szczególny odzew w Wielkiej Brytanii oraz w Stanach Zjednoczonych, powodując zasadniczą prze-

³⁰ N. BARR: *Ekonomika polityki społecznej*. Przeł. M. ŻUKOWSKI. Poznań, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, 1993, s. 397.

³¹ L. DZIEWIĘCKA-BOKUN: *Systemowe determinanty...*, s. 73.

³² M. RYMSZA: *Aktywizacja w polityce społecznej. W stronę rekonstrukcji europejskich welfare states?*. Warszawa, Wydawnictwo IFiS PAN, 2013, s. 65–66.

budowę systemów wsparcia publicznego. Koncepcja reform socjalnych rządu Margaret Thatcher pierwotnie zakładała demontaż *welfare state* za pomocą instrumentów prywatyzacyjnych i komercjalizacyjnych w zakresie programów socjalnych, jednak w wersji ostatecznej, ukształtowanej pod wpływem opinii publicznej, zasadnicze elementy neoliberalnego podejścia do polityki społecznej objęły:

- mechanizmy konkurencji w procesie organizowania usług społecznych;
- organizacje pozarządowe zaangażowane w świadczenie usług społecznych;
- ideę łączenia prawa do świadczeń socjalnych z obowiązkiem pracy³³.

W modelu polityki społecznej okresu thatcheryzmu położono nacisk na tzw. podejście aktywizujące w wyniku wdrożenia programów, które zbiorczo można określić mianem *welfare-to-work* – pracy zamiast zasiłku.

Dekada lat 90. XX wieku przyniosła dalsze przeobrażenia *welfare state*, równoległe bowiem z koncepcją neoliberalną rozwijała się *idea decentralizacji*, której ważnym aspektem stał się wzrost znaczenia samorządów terytorialnych podstawowego szczebla w procesie organizacji usług społecznych. Obok samorządu terytorialnego wzrosła również rola organizacji pozarządowych w procesie świadczenia usług społecznych, a także implementacji programów socjalnych w sferze aktywizacji na rynku pracy i integracji społecznej.

Ważnym etapem w kształtowaniu się polityki społecznej stał się opracowany pod koniec lat 90. XX wieku program socjaldemokratów, określane mianem „trzecia droga”. Istotny wkład w koncepcję wniósł Anthony Giddens, który za najważniejsze elementy uznał:

- aktywne społeczeństwo obywatelskie, które w relacjach z państwem działać miało na zasadach partnerskich;
- inwestycje społeczne, stanowiące podstawę nowego typu państwa – państwa inwestycji społecznych i społeczeństwa opiekuńczego;
- politykę odrodzenia społeczności³⁴.

Program „trzeciej drogi” stanowił znaczący element w procesie budowy koncepcji aktywnej polityki społecznej, a jednocześnie odejście od doktryny państwa opiekuńczego w jej tradycyjnej, historycznej formie.

W sytuacji kryzysu państwa opiekuńczego obserwuje się obecnie przenikanie elementów różnych ideowych tradycji, a model tak powstałej polityki społecznej nosi znamiona eklektyczności i określane jest mianem *welfare mix*. W realizowanej koncepcji polityki społecznej można wyróżnić, za M. Rymszą, dziesięć idei przewodnich:

1. „idea decentralizacji i związany z tym wzrost znaczenia samorządów lokalnych;

³³ Ibidem, s. 69.

³⁴ A. GIDDENS: *Trzecia droga. Odnowa socjaldemokracji*. Przeł. H. JANKOWSKA. Warszawa, Książka i Wiedza, 1999, s. 73–77, 104.

2. zasada pomocniczości państwa i wzrost znaczenia III sektora;
3. uznanie przez państwo podmiotowości wspólnot lokalnych i znaczenia więzi społecznych dla budowania kapitału społecznego;
4. akceptacja neoliberalnego postulatu utrzymania równowagi finansów publicznych i związana z tym zgoda na ograniczenie redystrybucyjnej funkcji programów socjalnych;
5. znaczenie negocjacji zbiorowych, przy czym tradycyjne pakti trójstronne uzupełniane są dialogiem obywatelskim, w którym uczestniczą także organizacje społeczne;
6. rola edukacji, w tym systemu edukacji publicznej, jako instrumentu inwestowania w kapitał ludzki i budowania »społeczeństwa opartego na wiedzy«;
7. znaczenie sektora ekonomii społecznej, zatrudnienia socjalnego i zatrudnienia subsydiowanego dla realizacji polityki zatrudnienia;
8. przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez pomoc w podjęciu pracy lub udział w programach integracyjnych;
9. dowartościowanie wolontariatu jako formy pracy użytecznej społecznie i formy zdobywania umiejętności i kwalifikacji do podjęcia pracy zarobkowej;
10. działania aktywizujące nie tylko pojedynczych klientów, ale także całe społeczności lokalne i związane z tym renesans środowiskowej metody pracy socjalnej³⁵.

Wskazany zestaw cech *welfare mix* ogniskuje się wokół problematyki zatrudnienia, a podejście to należy uznać za nowy model polityki społecznej – model aktywnej polityki społecznej oraz aktywnego państwa dobrobytu (*active welfare state*), którego podstawowe założenia zawierają się w czterech punktach:

- 1) polityka społeczna nie może zostać ograniczona do kwestii zatrudnienia i bezrobocia, niemniej zatrudnienie pozostaje zasadniczym zagadnieniem w procesie reformowania państwa opiekuńczego;
- 2) kompromis co do zasadniczego znaczenia jakości i skali aktywnej polityki rynku pracy, w rezultacie skuteczniejszego dostosowania jej do indywidualnych potrzeb;
- 3) przedmiot zainteresowania państwa opiekuńczego nie powinien zostać zawężony jedynie do tradycyjnych rodzajów ryzyka społecznego (bezrobocie, choroba, niesprawność, starość), ale winien objąć także nowe obszary ryzyka, jak wychowywanie dzieci przez jednego z rodziców czy brak kwalifikacji determinujący długotrwałe bezrobocie;

³⁵ M. RYMSZA: *Aktywna polityka społeczna w teorii i praktyce*. W: *W stronę aktywnej polityki społecznej*. Red. T. KAŻMIERCZUK, M. RYMSZA. Warszawa, Instytut Spraw Publicznych, 2003, s. 29–30.

4) aktywne państwo opiekuńcze musi reagować na stare i nowe obszary ryzyka, głównie wykorzystując instrumenty prewencyjne, w przeciwieństwie do tradycyjnego państwa opiekuńczego, które było instytucją pasywną³⁶.

W podsumowaniu rozważań obejmujących etapy rozwoju polityki społecznej należy podkreślić, że tradycyjny model państwa opiekuńczego, ukierunkowany na zabezpieczenie ubogich, ewoluował w kierunku nastawienia bardziej uniwersalnego, udzielającego wsparcia ze środków publicznych szerszym grupom społecznym, jednakże jest to wsparcie o zakresie ograniczonym i wymagające kompensacji w postaci indywidualnej przezorności (zabezpieczenia prywatnego). M. Rymśa podkreśla w tym kontekście główny aspekt rekonstrukcji współczesnych państw dobrobytu, swoisty zwrot polegający na przejściu od programów redystrybucyjnych, opartych na zasadzie powszechności (z pracowniczymi lub obywatelskimi uprawnieniami socjalnymi) i przejścia w kierunku inicjatyw aktywizujących, wykorzystujących programy selektywne i koncepcję wsparcia warunkowego, nawet jeśli odbędzie się to kosztem ograniczenia poziomu bezpieczeństwa socjalnego³⁷. Należy zatem przedstawić generalną uwagę, że współczesna polityka społeczna to polityka o cechach aktywizujących i ukierunkowana na zwiększenie szans życiowych defaworyzowanych jednostek oraz grup społecznych.

Literatura

Opracowania zwarte

- AULEYTNER J.: *Rozwój nauki o polityce społecznej*. W: *Nauka o polityce społecznej. Wybrane problemy teorii i praktyki*. Red. J. AULEYTNER, M. KSIĘŻOPOLSKI, M. SZYLKO-SKOCZNY. Warszawa, Ośrodek Badań Społecznych, 1990.
- BARR N.: *Ekonomika polityki społecznej*. Przeł. M. ŻUKOWSKI. Poznań, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, 1993.
- DZIEWIĘCKA-BOKUN L.: *Ewolucja polityki społecznej*. W: *Wybrane problemy polityki społecznej*. Red. L. DZIEWIĘCKA-BOKUN, J. MIELECKI. Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 1997.
- DZIEWIĘCKA-BOKUN L.: *Systemowe determinanty polityki społecznej*. Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 1999.
- GIDDENS A.: *Trzecia droga. Odnowa socjaldemokracji*. Przeł. H. JANKOWSKA. Warszawa, Książka i Wiedza, 1999.

³⁶ J. HAUSNER, D. KWIECIŃSKA, A. PACUT: *Przyszłość państwa opiekuńczego*. W: *Ekonomia społeczna a rozwój*. Red. J. HAUSNER. Kraków, Małopolska Szkoła Administracji Publicznej Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, 2008, s. 73.

³⁷ M. RYMSZA: *Aktywizacja w polityce społecznej...*, s. 9.

- HAUSNER J., KWIECIŃSKA D., PACUT A.: *Przyszłość państwa opiekuńczego*. W: *Ekonomia społeczna a rozwój*. Red. J. HAUSNER. Kraków, Małopolska Szkoła Administracji Publicznej Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, 2008.
- LAMENTOWICZ W.: *Reformizm szwedzki*. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1977.
- MALKA A.: *Ustawa scaleniowa – okoliczności jej uchwalenia i znaczenie dla rozwoju ubezpieczenia społecznego*. W: *Ubezpieczenie społeczne – dawniej i dziś. W 80-lecie uchwalenia ustawy o ubezpieczeniu społecznym*. Red. Ł. KUCHARCZYK-ROK, O. RAWSKI, A. ŻOŁNA. Wrocław, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Polskie Stowarzyszenie Ubezpieczenia Społecznego, 2013.
- NOWICKI J.: *Szkoła szwedzka w ekonomii politycznej*. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1971.
- ORCZYK J.: *Polityka społeczna. Uwarunkowania i cele*. Poznań, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, 2008.
- RYMSZA M.: *Aktywizacja w polityce społecznej. W stronę rekonstrukcji europejskich welfare states?*. Warszawa, Wydawnictwo IFiS PAN, 2013.
- RYMSZA M.: *Aktywna polityka społeczna w teorii i praktyce*. W: *W stronę aktywnej polityki społecznej*. Red. T. KAŹMIERCZUK, M. RYMSZA. Warszawa, Instytut Spraw Publicznych, 2003.
- SCHARF T.: *Polityka społeczna w Wielkiej Brytanii: od ustawy o ubogich do „trzeciej drogi”*. W: *Państwo socjalne w Europie. Historia – rozwój – perspektywy*. Red. K. KRAUS, T. GEISEN, K. PIĄTEK. Toruń, Wydawnictwo Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, 2005.
- ZAWADZKI S.: *Państwo o orientacji społecznej. Geneza – doświadczenia – perspektywy*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, 1996.
- ZIEGELMAYER V.: *Państwo socjalne w Niemczech: zmiana systemu?*. W: *Państwo socjalne w Europie. Historia – rozwój – perspektywy*. Red. K. KRAUS, T. GEISEN, K. PIĄTEK. Toruń, Wydawnictwo Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, 2005.

Wykaz aktów prawnych

- Konwencja nr 102 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotycząca minimalnych norm zabezpieczenia społecznego. Dz.U. 2005, nr 93, poz. 775.
- Ustawa z dnia 28 listopada 1923 roku w przedmiocie zniesienia Ministerstwa Zdrowia Publicznego. Dz.U. 1923, nr 131, poz. 1060.
- Ustawa z dnia 18 lipca 1924 roku o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia. Dz.U. 1924, nr 67, poz. 650.
- Ustawa z dnia 28 marca 1933 roku o ubezpieczeniu społecznym. Dz.U. 1933, nr 51, poz. 396.
- Dekret Rady Regencyjnej Królestwa Polskiego z dnia 4 kwietnia 1918 roku o utworzeniu Ministerstwa Zdrowia Publicznego, Opieki Społecznej i Ochrony Pracy. Dz.U. 1918, nr 5, poz. 8.

- Dekret Naczelnika Państwa z dnia 11 stycznia 1919 roku o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby. Dz.Pr.P.P. 1919, nr 9, poz. 122.
- Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 roku o ubezpieczeniu pracowników umysłowych. Dz.U. 1927, nr 106, poz. 911.
- Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 21 czerwca 1932 roku o przekazaniu zakresu działania Ministra Spraw Wewnętrznych w sprawach zdrowia publicznego Ministrowi Pracy i Opieki Społecznej. Dz.U. 1932, nr 52, poz. 493.
- Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 12 lipca 1932 roku o wprowadzeniu nazwy „Minister Opieki Społecznej” i „Ministerstwo Opieki Społecznej”. Dz.U. 1932, nr 64, poz. 597.
- Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 roku o zmianie ustawy z dnia 28 marca 1933 roku o ubezpieczeniu społecznym. Dz.U. 1934, nr 95, poz. 855.

Geneza działalności pomocowej w Polsce

Geneza działalności pomocowej w Polsce sięga początków polskiej państwowości¹. Jej rozumienie, zakres i formy udzielanego wsparcia na przestrzeni wieków ulegały zmianom, co pozwala na wyróżnienie w rozwoju tej działalności trzech faz:

- dobroczynności,
- opiekuńczości,
- pomocy społecznej².

Zorganizowane świadczenie potrzebującym wsparcia zapoczątkowano na ziemiach polskich wraz z chrystianizacją zamieszkujących je plemion. Tak jak to miało miejsce w Europie, dobroczynnością w Polsce zajmowały się głównie osoby duchowne, w szczególności stanowiła ona domenę działania zakonów³.

Do XVIII wieku dominowały dwie formy pomocy – **udzielanie jałmużny** oraz **prowadzenie przytułków**. Obie stanowiły podstawę chrześcijańskiego miłosierdzia. Jałmużnę przekazywano ubogim w postaci darów w naturze lub pieniądzu. Z kolei przytułki (zwane szpitalami) dawały schronienie żebrakom, włóczęgom, bezdomnym, starcom oraz sierotom⁴. Pierwszy szpital na ziemiach polskich został założony w 1108 roku we Wrocławiu. Kolejne powstały w Jędrzejowie (szpital Cystersów), Zagościu, Poznaniu, Sławkowie, Sandomierzu, Kole. W placówkach tych pomoc świadczył nieprzygotowany do tego typu pracy personel, brakowało medyków i sanitariuszy. Często angażowano osoby przypad-

¹ W niniejszym rozdziale przedstawiono genezę działalności pomocowej w Polsce do 1989 roku.

² Przy czym trzecia faza w pełni ukształtowała się po 1989 roku, choć pewne jej przejawy były widoczne już w PRL. S. NITECKI: *Prawo do pomocy społecznej w polskim systemie prawnym*. Warszawa, Wydawnictwo „Wolters Kluwer Polska”, 2008, s. 17.

³ J. ŁOPATO: *Miłosierdzie i dobroczynność w Polsce*. „Polityka Społeczna” 1982, nr 4, s. 24.

⁴ Ibidem.

kowe, a nawet przestępców. To z kolei wpływało na wysoką śmiertelność osób, które znalazły w przytułkach schronienie⁵. Początkowo pod jednym dachem umieszczano całkowicie odmienne kategorie osób potrzebujących. Z czasem dokonywała się jednak specjalizacja szpitali, a odpowiedzialność za prowadzenie placówek przejmowały przede wszystkim zakony, choć powoływano je również przy kościołach parafialnych⁶. Największy rozwój tej formy pomocy miał miejsce na przełomie XIII i XIV wieku – wówczas szpitale podejmowały działalność w niemal każdym większym mieście. Co więcej, miały one charakter *quasi*-publiczny, ponieważ miasta częściowo pokrywały koszty ich utrzymania, a władze miejskie przy współudziale duchowieństwa administrowały tymi placówkami. Taki stan rzeczy trwał do połowy XVIII wieku⁷.

W początkowym okresie polskiej państwowości dobroczynność pozostawała całkowicie w gestii Kościoła katolickiego. Władze świeckie aż do końca XIV wieku nie podejmowały tego typu przedsięwzięć. Pierwszym aktem prawnym normującym aktywność państwa w zakresie dobroczynności były **statuty wiślickie Kazimierza Wielkiego z 1347 roku**. Określały one formy sprawowania opieki nad osobami upośledzonymi⁸. Przyjęcie kolejnych regulacji prawnych było spowodowane tym, że rosnąca liczba żebraków oraz tzw. ludzi luźnych stawała się poważnym problemem i uniemożliwiała rozwój średniowiecznych miast. Ludzie luźni przemieszczali się po całym kraju w poszukiwaniu pracy i chleba, często dopuszczając się przy tym kradzieży i rozbojów⁹. Aktem prawnym, który miał na celu przeciwdziałanie tym procederom, były **statuty Jana Olbrachta wydane w 1496 roku**. Statuty dzieliły bowiem ubogich na zdolnych i niezdolnych do wykonywania pracy. Niezdolni otrzymywali świadectwo, które uprawniało do zbierania jałmużny i przebywania w przytułkach. Natomiast osoby zdolne do pracy miały być przymusowo zatrudniane. Podobne akty prawne o represyjnym charakterze były wydawane również w późniejszym okresie – w XVI i XVII wieku¹⁰.

Pod koniec XVI wieku pojawiła się z nowa forma działalności dobroczynnej w Polsce. Jej propagatorem był Piotr Skarga. Kaznodzieja założył w Krakowie **Bank Pobożny**, który zajmował się udzielaniem niewielkich pożyczek pod zastaw, oraz **Skrzynkę św. Mikołaja**, która stanowiła formę zbierania funduszy na rzecz ubogich panien bez posagu. Ponadto P. Skarga utworzył bractwa dobroczynne: **Bractwo Miłosierdzia** oraz **Bractwo św. Łazarza**. Instytucje te były or-

⁵ A. MIELCZAREK: *Polska pomoc społeczna – doświadczenia historyczne*. Toruń, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, 2006, s. 21–22.

⁶ J. ŁOPATO: *Rodowód pomocy społecznej*. „Polityka Społeczna” 1982, nr 4, s. 20.

⁷ J. ŁOPATO: *Miłosierdzie i dobroczynność...*, s. 24.

⁸ A. MIELCZAREK: *Polska pomoc społeczna...*, s. 23–24.

⁹ J. ŁOPATO: *Miłosierdzie i dobroczynność...*, s. 24–25.

¹⁰ Z. GÓRALSKI: *Działalność charytatywna w Polsce przedrozbiorowej*. Kraków, Państwowe Wydawnictwo Naukowe – Oddział w Krakowie, 1973, s. 16.

ganizacjami świeckimi zrzeszającymi osoby z bogatszych warstw społeczeństwa. Środki ze składek opłacanych przez członków bractw przeznaczano na pomoc osobom potrzebującym, która była im przekazywana podczas cotygodniowych wizyt. Dodatkowo instytucje te pomagały władzom miejskim w umieszczaniu osób bezdomnych, chorych oraz kalekich w przytułkach, a ubogim, którzy mogli pracować, pomagały znaleźć zatrudnienie¹¹.

Gwałtowny rozwój dobroczynności państwowej nastąpił za panowania króla Stanisława Augusta Poniatowskiego. Uznano ją wówczas za obszar aktywności **policii**, czyli szeroko rozumianej administracji. Dodatkowo król Stanisław August przeznaczył specjalne fundusze na działalność niektórych szpitali. Nie stanowiło to dużego wysiłku finansowego, jednak warte podkreślenia jest zainteresowanie sfer decydujących o kształcie polityki państwa problemami najuboższych. Kolejnym przejawem królewskiej aktywności w tej dziedzinie było powołanie **komisji dobrego porządku** (*boni ordinis*) dla Starej i Nowej Warszawy. Wkrótce po tym wydarzeniu, w 1768 roku, sejm podjął decyzję o powołaniu komisji tego typu dla pozostałych miast królewskich. Pierwsze z nich utworzono dopiero w drugiej połowie lat 70. XVIII wieku. Instytucje te zajęły się problemem żebraków i włóczęgów. Ponadto osoby, które nie mogły samodzielnie egzystować, były przez nie kierowane do szpitali. Komisje kontrolowały również dokumenty fundacyjne przytułków, co miało uporządkować organizację i fundusze tych podmiotów. Nadzorem zostały objęte także apteki, gdyż sprawdzano patenty przedstawicieli zawodów medycznych. Skuteczność prac podejmowanych przez te instytucje zależała jednak od warunków lokalnych, doboru osób pracujących na ich rzecz oraz czasu, w którym prowadziły one działalność¹².

W 1775 roku sejm rozbiorowy powołał **Komisję nad Szpitalami** w Koronie i odrębną w Wielkim Księstwie Litewskim. Podmioty te miały zarządzać szpitalami, kierować akcjami dobroczynnymi oraz zwalczać żebractwo¹³. Na jednym ze swoich posiedzeń Komisja Koronna opracowała **uniwersał w sprawie żebraków**, który nawiązywał do statutów Jana Olbrachta. W myśl uniwersału zakazane było udzielanie jałmużny osobom, które nie posiadały odpowiednich zezwoleń. Niestety instytucje te nie przyczyniły się w znaczącym stopniu do rozwoju dobroczynności w I Rzeczypospolitej. Wynika to przede wszystkim z faktu, że w ich skład weszły osoby, które już uprzednio zajęte były sprawami państwowymi i w związku z tym ich zaangażowanie w prace nowo utworzonych podmiotów było stosunkowo niewielkie¹⁴. Komisje nad szpitalami zostały rozwiązane w 1780 roku, a ich zadania przejęły **komisje dobrego porządku**

¹¹ J. ŁOPATO: *Miłosierdzie i dobroczynność...*, s. 25.

¹² T. SROGOSZ: *Opieka społeczna u progu Sejmu Czteroletniego*. „Polityka Społeczna” 1989, nr 5–6, s. 28–29.

¹³ *Ibidem*, s. 29.

¹⁴ Z. GÓRALSKI: *Działalność charytatywna w Polsce przedrozbiorowej...*, s. 18–19.

i **Departament Policji Rady Nieustającej**. Utworzona w 1775 roku Rada Nieustająca stanowiła najwyższy organ administracyjny. Instytucja ta nie cieszyła się sympatią Polaków, ponieważ została powołana pod wpływem carycy Katarzyny. Departament Policji zajmował się natomiast problemem żebractwa, a od 1780 roku również szpitalnictwem¹⁵.

Za panowania Stanisława Augusta Poniatowskiego nasiliły się tendencje do organizowania działalności dobroczynnej w posiadłościach magnackich. Największe zasługi w tej dziedzinie mieli Paweł Ksawery Brzostowski (założyciel Banku Miłosierdzia) oraz księżna Anna Jabłonowska, która między innymi organizowała szkolenia położnych wiejskich, powoływała kasy pożyczkowe i magazyny publiczne na wypadek klęsk żywiołowych¹⁶.

Kolejnym istotnym dla działalności pomocowej w Polsce wydarzeniem było uchwalenie w 1791 roku **Konstytucji 3 maja**, która to regulowała ustrój prawny Rzeczypospolitej Obojga Narodów. Na mocy Konstytucji powołano Straż Praw – organ, którego członkowie kierowali całością działalności państwa, w tym również dobroczynnością. Ponadto 20 czerwca 1791 roku sejm utworzył **Komisję Policji Obojga Narodów**. W zakresie obowiązków Komisji znajdowała się filantropia¹⁷. Kolejnymi urzędami państwowymi, które zajmowały się sprawami ludzi ubogich, były ustanowione przez Sejm Czteroletni **Komisje Cywilno-Wojskowe**. Instytucje te wprowadziły paszporty, a także dokonywały ich kontroli, co umożliwiało monitorowanie żebraków i kierowanie ich do pracy¹⁸.

W 1795 roku w wyniku trzeciego rozbioru Polska utraciła niepodległość. Po upadku Rzeczypospolitej tylko na ziemiach zaboru rosyjskiego zachowane zostały formy *quasi*-państwowości polskiej. Początkowo, za czasów napoleońskich, utworzono Księstwo Warszawskie (1807–1815), a w późniejszym okresie, na mocy porozumień kongresu wiedeńskiego, powołano Królestwo Polskie (1815–1870)¹⁹.

Problemem dobroczynności w Księstwie Warszawskim zajmował się resort spraw wewnętrznych, a w terenie działalność tę podejmowali prefekci departamentów, burmistrzowie miast i wójtowie gmin. Jednakże główny ciężar odpowiedzialności za filantropię spoczywał na duchowieństwie. W tym czasie nastąpiło ograniczenie działalności pomocowej – część szpitali funkcjonujących przy parafiach wiejskich została zlikwidowana²⁰. Z kolei w Królestwie Polskim w 1817 roku pojawiły się pierwsze regulacje nakładające na organy władzy publicznej obowiązek udzielania pomocy osobom ubogim. Zgodnie z postanowieniem Namiestnika Królestwa, gminy zostały zobowiązane do zabezpieczenia odpowied-

¹⁵ T. SROGOSZ: *Opieka społeczna u progu Sejmu Czteroletniego...*, s. 29.

¹⁶ Ibidem, s. 30.

¹⁷ A. MIELCZAREK: *Polska pomoc społeczna...*, s. 25.

¹⁸ Z. GÓRALSKI: *Działalność charytatywna w Polsce przedrozbiorowej...*, s. 18–19.

¹⁹ A. MIELCZAREK: *Polska pomoc społeczna...*, s. 25.

²⁰ J. ŁOPATO: *Miłosierdzie i dobroczynność...*, s. 25.

nich środków materialnych na utrzymanie osób ubogich niezdolnych do pracy²¹. Ponadto powołano instytucję, która miała zarządzać szpitalami – Radę Ogólną Dozorczą nad Szpitalami przy Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych i Policji. W 1832 roku obowiązki tego organu oraz Rad Szczegółowych przejęła **Rada Główna Opiekuńcza** (na szczeblu centralnym) i **Rady Szczegółowe Opiekuńcze** (działające przy wszystkich szpitalach). Dla rozwoju szpitalnictwa przełomowe znaczenie miał ukaz z 18 lutego 1842 roku, na mocy którego szpitale parafialne zostały przekształcone w domy schronienia dla starców i kalek²². W tym samym roku utworzono dozory parafialne, którym przekazano kompetencje zarządcze nad instytucjami dobroczynnymi. Do tej pory znajdowały się one w rękach wójtów i burmistrzów²³. W 1864 roku dozory zostały zlikwidowane, a ich obowiązki przejęli wójtowie oraz zebrania gminne. Gminy otrzymały również możliwość nakładania na mieszkańców obowiązkowych składek, które następnie przeznaczano na cele dobroczynne. W 1870 roku rozwiązano Radę Główną Opiekuńczą i Rady Szczegółowe. Od tego momentu nastąpił regres działalności dobroczynnej w zaborze rosyjskim²⁴. Sytuację w tym zakresie pogorszył obowiązek posiadania od 1872 roku odpowiednich zezwoleń na zakładanie i prowadzenie towarzystw dobroczynnych. Pozwolenia te były wydawane przez władze carskie, które robiły to niechętnie²⁵.

W zaborze pruskim działalność dobroczynna była podejmowana głównie przez lokalne związki wspierania ubogich. Pomocy udzielały również związki o zasięgu krajowym (głównie osobom, które nie spełniały warunków, by uzyskać opiekę w gminie). Wsparcie było świadczone na podstawie **ustawy z 6 czerwca 1870 roku**²⁶. Ustawa ta wprowadziła jednolite zasady uzyskiwania prawa do świadczeń w poszczególnych gminach. O pomoc mogły ubiegać się osoby, które ukończyły 24. rok życia i przebywały w danej gminie nieprzerwanie przez okres co najmniej dwóch lat²⁷.

W zaborze austriackim w **1863 roku uchwalono ustawę o gminach**. Nakładała ona na gminy obowiązek udzielenia pomocy osobom, które nie były w stanie samodzielnie zaspokoić swoich potrzeb. Dotyczyło to głównie porzuconych dzieci, osób ubogich, kalekich i nieuleczalnie chorych. Zdolni do pracy mogli być do niej kierowani przymusowo. Działalność socjalną finansowano z funduszu ubogich, na który składały się obowiązkowe wpłaty oraz wolne

²¹ D. ZALEWSKI: *Opieka i pomoc społeczna. Dynamika instytucji*. Warszawa, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, 2005, s. 52.

²² Z. JASTRZĘBOWSKI: *Opieka społeczna w Królestwie Polskim (1815–1870)*. „Polityka Społeczna” 1985, nr 3, s. 24.

²³ J. ŁOPATO: *Miłosierdzie i dobroczynność...*, s. 26.

²⁴ Ibidem.

²⁵ D. ZALEWSKI: *Opieka i pomoc społeczna...*, s. 53.

²⁶ A. MIELCZAREK: *Polska pomoc społeczna...*, s. 29.

²⁷ D. ZALEWSKI: *Opieka i pomoc społeczna...*, s. 55.

datki. Co ważne, o pomoc mogły ubiegać się osoby posiadające status obywatela gminy lub osoby, które dysponowały majątkiem nieruchomości w danej gminie bądź opłacały podatki bezpośrednie w określonej wysokości i z tego tytułu były członkami gminy²⁸.

Wybuch I wojny światowej wiązał się z pogorszeniem warunków życia ludności zamieszkującej ziemie polskie trzech zaborów. Z tego względu szczególną rolę odgrywała wówczas działalność dobroczynna, którą podejmowały **komitety obywatelskie**. Już w 1914 roku utworzono Centralny Komitet Obywatelski, a następnie powołano komitety guberniane i powiatowe. Wraz z rozwojem działań wojennych zakres obowiązków komitetów systematycznie się powiększał. Były one odpowiedzialne m.in. za sprawienie pochówku, funkcjonowanie szpitali, dostarczanie żywności. Ponadto Centralny Komitet Obywatelski zajął się organizacją schronisk dla dzieci i dorosłych, którzy nie byli zdolni do samodzielnego życia²⁹.

Działalność dobroczynna na ziemiach polskich do 1918 roku ulegała licznym zmianom. Pierwotnie miała ona marginalne znaczenie, a zajmowało się nią tylko duchowieństwo. Wraz z upływem czasu dobroczynność stała się przedmiotem zainteresowania władz państwowych. Niestety rozwój polskich regulacji w tej materii został przerwany w wyniku utraty przez państwo polskie niepodległości. W omawianym okresie dobroczynnością zajmowały się także osoby prywatne oraz różnego rodzaju towarzystwa czy fundacje.

Odzyskanie przez Polskę 11 listopada 1918 roku niepodległości wiązało się ze zmianą w podejściu do działań na rzecz osób, które z różnych względów potrzebowały pomocy. Nastąpiło wówczas przeobrażenie dobroczynności w **opiekę społeczną**³⁰. Niekorzystna sytuacja ekonomiczna i społeczna wymuszała na władzach państwowych, podjęcie niezbędnych kroków zaradczych. Już na początku 1918 roku na mocy dekretu Rady Regencyjnej, jednego z głównych polskich ośrodków władzy przed uzyskaniem niepodległości, utworzono Ministerstwo Zdrowia Publicznego, Opieki Społecznej i Ochrony Pracy. Jeszcze w tym samym roku z zakresu kompetencji resortu wyłączono ochronę zdrowia i od tej pory funkcjonował on jako **Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej**. Organ ten był głównym podmiotem polityki społecznej w Polsce międzywojennej³¹.

Pierwszy rząd niepodległego państwa polskiego, na którego czele stanął Jędrzej Moraczewski, wprowadził reformy mające na celu poprawienie warunków życia ludności. Szczególnie korzystne, zwłaszcza dla robotników, było **ustawodawstwo socjalne**, które wprowadzało m.in.: 46-godzinny tydzień pracy,

²⁸ Ibidem, s. 57.

²⁹ A. MIELCZAREK: *Polska pomoc społeczna...*, s. 32–33.

³⁰ W ten sposób rozpoczął się drugi etap genezy – faza opiekuńczości. I. SIERPOWSKA: *Praca pomocy społecznej*. Kraków, Wydawnictwo „Wolters Kluwer Polska”, 2007, s. 18–19.

³¹ D. GRANIEWSKA: *Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej jako podmiot polityki społecznej w okresie międzywojennym*. „Polityka Społeczna” 1991, nr 10, s. 20.

ubezpieczenia na wypadek choroby, opiekę zdrowotną dla ubezpieczonych, a także płacę minimalną w zakładach państwowych. To spowodowało, że w pierwszych powojennych latach Polska była europejskim liderem pod względem ochrony socjalnej ludności³². Utworzono również Państwowy Urząd do spraw Jeńców, który później został przekształcony w Państwowy Urząd do spraw Jeńców, Uchodźców i Robotników. 27 stycznia 1919 roku powstały Państwowe Urzędy Pośrednictwa Pracy i Opieki nad Uchodźcami, których zadaniem było udzielanie pomocy osobom poszukującym pracy oraz sprawowanie opieki nad uchodźcami polskimi. Opieką objęto również dzieci. W tej materii znacznego wsparcia udzielał rząd Stanów Zjednoczonych za pośrednictwem Amerykańskiego Wydziału Ratunkowego. W późniejszym okresie wsparciem tym zajął się Polsko-Amerykański Komitet Pomocy Dzieciom³³.

Po odzyskaniu przez państwo polskie niepodległości szczególnie ważną funkcję pełniły delegatury opieki społecznej. Delegatury działały na terenie Warszawy, ziem Królestwa Kongresowego oraz Małopolski Zachodniej. 1 stycznia 1922 roku zadania delegatur przejęły **wojewódzkie wydziały pracy i opieki społecznej**. Natomiast w sejmikach i radach miejskich działały **powiatowe komisje opieki społecznej**. Instytucje te miały koordynować działania pomocowe podejmowane przez organy administracji rządowej, samorządowej oraz osoby prywatne. Do momentu uchwalenia ustawy, która regulowała kwestie związane z opieką społeczną, w Polsce funkcjonował zatem dwuinstancyjny system ochrony socjalnej³⁴.

Działania z zakresu opieki społecznej w pierwszych latach polskiej państwowości były podejmowane w dwóch kierunkach. Z jednej strony władze państwowe starały się uporządkować ustawodawstwo socjalne, które stanowiło spuściznę trzech zaborów, z drugiej niezbędne było podjęcie doraźnych kroków, które miały na celu ustabilizowanie sytuacji społeczno-ekonomicznej w kraju³⁵.

W okresie dwudziestolecia międzywojennego dużą aktywnością wykazywały się **towarzystwa, fundacje**, jak również **osoby prywatne**. Początkowo zajmowały się one przede wszystkim udzielaniem pomocy osieroconym dzieciom. Do tego typu instytucji należały m.in.: Polski Czerwony Krzyż, Towarzystwo Opieki nad Dziećmi Katolickimi, Caritas, Towarzystwo Kolonii Letnich, które funkcjonowały w Wielkopolsce; a także Towarzystwo Ochrony Dzieci i Młodzieży, Krajowy Komitet Opieki nad Sierotami Żydowskimi w Galicji, działające w Małopolsce³⁶. Fundacje oraz stowarzyszenia, które zajmowały się świadczeniem

³² W. ROSZKOWSKI: *Najnowsza historia Polski*. T. 1: 1914–1945. Warszawa, Wydawnictwo „Świat Książki”, 2003, s. 110.

³³ D. ZALEWSKI: *Opieka i pomoc społeczna...*, s. 64.

³⁴ Ibidem, s. 64–65.

³⁵ Ibidem, s. 63.

³⁶ E. LEŚ: *Zarys historii dobroczynności i filantropii w Polsce*. Warszawa, Wydawnictwo „Prószynski i S-ka”, 2001, s. 76.

usług z zakresu opieki społecznej, były kontrolowane przez starostów oraz odrębne organy nadzoru³⁷.

Wraz z wpływem czasu i postępowaniem prac nad porządkiem prawnym młodego państwa polskiego konieczne stało się uchwalenie aktu prawnego, który w sposób całościowy regulowałby świadczenie opieki społecznej. Jednakże wszelkie prace nad projektem nowego ustawodawstwa uniemożliwiały spory o charakterze ideologicznym pomiędzy zwolennikami podejścia liberalnego a sympatykami interwencjonizmu państwowego. Największe różnice występowały w odmiennym podejściu do kwestii autonomii wspólnot samorządowych oraz obowiązków państwa względem obywateli³⁸. Przełomem w tej materii było zgłoszenie przez Komisję Sejmową Opieki Społecznej nagłego wniosku o ustawowe rozwiązanie spraw z zakresu opieki społecznej, które miało miejsce 26 stycznia 1923 roku. Dało to początek pracom nad nowym prawodawstwem. Projekt ustawy został zreferowany w Sejmie przez posłankę Klubu Polskiej Partii Socjalistycznej i przyjęto go w drugim czytaniu – 28 czerwca 1923 roku³⁹. W konsekwencji – **ustawa o opiece społecznej**, która została ogłoszona 16 sierpnia 1923 roku, weszła w życie 21 marca 1924 roku i uchylona została dopiero 16 stycznia 1991 roku⁴⁰. Tym samym zakończył się etap działań dobroczynnych, podejmowanych głównie przez podmioty prywatne, a rozpoczął okres państwowej opiekuńczości⁴¹.

Z faktu przyjęcia ustawy o opiece społecznej wynikają dwie podstawowe zasady, które ją cechowały:

- 1) zasada obowiązkowości i powszechności udzielania świadczeń osobom potrzebującym⁴²,
- 2) uspołecznienie opieki, czyli współpraca państwa z organizacjami pozarządowymi⁴³.

Ponadto opieka społeczna została zdecentralizowana. Główny ciężar realizacji zadań wynikających z ustawy o opiece społecznej w dwudziestolecu międzywojennym spoczywał na wspólnotach lokalnych. Państwo uczyniło samorządy

³⁷ E. LEŚ: *Od filantropii do pomocniczości. Studium porównawcze rozwoju i działalności organizacji społecznych*. Warszawa, Dom Wydawniczy „Elipsa”, 2000, s. 89–90.

³⁸ D. ZALEWSKI: *Opieka i pomoc społeczna...*, s. 66.

³⁹ A. OLESZCZYŃSKA: *Z historii pomocy społecznej oraz kształcenia pracowników socjalnych*. „Opiekun Społeczny” 1983, nr 1–2, s. 44–45.

⁴⁰ Dz.U. 1923, nr 92, poz. 726, z późn. zm.

⁴¹ Regulacje z zakresu opieki społecznej z 1923 roku łączyły rozwiązania europejskie z polską tradycją w postaci działalności organizacji społecznych i Kościoła katolickiego. Były one w dużej mierze wzorowane na ustawodawstwie niemieckim, które uznawane było za najnowocześniejsze w Europie. J. KRZYSZKOWSKI: *Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem. Determinanty funkcjonowania środowiskowej pomocy społecznej na poziomie lokalnym*. Łódź, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, 2005, s. 53.

⁴² D. ZALEWSKI: *Opieka i pomoc społeczna...*, s. 71.

⁴³ J. KRZYSZKOWSKI: *Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem...*, s. 52.

oraz organizacje społeczne wykonawcami obowiązku gwarantowania uprawnień socjalnych obywatelom⁴⁴. Nadzór nad prawidłowym wypełnianiem przez władze lokalne obowiązków sprawowało Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej. Ustawa zakładała też powołanie **Rady Opieki Społecznej**, która była ciałem opiniodawczo-doradczym⁴⁵.

Zgodnie z **art. 1 ustawy o opiece społecznej** pojęcie opieki oznaczało zaspokajanie ze środków publicznych niezbędnych potrzeb życiowych tych osób, które trwale lub chwilowo własnymi środkami materialnymi lub własną pracą uczynić tego nie mogą, jak również zapobieganie wytwarzaniu się tego stanu. Ustawowy **zakres opieki społecznej** obejmował: opiekę nad niemowlętami, dziećmi i młodzieżą, zwłaszcza sierotami, półsierotami, dziećmi zaniedbanymi, opuszczonymi, przestępczymi oraz zagrożonymi przez wpływ złego otoczenia; ochronę macierzyństwa; opiekę nad starcami, inwalidami, kalekami, nieuleczalnie chorymi, upośledzonymi umysłowo i niezdolnymi do pracy; opiekę nad bezdomnymi ofiarami wojny i szczególnie ciężko poszkodowanymi; opiekę nad więźniami po odbyciu kary; walkę z żebractwem, włóczęgostwem, alkoholizmem i nierządem; a ponadto pomoc instytucjom opiekuńczym prywatnym (art. 2). Świadczenie opieki polegało m.in. na zapewnieniu żywności, odzieży, obuwia, opału, pomocy w powrocie do pracy, sprawieniu pogrzebu. Wsparcia udzielano stale lub doraźnie. Działania te finansowane były przede wszystkim przez samorządy lokalne. Pieniądze na opiekę społeczną pochodziły z kar i grzywien, które nakładano na osoby fizyczne oraz prawne, a także z budżetu centralnego⁴⁶.

Istotnym dla opieki społecznej dwudziestolecia międzywojennego aktem prawnym było **rozporządzenie Prezydenta RP z dnia 6 marca 1928 roku o opiekunach społecznych i komisjach społecznych**⁴⁷. Opiekunowie nawiązywali bezpośredni kontakt z odbiorcami świadczeń socjalnych. Zakres ich obowiązków był szeroki, m.in. sprawdzali stan majątkowy osób, które ubiegały się o pomoc; wnioskowali o udzielenie świadczeń lub w momencie poprawienia sytuacji materialnej – o ich pozbawienie⁴⁸. Poza tym inicjowali współpracę oraz współdziałali w zakresie pomocy społecznej z organizacjami o gminnym charakterze, udzielali doraźnej pomocy ze środków specjalnych przeznaczonych na tę pomoc, przedstawiali zarządowi gminy wnioski wynikające z prowadzonej działalności, a co najmniej raz w roku składali sprawozdanie z podjętych czynności⁴⁹. Opiekunowie społeczni nie stanowili kategorii profesjonalnych pracowników administracji publicznej. Pełnili rolę działaczy społecznych czy

⁴⁴ D. ZALEWSKI: *Opieka i pomoc społeczna...*, s. 81.

⁴⁵ D. GRANIEWSKA: *Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej jako podmiot polityki społecznej...*, s. 22.

⁴⁶ Ibidem, s. 39–41.

⁴⁷ Dz.U. 1928, nr 29, poz. 267.

⁴⁸ D. ZALEWSKI: *Opieka i pomoc społeczna...*, s. 82–83.

⁴⁹ A. MIELCZAREK: *Polska pomoc społeczna...*, s. 40.

też osób społecznego zaufania, które wykonywały swoje obowiązki w imieniu gmin i nie otrzymywały w zamian za to wynagrodzenia. Opiekunów wybierały władze lokalne⁵⁰. Funkcja opiekuna społecznego stanowiła zatem odpowiednik dzisiejszego pracownika socjalnego⁵¹.

Dalszy rozwój opieki społecznej został zahamowany **wybuchem II wojny światowej**. Napięta sytuacja w Europie, a także przeświadczenie o nieuchronności konfliktu zbrojnego spowodowały, że jeszcze przed rozpoczęciem wojny władze polskie prowadziły prace nad utworzeniem instytucji, która świadczyłaby opiekę społeczną podczas działań wojennych. Ostatecznie utworzono Ogólnopolski Komitet Samopomocy Społecznej, a w Warszawie do końca 1941 roku działalność prowadził Stołeczny Komitet Samopomocy Społecznej⁵².

Podstawowym problemem mieszkańców ziem polskich znajdujących się pod okupacją niemiecką i radziecką był **brak żywności**. Dlatego też najpowszechniejszą formą opieki społecznej było świadczenie posiłków bądź przekazywanie produktów żywnościowych. Działania opiekuńcze polegały również na rozdawnictwie **obuwia i odzieży**. Istotne znaczenie miało też wsparcie w zakresie **opieki zdrowotnej** – dla przykładu apteki wydawały bezpłatnie lekarstwa wypisywane na receptach przez lekarzy współdziałających z organizacjami społecznymi⁵³.

Na ziemiach, które znalazły się pod okupacją radziecką, prowadzona była komunistyczna propaganda, przedstawiająca Polskę jako państwo kapitalistów i obszarników, którzy powodowali stopniowe wyniszczanie polskich mas pracujących. Reformy przeprowadzone przez władze radzieckie doprowadziły społeczeństwo do skrajnej nędzy. Co więcej, przejęto niemal cały znajdujący się w rękach polskich majątek⁵⁴.

Tymczasem na ziemiach wcielonych do Rzeszy zdelegalizowano wszystkie organizacje społeczne, a Kościół katolicki utracił osobowość prawną. Wszelkie działania pomocowe prowadzone na tym terenie miały zatem charakter konspiracyjny⁵⁵. Świadczenie pomocy było oficjalnie kontynuowane w Generalnym Gubernatorstwie, gdzie początkowo mogły swobodnie funkcjonować stowarzyszenia i fundacje. Władze niemieckie powołały **Radę Główną Opiekuńczą**, a w powiatach działały jej organy terenowe, czyli **Polskie Komitety Opiekuńcze**

⁵⁰ D. ZALEWSKI: *Opieka i pomoc społeczna...*, s. 82–83.

⁵¹ Szczególnie doniosłą rolę dla tworzenia podstaw pracy socjalnej w Polsce odegrała w okresie dwudziestolecia międzywojennego Helena Radlińska. Jej zdaniem, „Praca społeczna pojęta jako wychowanie powinna obejmować równocześnie budzenie potrzeb, uświadamianie ideałów, organizowanie sił, uczenie techniki. Nie może ona jednak wdziierać się w tajniki życia indywidualnego i dążyć do przemocy duchowej”. Cyt. za: <http://www.radlinska.pl/pl/home/> [data dostępu: 7.11.2016].

⁵² Organizacje te podporządkowane zostały Radzie Głównej Opiekuńczej. A. OLESZCZYŃSKA: *Z historii pomocy społecznej...*, s. 50.

⁵³ A. MIELCZAREK: *Polska pomoc społeczna...*, s. 47–48.

⁵⁴ W. ROSZKOWSKI: *Najnowsza historia Polski. T. 1: 1914–1945...*, s. 431–439.

⁵⁵ E. LEŚ: *Od filantropii do pomocniczości...*, s. 92–94.

(**PolKo**). Rada Główna Opiekuńcza odpowiedzialna była za zdobywanie środków na opiekę społeczną, jak również za przekazywanie pomocy pieniężnej oraz rzeczowej. Wszystkie organizacje, które weszły w skład Rady, miały zapewnioną autonomię. Były to zarówno podmioty świeckie, jak i wyznaniowe. W lipcu i sierpniu 1940 roku ukazały się rozporządzenia, na mocy których rozwiązano stowarzyszenia i fundacje poza zrzeszonymi w Radzie Głównej Opiekuńczej. Z kolei w 1942 roku ograniczenia dotknęły również podmiotów wchodzących w skład Rady – uchylając ich dokumenty statutowe, pozbawiono je autonomii. Ponadto państwo niemieckie przejęło majątek tych podmiotów. Z punktu widzenia prawa, oznaczało to likwidację polskich organizacji, w tym również tych, które działały w obszarze opieki społecznej. Instytucją, która formalnie nie została wcielona do Rady Głównej Opiekuńczej, był **Polski Czerwony Krzyż**. Początkowo miał on tylko współdziałać z Radą. Jednak władze niemieckie stopniowo ograniczały funkcjonowanie tej organizacji – najpierw musiała przekazać Radzie placówki charytatywno-opiekuńcze, a potem oddać gminom punkty pomocy lekarskiej i opieki sanitarnej. Z tego względu Polski Czerwony Krzyż, a także inne podmioty prowadziły głównie działalność konspiracyjną⁵⁶.

Po zakończeniu II wojny światowej Polska znalazła się w strefie wpływów ZSRR, który dążył do podporządkowania państw Europy Środkowo-Wschodniej. Wiązało się to m.in. z narzucaniem tym państwom radzieckich rozwiązań ustrojowych⁵⁷. Działania te objęły również sposób regulowania opieki społecznej i stosunek do tej działalności⁵⁸.

W pierwszych latach po zakończeniu II wojny światowej konieczne było podjęcie czynności o charakterze **ratowniczym**, które miały na celu ochronę ludności doświadczonej przez wojnę przed dalszym zubożeniem. Zaspokajano podstawowe potrzeby biologiczne. W celu realizacji tych zadań powoływano specjalne komisje państwowe, których działalność miała charakter doraźny. W latach 1945–1947 pomocy udzielano osobom powracającym z obozów koncentracyjnych, a także repatriantom. Wsparcie to polegało głównie na dożywianiu, dostarczaniu odzieży, obuwia, pościeli. Organizowano noclegownie i schroniska dla bezdomnych. Dane statystyczne wskazują, że w tym okresie opieką objęto 6 milionów osób, co stanowiło 26,5% mieszkańców Polski. Podejmowane działania były finansowane ze środków państwowych, jak również z darowizn (zwłaszcza zagranicznych)⁵⁹. Społeczeństwo polskie początkowo

⁵⁶ Ibidem, s. 94.

⁵⁷ W. Roszkowski: *Najnowsza historia Polski*. T. 2: 1945–1980. Warszawa, Wydawnictwo „Świat Książki”, 2003, s. 7–9.

⁵⁸ Po II wojnie światowej początkowo używano terminu „opieka społeczna”, dopiero później zaczęto stosować określenie „pomoc społeczna”. W okresie PRL terminów tych używano wymiennie.

⁵⁹ J. ŁOPATO: *Zarys rozwoju pomocy społecznej w Polsce Ludowej*. „Polityka Społeczna” 1987, nr 10, s. 9.

korzystało także z pomocy, którą świadczyła utworzona przez ONZ **Administracja Narodów Zjednoczonych do spraw Pomocy i Odbudowy (UNRRA)**. W ramach tej pomocy rolnicy otrzymywali ziarno siewne i zwierzęta, apteki i szpitale zaopatrywane były w leki, rozdawano również paczki żywnościowe, odzież czy obuwie⁶⁰.

Udzielanie świadczeń z zakresu pomocy społecznej było niezwykle trudne z powodu strat materialno-kadrowych, jakie polska opieka społeczna poniosła w wyniku II wojny światowej. W wyniku wojny zniszczeniu uległo wiele niezbędnych urządzeń opiekuńczych, drastycznie zmniejszyła się liczba zakładów opieki, a te, które działały, znajdowały się w tragicznym stanie technicznym. Dlatego też konieczne było poniesienie wydatków na infrastrukturę, a ponadto w głównych ośrodkach miejskich otwierano placówki, które miały kształcić przyszłą kadrę opiekuńczą. Z kolei w 1946 roku działalność wznowili **opiekunowie społeczni**⁶¹.

W latach powojennych władze państwowe nie negowały konieczności świadczenia opieki społecznej. Podkreślano wręcz potrzebę dalszego jej rozwoju. Tezę tę potwierdza m.in. fakt utworzenia w 1945 roku **Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej**, a także wydziałów opieki w urzędach wojewódzkich. Zasadnicze znaczenie dla stabilizacji oraz wzmocnienia statusu działalności pomocowej miał **dekret z 22 października 1947 roku** w sprawie mocy obowiązującej niektórych przepisów ustawodawstwa z zakresu opieki społecznej⁶². Na podstawie dekretu utrzymano w mocy podstawowe akty prawne z okresu II RP dotyczące opieki społecznej, w tym przede wszystkim ustawę o opiece społecznej z 1923 roku⁶³.

W późniejszym okresie nastąpiła jednak stopniowa dezintegracja opieki społecznej w Polsce. Na mocy ustawy z 7 kwietnia 1949 roku o przekazaniu Ministrowi Oświaty zakresu działania Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej w przedmiocie opieki społecznej nad dziećmi i młodzieżą⁶⁴ uszczuplono zakres działalności opiekuńczej głównego podmiotu odpowiedzialnego za opiekę społeczną. Dalszego zredukowania kompetencji Ministerstwa dokonano ustawą z 4 lutego 1950 roku o przekazaniu Ministrowi Zdrowia zakresu działania Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej w przedmiocie opieki społecznej nad dziećmi do lat trzech oraz nad kobietami ciężarnymi i karmiącymi⁶⁵. W ten sposób w gestii Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej pozostało sprawowanie opieki nad osobami niezdolnymi do pracy⁶⁶. Główny nacisk kładziono na świadczenie pomocy instytucjonalnej oraz aktywizację zawodową. Jednocześnie ograniczano

⁶⁰ Zob. W. ROSZKOWSKI: *Najnowsza historia Polski*. T. 2: 1945–1980..., s. 78–96.

⁶¹ J. ŁOPATO: *Zarys rozwoju pomocy społecznej...*, s. 9.

⁶² Dz.U. 1947, nr 65, poz. 389.

⁶³ A. MIELCZAREK: *Polska pomoc społeczna...*, s. 51–52.

⁶⁴ Dz.U. 1949, nr 25, poz. 175.

⁶⁵ Dz.U. 1950, nr 6, poz. 49.

⁶⁶ D. ZALEWSKI: *Opieka i pomoc społeczna...*, s. 108–109.

pomoc rzeczową oraz pieniężną, przez co środowiskowe formy pomocy miały coraz mniejsze znaczenie. W latach 1949–1951 przerwano szkolenie kadr opieki społecznej oraz zrezygnowano z instytucji opiekuna społecznego. W ten sposób dokonał się **regres działalności opiekuńczej**⁶⁷.

Całkowita dekompozycja wypracowanego systemu prawnego opieki społecznej nastąpiła w wyniku przyjęcia **ustawy z 20 marca 1950 roku o terenowych organach jednolitej władzy państwowej**⁶⁸. Na jej mocy zlikwidowano bowiem samorząd terytorialny, a to właśnie samorząd był odpowiedzialny za świadczenie opieki społecznej w myśl ustawy z 1923 roku. W efekcie nie było możliwe wypełnianie zadań określonych w tym wciąż obowiązującym akcie prawnym. Ustawa o terenowych organach jednolitej władzy państwowej usankcjonowała **administracyjno-biurokratyczny typ opieki**, który był charakterystyczny dla Polski Ludowej⁶⁹. Powołane na jej mocy rady narodowe pełniły funkcję przedstawicielstwa władz centralnych w terenie. Działały one zgodnie z ustaloną linią polityki państwa, podczas gdy w okresie dwudziestolecia międzywojennego wspólnoty lokalne same mogły wyznaczać kształt opieki społecznej. Sprawami, które należały do rad, zarządzały wydziały prezydiów rad narodowych.

W 1950 roku utworzono wydziały pracy i pomocy społecznej prezydiów wojewódzkich rad narodowych, referaty pracy i pomocy społecznej prezydiów powiatowych rad narodowych, a także referaty spraw socjalnych i kulturalnych prezydiów gminnych rad narodowych. Wydziały były podporządkowane prezydium odpowiedniej rady narodowej, jak również wydziałom wyższego rzędu i ministrowi właściwego resortu. Dzięki przyjętym rozwiązaniom mechanizm podejmowania decyzji miał jednolity oraz scentralizowany charakter, a instytucje opieki stopniowo zatracaly swój lokalny profil⁷⁰. Warto zwrócić uwagę, że powołane jednostki nazwano referatami lub wydziałami pracy i pomocy społecznej, co dowodzi, że w okresie PRL terminy „opieka społeczna” i „pomoc społeczna” były stosowane zamiennie⁷¹.

⁶⁷ J. ŁOPATO: *Zarys rozwoju pomocy społecznej...*, s. 9–10.

⁶⁸ Dz.U. 1950, nr 14, poz. 130.

⁶⁹ J. ŁOPATO: *Zarys rozwoju pomocy społecznej...*, s. 9–10.

⁷⁰ D. ZALEWSKI: *Opieka i pomoc społeczna...*, s. 112–113.

⁷¹ Dla uzyskania pełnego obrazu działalności opiekuńczej tamtego okresu należy wspomnieć, że po II wojnie światowej przerwana została **polska tradycja dobroczynna i filantropijna**. Początkowo (w latach 1945–1947) działalność wznowiło wiele organizacji świeckich i religijnych, uzupełniając w ten sposób pomoc humanitarną świadczoną przez administrację państwową. Organizacje te prowadziły szpitale, sanatoria, szkoły, domy dziecka. Jednakże wkrótce rozpoczęła się proces systematycznej likwidacji niezależnych organizacji – państwo przejmowało całkowitą kontrolę nad życiem gospodarczym i społecznym. Od 1947 roku władze zaczęły ograniczać funkcjonowanie stowarzyszeń świeckich, jak również kościelnych, a od 1952 roku rozwiązywano fundacje. Dopiero po 1956 roku stowarzyszenia mogły wznowić swoją działalność. Wśród nich największe zasługi w dziedzinie pomocy społecznej przypisać należy Polskiemu Czerwonemu Krzyżowi i Polskiemu Komitetowi Polityki Społecznej. Co ważne, w latach 1947–1989 organizacje

22 lipca 1952 roku uchwalona została **Konstytucja Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej**⁷². Gwarantowała ona obywatelom prawo do pomocy społecznej i ochrony zdrowia. Na jej podstawie państwo zapewniało opiekę nad rodziną oraz dziećmi urodzonymi poza małżeństwem, opiekę nad matkami i dziećmi, dostępność do dóbr kultury, bezpłatną naukę. Niestety władza państwowa traktowała te obowiązki w sposób irrelevantny. Wynikało to z poglądu, że w ustroju socjalistycznym pomoc społeczna nie jest potrzebna, gdyż ustrój ten zapewnia każdemu obywatelowi pracę, ubezpieczenia społeczne, a także opiekę socjalną w zakładach pracy. To z kolei miało eliminować zjawiska bezrobocia i ubóstwa, w których upatrywano główne powody korzystania przez społeczeństwo polskie dwudziestolecia międzywojennego z opieki społecznej⁷³. Opieka społeczna miała mieć tylko przejściowy charakter, a na jej kształt wpływało założenie, że państwo gwarantuje pracę i przez to środki niezbędne do życia⁷⁴. Pomoc społeczna sprowadzana była jedynie do działań doraźnych, głównie o charakterze administracyjno-finansowym, co w praktyce oznaczało wypłacanie świadczeń. Znaczenie pomocy społecznej miało podlegać systematycznemu pomniejszaniu w miarę rozwoju świadczeń w ramach istniejących systemów ubezpieczeniowo-zaopatrzeniowych⁷⁵.

Zmiana podejścia do pomocy społecznej nastąpiła po 1956 roku. Wiązało się to z akceptacją faktu, że w społeczeństwie socjalistycznym są jednostki oraz grupy, które potrzebują wsparcia, a działalność ta nie jest bezprzedmiotowa. Wyrazem zmiany podejścia był **program rozwoju pomocy społecznej**, przyjęty przez Komisję Socjalną przy Wydziale Administracyjnym Komitetu Centralnego Polskiej Zjednoczonej Partii Robotniczej w 1958 roku. W programie stwierdzono, że pomimo licznych zmian w systemie zatrudnienia i ubezpieczeń społecznych konieczne jest utrzymanie świadczeń opiekuńczo-pomocowych przede wszystkim dla osób starszych, jak również dla osób niezdolnych do pracy⁷⁶.

Przejawem częściowej rehabilitacji pomocy społecznej było uchwalenie 25 stycznia 1958 roku ustawy o radach narodowych⁷⁷. Na jej podstawie reaktywowano działalność **opiekunów społecznych**. Funkcjonowali oni w ramach referatów pracy i pomocy społecznej prezydiów powiatowych rad narodowych. Opiekunowie dzielili się na powiatowych (miejskich i dzielnicowych) oraz tere-

społeczne w Polsce nie stanowiły niezależnych podmiotów. W dodatku komunistyczne państwo powoływało *quasi*-organizacje, które miały charakter masowy. Przykładem takiej instytucji był Związek Młodzieży Polskiej. E. LEŚ: *Zarys historii dobroczynności...*, s. 99–103.

⁷² Dz.U. 1952, nr 33, poz. 232.

⁷³ A. MIELCZAREK: *Polska pomoc społeczna...*, s. 53.

⁷⁴ H. SZURGACZ: *Uwagi o ewolucji pomocy społecznej*. „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 1987, nr 2, s. 4.

⁷⁵ K. WÓDZ: *Pomoc społeczna – zjawiska kryzysowe, perspektywy rozwoju*. „Polityka Społeczna” 1987, nr 10, s. 13.

⁷⁶ D. ZAŁEWSKI: *Opieka i pomoc społeczna...*, s. 115.

⁷⁷ Dz.U. 1958, nr 5, poz. 16.

nowych (działających na wsi bądź na osiedlu). Powiatowi opiekunowie społeczni byli pracownikami prezydiów, natomiast opiekunowie terenowi pełnili swoje funkcje społecznie⁷⁸. Działalność opiekunów społecznych szczegółowo regulowało zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 27 października 1959 roku o zakresie i trybie działania opiekunów społecznych⁷⁹, a ich kompetencje były dość szerokie⁸⁰. Z upływem czasu zadania opiekunów przejęli **pracownicy socjalni**. W związku z tym konieczna była organizacja systemu profesjonalnego szkolenia kadr – pierwsze szkoły dla pracowników społecznych powstały w 1966 roku. Wówczas też pracownik socjalny został wprowadzony do oficjalnego wykazu zawodów⁸¹.

Ważną dla pomocy społecznej zmianą była dokonana w 1960 roku reorganizacja Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej. Pomoc społeczna została bowiem wyłączona spod kompetencji tego resortu i przekazana Ministerstwu Zdrowia, które jednocześnie zmieniło nazwę na **Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej**⁸². Przekształcenie to należy ocenić negatywnie, gdyż spowodowało ono marginalizację roli pomocy społecznej⁸³.

W latach 70. pomoc społeczną oparto na dwóch strukturach:

- administracji państwowej stopnia wojewódzkiego i państwowego,
- wyspecjalizowanym aparacie współpracującym ze służbą zdrowia⁸⁴.

Na szczeblu wojewódzkim zadania z zakresu pomocy wykonywał lekarz wojewódzki wraz z wydziałem zdrowia i opieki społecznej. Z kolei na szczeblu podstawowym pomocą społeczną zajmowali się prezydenci miast, naczelnicy dzielnic i gmin. Do ich obowiązków należało m.in. rozdzielanie środków finansowych, koordynowanie organizacji społecznych, powoływanie opiekunów społecznych, wydawanie decyzji administracyjnych (w tym o udzieleniu bądź nieudzieleniu świadczeń). Jednostki współpracujące ze służbą zdrowia stanowiły zespoły opieki zdrowotnej. W zespołach tych utworzono działy służb społecz-

⁷⁸ D. ZALEWSKI: *Opieka i pomoc społeczna...*, s. 115–116.

⁷⁹ Dz.U. 1959, nr 93, poz. 496.

⁸⁰ Opiekunowie etatowi kierowali pracą opiekunów terenowych. Powoływano również opiekunów specjalistycznych, którzy zajmowali się określonym rodzajem spraw lub osób. Od 1964 roku opiekunowie społeczni byli zatrudniani w zakładach pracy. Co więcej, najaktywniejsi opiekunowie terenowi otrzymali status opiekunów gromadzkich i pełnili funkcję łączników pomiędzy opiekunami terenowymi a opiekunem powiatowym. J. ŁOPATO: *Zarys rozwoju pomocy społecznej...*, s. 11.

⁸¹ J. KRZYSZKOWSKI: *Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem...*, s. 55.

⁸² J. ŁOPATO: *Zarys rozwoju pomocy społecznej...*, s. 12.

⁸³ D. ZALEWSKI: *Opieka i pomoc społeczna...*, s. 122.

⁸⁴ Dokonała się także reorientacja działalności nieetatowych (terenowych) opiekunów społecznych. Ich obowiązki zostały ograniczone do działań przygotowawczo-diagnostycznych, których dokonywali, zanim pracownicy socjalni podejmowali właściwe interwencje. J. KRZYSZKOWSKI: *Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem...*, s. 55.

nych, składające się z czterech sekcji: ośrodków opiekuna społecznego, sekcji świadczeń (dział ten był odpowiedzialny za realizację świadczeń udzielanych przez urzędy), sekcji rehabilitacji zawodowej inwalidów, sekcji opiekuńczo-wychowawczej (zajmowała się dziećmi do trzeciego roku życia, a w szczególności umieszczaniem ich w żłobkach oraz instytucjach całodobowej opieki)⁸⁵. Ośrodki opiekuna społecznego działały w ramach zespołu opiekuna społecznego bądź funkcjonowały jako wyodrębniona komórka w rejonowej przychodni lub w gminnym ośrodku zdrowia⁸⁶. Stanowiły one podstawowe jednostki organizacyjne pomocy społecznej. Ośrodki miały uprawnienia wykonawcze, ale również nadzorcze. Na wniosek kierownika wydziału zdrowia i opieki społecznej dokonywały czynności nadzorczych w stosunku do właściwych organów prezydiów rad narodowych⁸⁷.

W ten sposób w PRL ukształtowany został system organizacyjny pomocy społecznej, w ramach którego nastąpił podział kompetencji pomiędzy terenowymi organami władzy i administracji państwowej (radami narodowymi), organami wykonawczo-zarządzającymi (terenowymi organami administracji państwowej – prezydentami miast, naczelnikami gmin, dzielnic) a ośrodkami opiekunów społecznych. Rady narodowe posiadały środki budżetowe i decydowały o ich wydatkowaniu w dziedzinie pomocy społecznej. Terenowe organy administracji państwowej zarządzały nimi i zlecały zadania organom terenowym (kierownikom wydziałów, referatów zdrowia i opieki społecznej), które udzielały świadczeń. Natomiast ośrodki opiekuna społecznego rozpoznawały potrzeby i wnioskowały do administracji państwowej o przyznanie wsparcia. W tym systemie inny podmiot zajmował się rozeznaniem potrzeb, a inny decydował o udzieleniu pomocy i przeznaczał na ten cel środki finansowe. Przyjęcie takich rozwiązań wiązało się z negatywnymi konsekwencjami dla prawidłowego funkcjonowania pomocy społecznej w lokalnych środowiskach⁸⁸.

Na pomoc społeczną w PRL niekorzystnie wpłynęło również zlikwidowanie w 1973 roku powiatów. Stanowiły one bowiem główny filar wypracowanego do tej pory systemu. To właśnie na szczeblu powiatu działały ośrodki opiekuna społecznego. W wyniku dokonanych zmian większość kompetencji powiatu została przekazana gminom⁸⁹.

Na kształt pomocy społecznej w latach 80. duży wpływ miał **kryzys polityczno-gospodarczy**. Implikował on zwiększenie się obszarów biedy oraz intensyfikację innych problemów społecznych. To z kolei wpłynęło na zwiększenie się roli nieformalnych działań filantropijnych, grup samopomocowych

⁸⁵ A. MIELCZAREK: *Polska pomoc społeczna...*, s. 58.

⁸⁶ J. KRZYSZKOWSKI: *Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem...*, s. 55.

⁸⁷ D. ZALEWSKI: *Opieka i pomoc społeczna...*, s. 120–121.

⁸⁸ *Ibidem*, s. 121.

⁸⁹ J. ŁOPATO: *Zarys rozwoju pomocy społecznej...*, s. 12.

oraz organizacji społecznych⁹⁰. W obliczu kryzysu głównym niepaństwowym podmiotem pomocy społecznej stał się Kościół katolicki, który wspomagały zagraniczne akcje charytatywne. Pomoc humanitarna napływająca z zagranicy osiągnęła niespotykaną od zakończenia wojny skalę. Dary przesyłały episkopaty, Caritas, jak również organizacje świeckie (m.in. Międzynarodowy Czerwony Krzyż) i osoby prywatne. Ich dystrybucją zajmowała się Komisja Charytatywna Episkopatu Polski⁹¹.

Podejście do pomocy społecznej po II wojnie światowej ulegało przeobrażeniom. W pierwszych powojennych latach konieczne było podjęcie działań o charakterze ratowniczym i taki rodzaj wsparcia aprobowany był przez władze. W następnym okresie miał miejsce regres działalności pomocowej, który wynikał z ideologicznej krytyki pomocy społecznej dokonywanej przez komunistyczne państwo. Po 1956 roku obserwowano rehabilitację tej działalności (choć włączenie pomocy do resortu zajmującego się zdrowiem świadczy o wciąż obecnym deprecjonowaniu jej roli). Komunistyczne władze niechętnie patrzyły na działalność organizacji społecznych, w tym również tych, których domeną działania była pomoc społeczna. Dla działalności pomocowej w PRL charakterystyczne było również to, że mimo formalnego obowiązywania ustawy o opiece społecznej z 1923 roku w praktyce stosowane były akty niższego rzędu.

Działalność pomocowa podejmowana w Polsce początkowo miała charakter filantropijny. Prowadziły ją przede wszystkim instytucje kościelne oraz osoby prywatne. Wraz z rozwojem polskiej państwowości zaczęto wprowadzać regulacje prawne, które wyznaczały charakter i formy udzielanej pomocy. Aż do utraty przez Polskę niepodległości państwo stopniowo przejmowało odpowiedzialność za jej świadczenie. Z kolei w okresie dwudziestolecia międzywojennego wypracowany został spójny system opieki społecznej, a przyjęte ustawodawstwo było jednym z najbardziej postępowych w Europie. W czasach PRL, pomimo oficjalnego dezawuowania pomocy społecznej, działalność ta była prowadzona i rozwijana.

Literatura

Opracowania zwarte

KRZYSZKOWSKI J.: *Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem. Determinanty funkcjonowania środowiskowej pomocy społecznej na poziomie lokalnym*. Łódź, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, 2005.

⁹⁰ J. KRZYSZKOWSKI: *Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem...*, s. 56.

⁹¹ E. LEŚ: *Zarys historii dobroczynności...*, s. 109.

- LEŚ E.: *Od filantropii do pomocniczości. Studium porównawcze rozwoju i działalności organizacji społecznych*. Warszawa, Dom Wydawniczy „Elipsa”, 2000.
- LEŚ E.: *Zarys historii dobroczynności i filantropii w Polsce*. Warszawa, Wydawnictwo „Prószyński i S-ka”, 2001.
- MIELCZAREK A.: *Polska pomoc społeczna – doświadczenia historyczne*. Toruń, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, 2006.
- NITECKI S.: *Prawo do pomocy społecznej w polskim systemie prawnym*. Warszawa, Wydawnictwo „Wolters Kluwer Polska”, 2008.
- ROSZKOWSKI W.: *Najnowsza historia Polski*. T. 1: 1914–1945. Warszawa, Wydawnictwo „Świat Książki”, 2003.
- ROSZKOWSKI W.: *Najnowsza historia Polski*. T. 2: 1945–1980. Warszawa, Wydawnictwo „Świat Książki”, 2003.
- SIERPOWSKA I.: *Prawo pomocy społecznej*. Kraków, Wydawnictwo „Wolters Kluwer Polska”, 2007.
- ZALEWSKI D.: *Opieka i pomoc społeczna. Dynamika instytucji*. Warszawa, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, 2005.

Opracowania czasopiśmiennicze

- GÓRALSKI Z.: *Działalność charytatywna w Polsce przedrozbiorowej*. Kraków, Państwowe Wydawnictwo Naukowe – Oddział w Krakowie, 1973.
- GRANIEWSKA D.: *Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej jako podmiot polityki społecznej w okresie międzywojennym*. „Polityka Społeczna” 1991, nr 10.
- JASTRZĘBOWSKI Z.: *Opieka społeczna w Królestwie Polskim (1815–1870)*. „Polityka Społeczna” 1985, nr 3.
- ŁOPATO J.: *Miłosierdzie i dobroczynność w Polsce*. „Polityka Społeczna” 1982, nr 4.
- ŁOPATO J.: *Rodowód pomocy społecznej*. „Polityka Społeczna” 1982, nr 4.
- ŁOPATO J.: *Zarys rozwoju pomocy społecznej w Polsce Ludowej*. „Polityka Społeczna” 1987, nr 10.
- OLESZCZYŃSKA A.: *Z historii pomocy społecznej oraz kształcenia pracowników społecznych*. „Opiekun Społeczny” 1983, nr 1–2.
- SROGOSZ T.: *Opieka społeczna u progu Sejmu Czteroletniego*. „Polityka Społeczna” 1989, nr 5–6.
- SZURGACZ H.: *Uwagi o ewolucji pomocy społecznej*. „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 1987, nr 2.
- WÓDZ K.: *Pomoc społeczna – zjawiska kryzysowe, perspektywy rozwoju*. „Polityka Społeczna” 1987, nr 10.

Adresy stron internetowych

<http://www.radlinska.pl/pl/home/> [data dostępu: 7.11.2016].

Wykaz aktów prawnych

- Konstytucja Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej z dnia 22 lipca 1952 roku. Dz.U. 1952, nr 33, poz. 232.
- Ustawa o opiece społecznej z dnia 16 sierpnia 1923 roku. Dz.U. 1923, nr 92, poz. 726, z późn. zm.
- Ustawy z 7 kwietnia 1949 roku o przekazaniu Ministrowi Oświaty zakresu działania Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej w przedmiocie opieki społecznej nad dziećmi i młodzieżą. Dz.U. 1949, nr 25, poz. 175.
- Ustawa z 4 lutego 1950 roku o przekazaniu Ministrowi Zdrowia zakresu działania Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej w przedmiocie opieki społecznej nad dziećmi do lat trzech oraz nad kobietami ciężarnymi i karmiącymi. Dz.U. 1950, nr 6, poz. 49.
- Ustawa z 20 marca 1950 roku o terenowych organach jednolitej władzy państwowej. Dz.U. 1950, nr 14, poz. 130.
- Ustawa z dnia 25 stycznia 1958 roku o radach narodowych. Dz.U. 1958, nr 5, poz. 16.
- Dekret z 22 października 1947 roku w sprawie mocy obowiązującej niektórych przepisów ustawodawstwa z zakresu opieki społecznej. Dz.U. 1947, nr 65, poz. 389.
- Rozporządzenie Prezydenta RP z dnia 6 marca 1928 roku o opiekunach społecznych i komisjach społecznych. Dz.U. 1928, nr 29, poz. 267.
- Zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 27 października 1959 roku o zakresie i trybie działania opiekunów społecznych. Dz.U. 1959, nr 93, poz. 496.

Modele polityki społecznej

Realizacja polityki społecznej przybiera różne formy w zależności od tzw. modelu jej prowadzenia, który został przyjęty w danym kraju. Można powiedzieć, że polityka społeczna nigdy nie była jednolita, ponieważ już od początków wykształcenia się jej w nowoczesnej postaci politykę tę prowadzono na różne sposoby. W połowie XX wieku zaczęto mówić o możliwości powstania jednego modelu oraz przewidywano, że jego wykształcenie się jest rzeczą pewną ze względu na wyrównywanie się poziomu rozwoju gospodarczego poszczególnych państw. Nigdy jednak do tego nie doszło i do dzisiaj obserwujemy mnogość strategii w polityce społecznej.

Modele polityki społecznej możemy rozpatrywać biorąc pod uwagę faktycznie **realizowane rodzaje tej polityki** w różnych państwach lub też w **sensie teoretycznym**, na podstawie doktryn, które powstały na ten temat. Próbując jednak opisać konkretne, stosowane rzeczywiście modele i tak sięgamy do teorii, gdyż w żadnym kraju poszczególne formy nie występują w idealnej jednorakiej postaci.

Początkowo klasyfikacja systemów polityki społecznej polegała na bardzo prostym porównaniu ilości środków, które kraje kierowały na cele socjalne. Sprzyjało to sformułowaniu teorii o nieuchronności powstania jednego modelu polityki społecznej, ponieważ zakładano postęp w dziedzinie uprzemysłowienia we wszystkich krajach, a w tym czasie stopień rozwoju danego kraju był wprost proporcjonalny w stosunku do wydawanych środków na politykę społeczną – tzn. państwa najbardziej uprzemysłowione wydawały najwięcej¹. Wkrótce jednak przekonano się, że teoria ta zaczyna coraz bardziej rozmijać się z praktyką. Wprowadzono więc w klasyfikacji modeli polityki społecznej inne podejście, w którym zaczęto zwracać uwagę na takie rzeczy, jak jakość świadczeń socjal-

¹ M. KSIĘŻOPOLSKI: *Polityka społeczna w różnych krajach i modele polityki społecznej*. W: *Polityka społeczna*. Red. G. FIRLIT-FESNAK, M. SZYLKO-SKOCZNY. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, 2007, s. 143–145.

nych, stopień ich dostępności oraz sposób finansowania, a także prowadzenia polityki dotyczącej rynku pracy czy intensywność zaangażowania państwa w całość polityki społecznej.

Polityka społeczna i sposób jej realizacji są różnorakie. Wraz ze wzrostem poziomu rozwoju gospodarczego coraz większej liczby państw ukształtowały się poglądy o upodobnieniu się modeli polityki społecznej. Znane są jednak także tezy o mnogości modeli w porównaniu do liczby niezależnych państw².

Modele polityki społecznej mogą być określane dwojako:

- przez odnoszenie się do rzeczywistej formy polityki realizowanej w różnych krajach;
- przez tworzenie schematów logicznych służących do realizacji optymalnych strategii polityki społecznej, nierzadko oderwanych od praktyki³.

Najczęściej wybieraną drogą analizy jest sposób pierwszy. Zwrócić należy jednak uwagę na fakt, że modele nie nawiązują ściśle do praktyki podmiotów państwowych, lecz mają charakter typów idealnych rzeczywistych polityk społecznych realizowanych w różnych krajach.

Mirosław Książkowski proponuje dodatkowo podział modeli na dwie grupy. Założeniem stały się tu poglądy ideologiczne. Wyróżnia **orientacje: antykolektywistyczną oraz kolektywistyczną**⁴. Pierwsza z nich dotyczy stanowisk skrajnie liberalnych, neoliberalnych oraz neokonserwatywnych (prezentowanych przez nową prawicę). Uwzględnia główną rolę rynku w przebiegu zaspokajania potrzeb. Zakłada, że to jednostka jest odpowiedzialna za powstały problem społeczny, a wiodącym obowiązkiem polityki społecznej staje się łagodzenie biedy. Przedstawiciele orientacji antykolektywistycznej nazywani są socjalliberałami. Grupa orientacji kolektywistycznej opowiada się za ingerencją państwa w sprawy socjalne przez łagodzenie problemów społecznych ustroju kapitalistycznego.

Przedstawione przesłanki były bezpośrednią przyczyną ukształtowania nowych metod rozwiązywania problemów społecznych. Richard M. Titmuss wyróżnił trzy modele polityki społecznej, opierając się na wzajemnych relacjach między polityką państwa a gospodarką rynkową⁵:

1. **Model marginalny lub rezydualny.** Podstawą tego modelu jest założenie, że państwo zajmuje się tylko tą częścią obywateli, którzy nie potrafią „pomóc sobie sami”. Polityka społeczna w formie modelu marginalnego, nazywanego też liberalnym, najbliższa jest skrajnym liberałom i neokonserwatystom.

² Dalej w tekście posługujemy się kategorią „modele” zgodnie ze stosowaną w literaturze problemu metodologią, niemniej w naszej opinii właściwsze byłoby określenie „wzorzec” lub „wzór”.

³ M. KSIĄŻKOWSKI: *Polityki społecznej modele*. W: *Leksykon polityki społecznej*. Red. B. RYSZ-KOWALCZYK. Warszawa, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, 2001, s. 130.

⁴ M. KSIĄŻKOWSKI: *Modele polityki społecznej*. Warszawa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, 1999, s. 55.

⁵ R.M. TITMUSS: *Social Policy. An Introduction*. London, Allen and Unwin, 1974.

Pomoc winna płynąć z naturalnych kanałów, którymi są rynek prywatny i rodzina. W modelu tym przyjęto, że główne źródło problemów społecznych znajduje się w jednostce⁶, a społeczeństwo potrafi zaspokoić swoje potrzeby samodzielnie bądź też przy wsparciu rodziny lub organizacji charytatywnych. Poszerzanie zakresu działań polityki społecznej staje się więc niepotrzebne, a nawet niebezpieczne, gdyż zwolennicy tego modelu zauważają, że w sytuacji rozwiniętej pomocy państwa ludzie stają się mniej aktywni, a brak motywacji powoduje bierność na rynku pracy i w końcu – ograniczenie wolności indywidualnej. Działania państwa ograniczają się więc do adresowanej pomocy, wynikającej z analizy kryterium zamożności, niskich świadczeń oraz ubezpieczeń społecznych. Jednakże interwencje władz publicznych w tych przypadkach powinny być również minimalne, aby w pomoc mogły zaangażować się też inne podmioty. Można zatem pomagać biernie: przez selektywne przyznawania świadczeń, bądź aktywnie: przez współfinansowanie prywatnych programów pomocowych. Państwami prowadzącymi politykę zbliżoną do tego modelu są Dania, Szwajcaria i Wielka Brytania.

2. **Model instytucjonalno-redystrybucyjny.** Zgodnie z założeniami tego modelu zadania socjalne państwa są integralną częścią jego działalności, dzięki której są zaspokajane wszystkie potrzeby społeczeństwa, rozumianego jako zbiorowość jednostek⁷. W modelu tym zakłada się pełnienie przez politykę społeczną funkcji redystrybucji dochodów. Zwolennikami modelu instytucjonalno-redystrybucyjnego są np. socjaldemokraci. Popularyzują oni równość najwyższych norm zamiast równości minimalnych potrzeb. Polityka społeczna powinna według nich obejmować wszystkich obywateli państwa, gdyż każdy ma prawo do godziwego standardu życia. Oznacza to, że „odpowiedzialność za zaspokojenie podstawowych potrzeb obywateli ponosi przede wszystkim społeczeństwo”⁸. Taka forma polityki społecznej nie tylko nie przeszkadza, lecz także sprzyja wzrostowi gospodarczemu kraju. Państwami, których polityka społeczna jest najbardziej zbliżona do tego modelu, są: Norwegia, Szwecja, Finlandia i Dania.
3. **Model konserwatywno-korporacyjny.** Model ten, nazywany motywacyjnym lub socjalną gospodarką rynkową, jest najbardziej reprezentatywną formą dla socjalliberałów. Obszar interwencji władz państwowych w sferę socjalną jest szerszy niż w modelu liberalnym. Państwo prezentuje tu prawie pełną gotowość do przejęcia obowiązków rynku w sferze mechanizmu zaspokajania potrzeb społecznych. Małe znaczenie mają zatem ubezpieczenia prywatne i uzupełniające świadczenia z tytułu pracy⁹. Model jest jednak ograniczony

⁶ L. DZIEWIĘCKA-BOKUN: *Systemowe determinanty polityki społecznej*. Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 2000, s. 94.

⁷ Szerzej na ten temat również: M. KSIĘŻOPOLSKI: *Modele polityki społecznej...*

⁸ Ibidem, s. 62.

⁹ L. DZIEWIĘCKA-BOKUN: *Systemowe determinanty...*, s. 95.

zasadą, zgodnie z którą „programy socjalne powinny jak najmniej zakłócać mechanizmy funkcjonowania gospodarki rynkowej i w możliwie największym stopniu służyć rozwojowi gospodarczemu”¹⁰. W socjalnej gospodarce rynkowej występuje wysoka zależność między prawem do pomocy i wysokością świadczeń a pozycją jednostki na rynku pracy. Uzupełnieniem świadczeń staje się pomoc społeczna. Podmioty nienastawione na zys zwiększają swoje znaczenie kosztem instytucji rynkowych. Prawa socjalne, uwarunkowane zatrudnieniem i płaceniem składek, wynikają ze statusu ubezpieczonego. Grupy, którym nie udało się spełnić odpowiednich wymagań, mogą liczyć na pomoc w sytuacji niedostatku. Model ten charakteryzuje się także wzmocnioną funkcją integracji. Jest ona efektem istnienia wspólnoty ubezpieczonych. Występują jednak podziały tworzone przez grupy osób posiadających stałą pracę wraz z wysokimi zarobkami oraz grupy bezrobotne bądź takie, których zatrudnienie jest niepewne i daje niskie wynagrodzenie. Ludmiła Dziewięcka-Bokun analizując model konserwatywno-korporacyjny wspomina także o wpływach Kościoła na jego formę. Przywołuje ona przykłady dotyczące wzmocnienia tradycyjnego modelu rodziny oraz świadczeń na rzecz rodziny zachęcających do wielokrotnego macierzyństwa. Zauważa ona jednak, że w modelu motywacyjnym usługi na rzecz rodziny nie są szerokie, a państwo interweniuje dopiero wtedy, gdy możliwości pomocy ze strony rodziny dla jej członków nie są wystarczające. Państwami, w których przyjęto zbliżony do tego model, są Austria, Francja, Niemcy.

Podobną typologię wprowadzili Harold L. Wilensky i Charles N. Lebeaux, wyróżniając następujące modele¹¹:

1. **Model rezydualny.** Podobnie jak R.M. Titmuss, uważali oni, że potrzeby jednostek powinny być zaspokajane przez rodzinę i rynek, a ingerencja państwa w tej dziedzinie jest naruszeniem naturalnego ładu społecznego. Zadaniem państwa jest przywracanie naturalnej harmonii w gospodarce rynkowej, gdy zostanie ona naruszona.
2. **Model instytucjonalny.** W modelu tym występuje rozbudowany systemem usług socjalnych, a rola państwa polega na pomocy dla jednostek i grup w takim stopniu, aby zapewnić każdemu co najmniej minimalny standard życia.

W obu klasyfikacjach w modelu rezydualnym kwestie socjalne traktowane są jako indywidualna sprawa obywateli; od samozaradności jednostek zależy to, w jaki sposób będą rozwiązywane ich problemy społeczne. Natomiast model instytucjonalny zakłada rozwiązywanie kwestii społecznych w sposób charakterystyczny dla państwa dobrobytu. W 1990 roku **Gösta Esping-Andersen**

¹⁰ M. KSIĘŻOPOLSKI: *Modele polityki społecznej...*, s. 59–60.

¹¹ H.L. WILENSKY, C.N. LEBEAUX: *Industrial Society and Social Welfare*. New York, Russell Sage Foundation, 1958, s. 158.

zapropował zmianę określenia „modele” na „reżimy” i modyfikując podział R.M. Titmussa wyróżnił trzy reżimy:

1. **Reżim liberalny.** Dominuje w nim system adresowanej pomocy, opierający się na kryterium zamożności, niskich powszechnych świadczeniach albo skromnych ubezpieczeniach społecznych. Praca jest uznawana za główny wyznacznik zakresu pomocy, a zasady, które uprawniają do świadczeń, są ściśle określone. Chodzi o to, aby świadczenia socjalne nie zastępowały pracy zarobkowej jako głównego źródła dochodu – dlatego są one niewysokie i przysługują osobom o niskich dochodach, zwykle pracobiorcom.
2. **Reżim korporacyjny.** W tym reżimie dominuje dążenie do zachowania różnic w statusie społecznym klas i grup zawodowych za pomocą środków władzy publicznej. Państwo było gotowe do zastąpienia rynku jako dostarczyciela określonych świadczeń, stąd marginalne znaczenie ubezpieczeń prywatnych i świadczeń przyznawanych przez pracodawcę. Jednocześnie dążenie państwa do zachowania zróżnicowanych świadczeń oznacza, że skutki jego działalności dystrybucyjnej były uważane za nieistotne.
3. **Reżim socjaldemokratyczny.** Nazwa modelu wynika z wyraźnej dominacji partii socjaldemokratycznych w nadawaniu kształtu reformom społecznym. Zamiast uznawania przeciwstawności interesów rynku i państwa, klasy robotniczej i klasy średniej – socjaldemokraci budowali państwo dobrobytu, które miało gwarantować równe prawo do wysokiego standardu życia, a nie tylko do określonego minimum. Oznaczało to: podniesienie wysokości i jakości świadczeń oraz usług socjalnych na poziom odpowiadający wymaganiom klasy średniej i zapewnienie robotnikom ochrony socjalnej w wymiarze przysługującym dotąd lepiej sytuowanym grupom społecznym¹².

Model polityki społecznej Maurizio Ferrera nazywany jest **południowo-europejskim**. Występuje on w krajach śródziemnomorskich, takich jak Grecja, Hiszpania, Portugalia czy Włochy. Istotą jego wyróżnienia jest to, że kraje te mają najmniej rozwinięte systemy polityki społecznej. Ferrera wylicza następujące cechy wspólne państw zaliczanych do tego modelu:

- niesprawiedliwe programy świadczeń społecznych gwarantujące wysokie świadczenia dla jednej grupy podczas całkowitego ich braku dla innej,
- zjawisko tylko częściowej powszechności ochrony zdrowia,
- niewielka ingerencja państwa w zakresie pomocy społecznej,
- powiązania pomiędzy podmiotami publicznymi i prywatnymi w zakresie pomocy społecznej o specyficznym charakterze,
- dystrybucja świadczeń będąca pod wpływem klientelizmu i systemów patronackich,

¹² „W ten sposób zwykli, prości robotnicy korzystają z identycznych praw jak: urzędnicy, menedżerowie, pracownicy administracji publicznej. Wszystkie klasy i warstwy społeczne są objęte tym samym systemem powszechnego zabezpieczenia społecznego, a wysokość świadczeń zależy od zarobków”. L. DZIEWIĘCKA-BOKUN: *Systemowe determinanty...*, s. 96.

- osłabienie instytucji państwowych,
- duża rola partii politycznych reprezentujących interesy poszczególnych grup społecznych,
- zróżnicowanie ideologiczne.

Na podstawie wymienionych typologii powstała charakterystyka czterech modeli polityki społecznej, których autorem jest M. Książkowski. Są to modele: korporacyjny, rezydualny, rudymenarny i opiekuńczy.

Model korporacyjny, zbieżny z nazwą konserwatywnego lub motywacyjnego. Oparty jest głównie na ubezpieczeniach społecznych, których istnienie wiąże się z wyznawaną tutaj zasadą paternalizmu. Bezpieczeństwo socjalne gwarantowane jest przez państwo jedynie w stopniu podstawowym i ma to różne przyczyny. Przede wszystkim uważa się, że programy socjalne nie powinny przeszkadzać naturalnemu funkcjonowaniu gospodarki rynkowej i powinny tę gospodarkę wzmacniać. Oznacza to, że pełnią one wobec gospodarki w tym modelu rolę służebną. Poza tym panuje przekonanie, że programy te mają zaspokajać potrzeby obywateli w stosunku do ich stażu pracy czy zasług. Dlatego też praca traktowana jest jako ubezpieczenie na wypadek jej utraty, a więc świadczenia przyznawane są przede wszystkim osobom ubezpieczonym. Według M. Książkowskiego, cechy tego modelu występują zwłaszcza w Niemczech, Holandii, Belgii, Austrii, Finlandii, a także – ale już w mniejszym stopniu – we Francji i we Włoszech.

W **modelu rezydualnym**, zwanym też liberalnym czy marginalnym, rola odgrywana przez państwo w zakresie polityki społecznej jest bardzo niewielka. Wynika to przede wszystkim z przekonania, że obywatele są w stanie samodzielnie zaspokoić swoje potrzeby za pośrednictwem rodziny lub wolnego rynku. Charakterystyczny dla tego modelu jest uniwersalizm, woluntaryzm, wolny rynek oraz podkreślanie wolności jednostki i równości traktowania. Znamienne jest też hasło, że właściwym celem państwa dobrobytu jest nauczenie ludzi, jak sobie bez tego państwa radzić. Poza tym uważa się, że obowiązkowe ubezpieczenie społeczne połączone z powszechnym dostępem do służby zdrowia i przyznawaniem zasiłków rodzinnych zapewnia obywatelom minimum niezbędne do życia. Polityka społeczna w tym modelu odgrywa rolę, która sprowadza się do hamowania biedy. Ponieważ uznaje się, że większość społeczeństwa może poradzić sobie samodzielnie, problemy społeczne traktowane są jako jednostkowe. M. Książkowski uważa, że model ten stosowany jest w Wielkiej Brytanii.

Model rudymenarny zwany jest też elementarnym i występuje w tych krajach Unii Europejskiej, które są najsłabsze pod względem gospodarczym. Dzięki polityce społecznej realizowanej w ramach tego modelu obywatele mają gwarancję minimum socjalnego przyznawanego w zależności od ich potrzeb. Jednak tak naprawdę cała pomoc państwa jest niewielka i opiera się zwykle na obietnicach. W modelu rudymenarnym polityka społeczna jest najsłabiej rozwinięta i dlatego też dużą rolę odgrywają w nim organizacje pozarządowe. Zasady tutaj obowiązujące w dużej mierze opierają się na społecznej nauce Kościoła katolic-

kiego, która mówi o zasadzie pomocniczości. Stąd też przekonanie o udzielaniu pomocy przez rodzinę, sąsiadów, organizacje lokalne czy religijne. Model ten występuje w Portugalii, Hiszpanii, Grecji i Irlandii oraz po części we Włoszech.

Model opiekuńczy określany jest też mianem socjalnego lub instytucjonalno-redystrybucyjnego. Państwo w tym modelu stara się zapewnić obywatelom wysokie świadczenia socjalne, zatrudnienie oraz pomoc dla związków zawodowych. Zasadami przyświecającymi polityce społecznej są kolektywizm, uniwersalizm oraz funkcja redystrybucji dochodów. Na podstawie kryterium potrzeb wszyscy obywatele mają dostęp do świadczeń i usług, do których należą m.in.: powszechny i raczej bezpłatny dostęp do służby zdrowia i edukacji, emerytury i renty socjalne, zasiłki rodzinne na każde dziecko, szeroki pas usług dla ludzi starszych i niepełnosprawnych. W modelu tym występuje przekonanie o odpowiedzialności całego społeczeństwa za zaspokojenie potrzeb każdego obywatela. Według M. Książopolskiego, taką politykę społeczną prowadzi się w Szwecji, Danii i Holandii.

Opisane modele mają charakter idealny, jednak w rzeczywistości polityka społeczna w danym kraju zawiera elementy wielu z nich. Kraje wysoko rozwinięte charakteryzują cechy zwłaszcza trzech modeli: marginalnego, motywacyjnego i instytucjonalno-redystrybucyjnego.

Stany Zjednoczone prowadzą politykę społeczną, która przypomina najbardziej model marginalny. Chociaż wiele programów socjalnych realizuje się w tym kraju w dużo szerszym zakresie, to wyznawana w USA filozofia społeczna opiera się w dużej mierze na założeniach właśnie tego modelu. Wiele ubezpieczeń społecznych nie jest powszechnie dostępnych, tak jak ma to miejsce w innych krajach rozwiniętych, co sprzyja rozwojowi ubezpieczeń prywatnych, którymi objęte jest aż od 2/3 do 3/4 społeczeństwa. Pozostali obywatele mogą jedynie liczyć na uzyskanie pomocy z programów socjalnych. Dostęp do nich jest jednak celowo bardzo trudny, aby pomoc została przyznana tym, którzy jej naprawdę potrzebują¹³.

Kraje Unii Europejskiej nie wykorzystują jednego modelu społecznego, mimo że często się o nim wspomina podczas określania polityki wspólnotowej. Wielu badaczy uważa w ogóle za niemożliwe powstanie takiego modelu ze względu na dużą rozpiętość prawnego i instytucjonalnego aspektu prowadzenia polityki społecznej w krajach Unii. Jest jednak pewien zbiór cech, charakterystyczny dla polityki społecznej w Europie, odróżniający ją od tej prowadzonej w innych częściach świata. Według holenderskiego badacza Antona Hamerijcka, są to przede wszystkim trzy podobieństwa: wspólne przywiązanie do zasady sprawiedliwości, przekonanie o wpływie tej sprawiedliwości na postęp i efektywność w gospodarce oraz wysoki poziom zorganizowania interesów i wszechstronnych rokowań. Przywiązanie do zasady sprawiedliwości społecznej opiera

¹³ M. KSIĄŻOPOLSKI: *Polityka społeczna w różnych krajach...*, s. 155.

się na zasadzie poczucia solidarności z poszkodowanymi i upośledzonymi. Jest to także popieranie pełnego zatrudnienia, dostępu do służby zdrowia i edukacji dla wszystkich obywateli oraz pomocy dla osób ubogich. W związku z tym w krajach europejskich sądzi się, że społeczna sprawiedliwość może powodować wzrost gospodarczy. Polega to na wykluczeniu poglądu o niezgodności pomiędzy dobrze prosperującą gospodarką a dobrze prowadzoną polityką społeczną. Dlatego też mówi się, że polityka socjalna może nawet działać na rzecz równowagi w procesach ekonomicznych. Może mieć to miejsce w trakcie przeprowadzanych zmian w gospodarce w wyniku zdobywania nowych kwalifikacji czy łagodzenia konfliktów społecznych. Wysoki stopień zorganizowania interesów oraz wszechstronne pertraktacje mają na celu uzyskanie porozumienia pomiędzy władzami państwowymi a przedstawicielami różnych środowisk społecznych. Dzięki temu sytuacja przemysłowa w Europie jest bardziej stabilna niż w innych częściach świata.

Wskazane cechy charakterystyczne dla polityki społecznej najbardziej właściwe są dla „starych” krajów Unii, a więc tych najbardziej rozwiniętych. Jednakże pozostałe kraje, jak na przykład Polska, powoli zaczynają zbliżać się do tego modelu. Państwa europejskie mają też wiele innych cech wspólnych, poza już wymienionymi, pod względem podejścia do polityki społecznej. Są one następujące:

- większy dostęp do publicznych usług społecznych dotyczących edukacji, ochrony zdrowia, pomocy dla osób starszych, niepełnosprawnych i dzieci,
- bardziej wyrównany poziom dochodów niż w innych częściach świata,
- względnie większe nakłady publiczne,
- bardziej wyrównany status kobiet i mężczyzn,
- porównywalny poziom życia (Europa Zachodnia).

A. Hamerijck wyróżnia cztery modele, które możemy zaobserwować w Europie: kontynentalny, anglosaski, nordycki i śródziemnomorski.

Model kontynentalny nosi również nazwę motywacyjnego, konserwatywno-korporacyjnego lub społecznej gospodarki rynkowej. Jest właściwy dla Niemiec, Francji, Włoch, Austrii, Belgii i Luksemburga. Uzyskanie świadczeń socjalnych w tym modelu związane jest nieodłącznie z uczestnictwem na rynku pracy. Dlatego też występują tu względnie wysokie koszty pracy, które przekładają się na duże świadczenia emerytalne i rentowe. Dostatecznie duża część obywateli nie pracuje, ale osoby pracujące są bardziej wydajne niż w innych modelach. W ostatnich czasach świadczenia zostały wzbogacone o różnego rodzaju zasiłki. Biorąc pod uwagę europejskie państwa samej tylko Unii można zauważyć, że model ten odgrywał decydującą rolę w kształtowaniu się polityki społecznej Wspólnoty, ponieważ jest on reprezentowany przez jej najstarszych członków.

Model anglosaski występuje w Wielkiej Brytanii i Irlandii. Jest bardzo zbliżony do modelu, który określa się liberalnym, marginalnym czy też rezydualnym. Jednak prowadzona tutaj polityka społeczna nie ma takiego charakteru

jak w USA. Przede wszystkim różnice pojawiają się już w kwestii minimum dochodów, gdyż w modelu anglosaskim jest ono zagwarantowane. Poza tym część usług społecznych jest powszechnie dostępna, np. służba zdrowia. W porównaniu jednak do całej Europy w systemie tym przeznaczają się mniejsze kwoty na politykę społeczną, a mało zróżnicowane świadczenia występują zwykle w formie pieniężnej. W ostatnich latach można zaobserwować pewne zmiany tego modelu, ponieważ pojawiły się w nim świadczenia dotyczące pracy i opłacania składek.

Model nordycki nazywa się też skandynawskim, opiekuńczym, socjaldemokratycznym lub instytucjonalno-redystrybucyjnym. Występuje on w Szwecji, Danii, Finlandii i Holandii. Państwa te starają się sprawować opiekę w każdej sytuacji i nad wszystkimi obywatelami oraz dążą do rozwoju klasy średniej. Świadczenia pieniężne są bardzo powszechne, tak samo jak usługi opiekuńcze dla osób starszych i niepełnosprawnych czy usługi edukacyjne dla dzieci. Bardzo ważną rolę odgrywają związki zawodowe, wyjątkowo wpływowe w tym modelu.

Model śródziemnomorski określane jest też mianem rudymenarnego lub elementarnego. Jest on właściwy dla południowej części Europy i jest przyjęty w: Hiszpanii, Grecji i Portugalii. W krajach tych polityka społeczna jest słabo rozwinięta – wiele grup społecznych jeszcze niedawno nie miało prawa do żadnych świadczeń. Cały system związany jest także z nauką Kościoła, która mówi o zasadzie wzajemnej pomocy. A. Hamerijck opisuje model śródziemnomorski podobnie jak M. Książopolski model rudymenarny czy M. Ferrera model południowoeuropejski.

Wspólne cechy w prowadzeniu polityki społecznej możemy też zaobserwować w **byłych krajach tzw. realnego socjalizmu**. Model ten nazywany jest państwowo-kolektywistycznym lub biurokratyczno-kolektywistycznym. Sporo cech upodabnia ten model do modelu motywacyjnego, a także instytucjonalno-redystrybucyjnego. Przede wszystkim państwa socjalistyczne chciały zapewnić obywatelom dostęp do wszelkich świadczeń, tak jak to ma miejsce w modelu instytucjonalno-redystrybucyjnym. Jednak tak naprawdę powszechność usług oznaczała tylko prawo dla każdego do pracy, a nie pomoc w trudnej sytuacji życiowej. Podobieństwa do modelu motywacyjnego możemy zaobserwować w znaczącej roli ubezpieczeń oraz silnym związku pomiędzy świadczeniami a pozycją na rynku pracy. Niezależnie jednak od tego polityka społeczna krajów realnego socjalizmu różni się znacząco od tej prowadzonej w krajach gospodarki rynkowej. W tych ostatnich występują starania o zapewnienie gwarancji bezpieczeństwa socjalnego głównie przez działania w dziedzinie konsumpcji. W krajach socjalistycznych ingerowano przede wszystkim w sferę produkcji, ponieważ najważniejsza była kwestia dochodu narodowego. Stąd też dążenia do zapewnienia pracy każdemu obywatelowi, co stanowiło gwarancje wytworzenia odpowiedniego dochodu narodowego. Bezpieczeństwo socjalne było także zapewniane za pośrednictwem dopłat państwowych do cen towarów i usług

pierwszej potrzeby. Funkcjonował też system świadczeń socjalnych, które były przyznawane na wypadek zdarzeń losowych. Nie było natomiast świadczeń dla osób pozostających bez pracy, a te dotyczące pomocy społecznej występowały tylko w niewielkim stopniu.

Na wyodrębnienie osobnego modelu zasługuje także region **Azji Południowo-Wschodniej**. W państwach tej części świata występuje model polityki społecznej zwany konfucjańskim. Bazuje on przede wszystkim na takich elementach, jak:

- tradycyjny korporatywizm bez udziału pracowników,
- swoboda działania jednostek z prawem do własności prywatnej, jednak bez poszanowania tych praw,
- duża rola rodziny, wspólnot lokalnych i działań wolontariatu w zapewnieniu bezpieczeństwa socjalnego.

Część badaczy uznawała, że model ten powinien zostać nazwany modelem orientalnym lub amerykańsko-pacyficznym ze względu na buddyzm i związaną z nim solidarność rodzinną, dużą rolę zakładów pracy w sferze socjalnej oraz występowanie w ograniczonej postaci lub też w ogóle pewnego rodzaju problemów charakterystycznych dla państw zachodnich, jak na przykład bezrobocie¹⁴.

Analiza modeli polityki społecznej pozwala na przedstawienie tej działalności w szerszym kontekście oraz na dokonanie komparatystyki przyjętych w różnych państwach rozwiązań. Modele, choć stanowią jedynie pewien uproszczony wzorzec, unaocniają różnice występujące w przyjętych strategiach polityki społecznej. Z tego powodu stanowią one przedmiot dociekań naukowych badaczy zajmujących się tą dyscypliną.

Literatura

Opracowania zwarte

- DZIEWIĘCKA-BOKUN L.: *Systemowe determinanty polityki społecznej*. Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 2000.
- KSIĘŻOPOLSKI M.: *Modele polityki społecznej*. Warszawa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, 1999.
- KSIĘŻOPOLSKI M.: *Polityka społeczna w różnych krajach i modele polityki społecznej*. W: *Polityka społeczna*. Red. G. FIRLIT-FESNAK, M. SZYLKO-SKOCZNY. Warszawa, Wydawnictwa Naukowe PWN, 2007.
- KSIĘŻOPOLSKI M.: *Polityki społecznej modele*. W: *Leksykon polityki społecznej*. Red. B. RYSZ-KOWALCZYK. Warszawa, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, 2001.
- TITMUS R.M.: *Social Policy. An Introduction*. London, Allen and Unwin, 1974.
- WILENSKY H.L., LEBEAUX C.N.: *Industrial Society and Social Welfare*. New York, Russell Sage Foundation, 1958.

¹⁴ Ibidem, s. 158–160.

Bezpieczeństwo społeczne

Podjmując tematykę bezpieczeństwa społecznego, należy uprzednio wyjaśnić pojęcia „bezpieczeństwo” oraz „polityka społeczna”, a także dokonać wskazania relacji zachodzących pomiędzy wskazanymi terminami. Ścisłe sformułowanie desygnatu pojęcia „bezpieczeństwo” nastrocza jednakże trudności, których źródła należy upatrywać w wielości definicji, stanowiących jednak naturalną konsekwencję nastawienia metodologicznego przedstawicieli dziedzin nauki, definiujących właśnie bezpieczeństwo za pomocą instrumentów dyscypliny im najbliższej¹. Następnym tego stanu jest uznanie zakresu badań nad bezpieczeństwem za wieloaspektowe, obejmujące większość aspektów życia społecznego człowieka (jeśli nie wszystkie), uwzględniając m.in. wymiar polityczny, ekonomiczny, społeczny czy kulturowy. Bezpieczeństwo stanowi zatem pojęcie tak złożone, że próby jego wyjaśnienia nie doprowadziły do ustalenia jednolitej definicji.

Etymologię samego pojęcia *bezpieczeństwo* wywodzi się od łacińskiego *sine cura – securitas*, oznaczającego stan pozostawania „bez pieczy”, czyli bez wystarczającej ochrony. Zazwyczaj podkreśla się więc negatywny charakter bezpieczeństwa (zawężające rozumienie bezpieczeństwa), jako stanu bez zagrożeń, czyli wystąpienia jednego z negatywnie wartościowanych zjawisk.

Pojmowanie natury bezpieczeństwa wiąże się zatem z kategorią zagrożeń. Pomiędzy tymi zjawiskami występuje swoista łączność, która polega na tym, że specyfika i natężenie zagrożeń mają zasadniczy wpływ na stan bezpieczeństwa danego podmiotu. Definiowanie bezpieczeństwa wyłącznie na podstawie katalogu zagrożeń wymaga jednakże uprzedniego określenia wszystkich rodzajów ryzyka, co w sytuacji złożonej rzeczywistości społecznej nie będzie nigdy w pełni możliwe. Należy więc postrzegać bezpieczeństwo w kategoriach przetrwania, stworzenia odpowiednich warunków, gwarantujących prawidłowy rozwój (bez-

¹ Por. M. CIEŚLARCZYK: *Teoretyczne i metodologiczne podstawy badania problemów bezpieczeństwa i obronności państwa*. Siedlce, Wydawnictwo Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach, 2009, s. 9–10.

pieczeństwo rozwojowe), co cechuje pozytywne podejście do bezpieczeństwa, które nie odrzucając wiedzy o zagrożeniach, wskazuje na podjęcie aktywnych działań w celu zapewnienia możliwie najpełniejszego bezpieczeństwa.

Tabela 1. Źródła zagrożeń bezpieczeństwa w ujęciu Jolanty Supińskiej

Lp.	Źródło zagrożenia	Charakterystyka
1.	Przyroda (ekosfera)	Najstarsze i jednocześnie naturalne (pierwotne) źródło zagrożeń egzystencji człowieka, np. choroby epidemiczne.
2.	Technika (technosfera)	Stworzona przez człowieka, który – paradoksalnie – starając się okiełznać siły przyrody i uniezależnić się od niej popadł w jeszcze większe uzależnienie od techniki.
3.	Spółeczeństwo	System społeczno-gospodarczo-polityczny warunkuje zachowania ludzkie, w szczególności: <ul style="list-style-type: none"> – zorganizowaną przemoc: wojny, konflikty militarne, represje, system prawny ograniczający wolność jednostek; – tzw. kwestię społeczną wyrażającą się m.in. „walką o byt”; – wyzysk ekonomiczny; – nadmierne wymagania społeczne, np. kult piękna; – zbyt dużą ingerencję różnych instytucji w życie prywatne jednostek; – szybkość zmian zachodzących w otoczeniu, tzw. szok przyszłości.
4.	Jednostka ludzka	Jednostka może stanowić zagrożenie dla samej siebie wskutek różnych przyczyn, np.: <ul style="list-style-type: none"> – czynników genetycznych i/lub nabytych; – czynów karalnych wymierzonych w inne osoby; – zachowań autodestrukcyjnych; – podejmowania świadomych działań zwiększających korzyści, ale obciążonych ryzykiem.
5.	Inne jednostki ludzkie	Zachowania cechujące się patologią, przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu, nienawiść itd.

Źródło: Opracowanie na podstawie J. SUPIŃSKA: *Dylematy polityki społecznej*. Warszawa, Instytut Polityki Społecznej Uniwersytet Warszawski, 1991, s. 83–84.

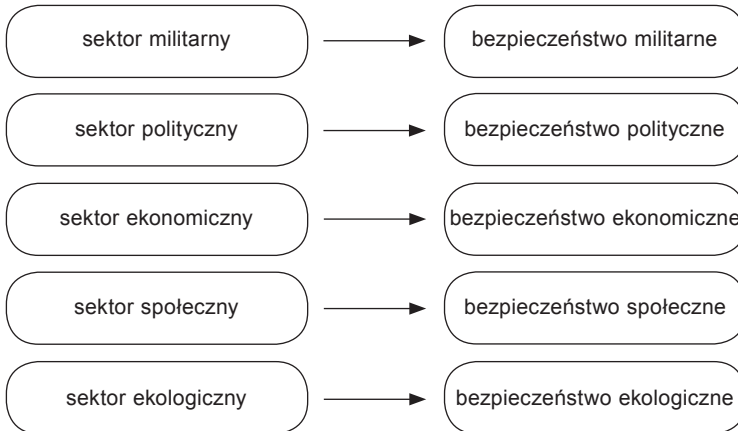
Wskazany dychotomiczny podział wpisuje się w tendencję, zgodnie z którą większość definicji bezpieczeństwa koncentruje się raczej na wskazaniu jego funkcji i znaczenia dla określonego podmiotu niż na uchwyceniu zasadniczego trzonu pojęcia. Fakt ten powoduje stan, w którym kategoria bezpieczeństwa, pomimo rozlicznych prób wyjaśnienia, pozostaje jednym z najmniej precyzyjnych terminów w naukach społecznych. Lawrence Freedman uważa nawet, że „w momencie, w którym wszystko, co budzi niepokój lub zagraża jakości życia, jest określane jako »problem bezpieczeństwa«, dziedzina badań zupełnie traci obszar koncentracji”².

² Cyt. za: R. KUŹNIAR: *Polityka i siła. Studia strategiczne – zarys problematyki*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, 2006, s. 244.

Systemowe podejście w definiowaniu bezpieczeństwa przedstawili Bary Buzan, Ole Wæver oraz Jaap de Wilde w pracy zatytułowanej *Security. A New Framework for Analysis*³. Wskazani autorzy wyróżniając horyzontalny oraz wertrykalny wymiar studiów nad bezpieczeństwem otworzyli nowe pola eksploracji. Poziomy kierunek rozszerzenia zakresu pojęcia bezpieczeństwa wyrażał się poszerzeniem odpowiedzialności za stan bezpieczeństwa także na inne, poza-państwowe podmioty. Pionowy zakres badań nad bezpieczeństwem przenosił natomiast akcent z dotychczasowego wymiaru militarnego na poszerzony obszar problemowy. Konsekwencją tych zabiegów stało się wyróżnienie pięciu sektorów bezpieczeństwa:

- 1) militarnego – implikującego siłowy przymus;
- 2) politycznego – koncentrującego się na relacjach władzy, instytucji zarządzania oraz identyfikowania;
- 3) ekonomicznego – bazującego na relacjach zachodzących między produkcją, handlem a finansjerą;
- 4) społecznego – dotyczącego tożsamości wspólnotowej;
- 5) ekologicznego – obejmującego relacje między działalnością człowieka a środowiskiem naturalnym.

Wyróżnionym sektorom bezpieczeństwa odpowiadało pięć typów bezpieczeństwa: militarne, polityczne, ekonomiczne, społeczne oraz ekologiczne⁴.



Rys. 1. Sektory bezpieczeństwa oraz odpowiadające im typy bezpieczeństwa w ujęciu Bary'ego Buzana, Ole Wævera oraz Jaapa de Wilde'a

Źródło: Opracowanie własne na podstawie B. BUZAN, O. WÆVER, J. DE WILDE: *Security. A New Framework for Analysis*. Boulder–London, Lynne Rienner Publishers, 1998, s. 7 i nast.

³ Zob. B. BUZAN, O. WÆVER, J. DE WILDE: *Security. A New Framework for Analysis*. Boulder–London, Lynne Rienner Publishers, 1998.

⁴ Ibidem, s. 7; por. K.P. MARCZUK: *Bezpieczeństwo wewnętrzne w poszerzonej agendzie studiów nad bezpieczeństwem*. W: *Bezpieczeństwo wewnętrzne państwa. Wybrane zagadnienia*. Red. S. SUŁOWSKI, M. BRZEZIŃSKI. Warszawa, Dom Wydawniczy ELIPSA, 2009, s. 68–69.

Zmiany w sposobie myślenia o bezpieczeństwie, wynikające z odejścia od negatywnego pojmowania tego pojęcia, doprowadziły do poszerzania (*widening*) oraz dalszego pogłębiania (*deepening*) zakresu bezpieczeństwa oraz wyłonienia się wielu nowych płaszczyzn, które można analizować odrębnie pomimo wzajemnych związków.

Koncepcja szkoły B. Buzana stanowiła punkt wyjściowy w procesie dalszego pogłębiania badań nad naturą bezpieczeństwa. Konsekwencją tego procesu stało się wypracowanie koncepcji *human security*, czyli bezpieczeństwa jednostki ludzkiej (bezpieczeństwa człowieka). Ideologicznych źródeł tej idei należy upatrywać w tzw. mowie *O Czterech wolnościach*, wygłoszonej podczas dorocznego przemówienia prezydenta Stanów Zjednoczonych Franklina D. Roosevelta do Kongresu w dniu 6 stycznia 1941 roku. Prezydent zapowiedział, że „Stany Zjednoczone walczą o uniwersalne »cztery wolności«: wolność słowa (*the freedom of speech*), wolność wyznania (*the freedom of worship*), wolność od niedostatku (*the freedom from want*) i wolność od strachu (*the freedom from fear*)”⁵.

Pojęcie „wolności od strachu i nędzy” zostało również zapisane pośród zasad Karty atlantyckiej podpisanej 14 sierpnia 1941 roku przez prezydenta Roosevelta oraz premiera Winstona Churchilla. Zasada szósta głosiła, że „po ostatecznym zniszczeniu nazistowskiej tyranii mają nadzieję ustanowić pokój, który zapewniłby wszystkim narodom warunki bezpiecznego życia wewnątrz ich granic i dawał pewność, że wszyscy mieszkańcy wszystkich krajów będą mogli prowadzić życie wolne od lęku i nędzy”⁶.

Idea wolności od strachu i nędzy skonkretyzowana została w opublikowanym w 1994 roku w ramach Programu Organizacji Narodów Zjednoczonych do spraw Rozwoju (UNDP) Raportcie o Rozwoju Społecznym, zatytułowanym *New dimensions of human security*. W dokumencie podkreślono, że „koncepcja bezpieczeństwa zbyt długo była rozumiana w sposób wąski, jako bezpieczeństwo danego terytorium [...], jako ochrona interesu narodowego w polityce zagranicznej bądź jako światowe bezpieczeństwo [...]. Dla większości ludzi brak poczucia bezpieczeństwa wynika z obawy o codzienny byt (pożywienie, pracę czy bezpieczeństwo rodziny), a nie ze strachu przed globalną katastrofą”⁷.

W raporcie UNDP określono także **sektory bezpieczeństwa**, w którego treść winny zostać wpisane zagrożenia w siedmiu obszarach (poszerzona koncepcja B. Buzana):

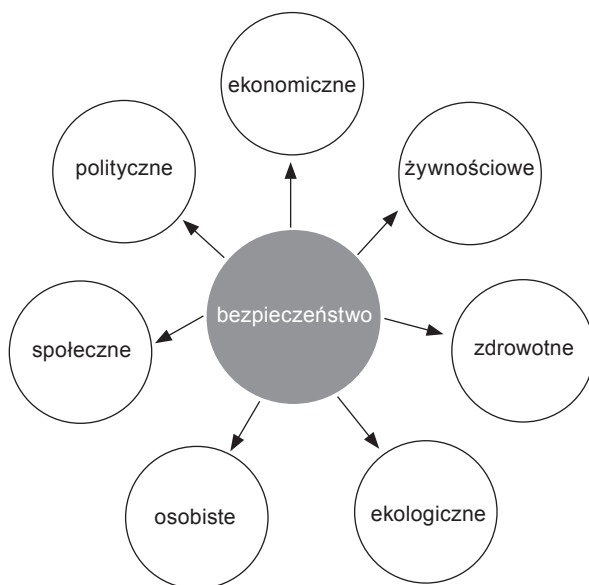
- 1) bezpieczeństwa ekonomicznego,
- 2) bezpieczeństwa żywnościowego,

⁵ F.D. ROOSEVELT: *The Four Freedoms*. Delivered 6 January 1941, <http://www.americanrhetoric.com/speeches/fdrthefourfreedoms.htm> [data dostępu: 16.07.2016].

⁶ S. OKUBO: „Freedom from Fear and Want” and “the Right to Live in Peace”, and “Human Security”. *“Ritsumekan International Affairs”* 2007, Vol. 5, s. 5.

⁷ UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAM: *Human Development Report 1994*. New York–Oxford, Oxford University Press, 1994, s. 22.

- 3) bezpieczeństwa zdrowotnego,
- 4) bezpieczeństwa środowiskowego (ekologicznego),
- 5) bezpieczeństwa osobistego,
- 6) bezpieczeństwa społecznego (wspólnot),
- 7) bezpieczeństwa politycznego⁸.



Rys. 2. Wymiary bezpieczeństwa w koncepcji *human security*

Źródło: Opracowanie własne na podstawie UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAM: *Human Development Report 1994*. New York–Oxford, Oxford University Press, 1994, s. 24.

W rozważaniach nad *human security* należy zauważyć, że rozumienie tej koncepcji ukształtowało się wokół dwóch szkół: japońskiej oraz kanadyjskiej.

Japoński nurt *human security* pojmuje bezpieczeństwo jako „wolność od niedostatku” (*freedom from want*), czyli zaspokojenie potrzeb egzystencjalnych jednostki (potrzeb przetrwania) oraz zagwarantowanie pozytywnego bezpieczeństwa – możliwości rozwoju. Japońską szkołę *human security* charakteryzuje zatem szerokie ujęcie tejże koncepcji, podkreślające godność człowieka oraz jego prawo do rozwoju. Praktyczną realizacją tych deklaracji stało się powołanie z inicjatywy rządu Japonii, w ramach Organizacji Narodów Zjednoczonych, United Nations Trust Fund for Human Security, którego zasadniczym celem jest promocja bezpieczeństwa jednostki w myśl zasady: *Freedom from fear, freedom from want, freedom to live in dignity*⁹.

⁸ Ibidem, s. 24.

⁹ UNITED NATIONS TRUST FUND FOR HUMAN SECURITY: *Human Security for All*, <http://www.un.org/humansecurity/about-human-security/human-security-all> [data dostępu: 16.07.2016].

Zawężające podejście do koncepcji *human security* przyjęła natomiast **szkoła kanadyjska**, koncentrując się na rozważaniach nad konfliktami zbrojnymi (koncepcje neorealistyczne) oraz związanymi z nimi interwencjami humanitarnymi (podejście *freedom from fear*), a także na akcentowaniu wolności politycznych oraz praw człowieka. Kanadyjska interpretacja *human security* dopuszcza też wykorzystanie siły na terenie innego państwa, ale zawsze w imię ochrony życia oraz praw jednostki¹⁰. Rezultatem działań kanadyjskiej szkoły *human security* stało się powołanie składającej się z kilkunastu państw Sieci Bezpieczeństwa Jednostki (Human Security Network – HSN)¹¹, której zadaniem jest promowanie środkami dyplomatycznymi koncepcji *human security*¹².

Koncepcja *human security* stała się również przedmiotem krytyki, której podstawowe zarzuty obejmują niewystarczające zdefiniowanie koncepcji, zbyt szeroki jej zakres, ujmujący prawie wszystkie dziedziny życia – od bezpieczeństwa fizycznego po żywnościowe czy psychiczne, co może nieść konsekwencje w postaci przeniesienia akcentów z militarnych metod osiągnięcia celów na inne warstwy. W konsekwencji przedstawionych argumentów idea *human security* stanowić może znaczący obszar naukowych eksploracji, jednakże wskazana koncepcja nie powinna, w opinii jej krytyków, konstituować nowego paradygmatu bezpieczeństwa w XXI wieku¹³.

Pomimo odmiennych stanowisk w kwestii statusu naukowego idei *human security* należy podkreślić, że wskazana koncepcja stanowi przykład poszerzenia zakresu badań nad istotą bezpieczeństwa, wpisując się tym samym w sposób trwały we współczesne rozumienie bezpieczeństwa.

Zapoczątkowane w koncepcji B. Buzana sektorowe podejście w analizie bezpieczeństwa pozwala na skonstruowanie obrazu środowiska bezpieczeństwa, które charakteryzuje względna całość. Ponadto perspektywa sektorów bezpieczeństwa pozwala na uporządkowanie poziomów analizy, a w szczególności kreuje swoistą przestrzeń dla nowych obszarów, które w przyszłości będą rozpatrywane zgodnie z kryterium przedmiotowym. W literaturze przedmiotu wyraźnie zauważalne zatem stały się sektory uznawane już za tradycyjne: militarny, polityczny, ekonomiczny, społeczny i ekologiczny. Stanowią one podstawę, trzon rozważań w sektorowym podejściu do bezpieczeństwa, ulegającego ciągłemu poszerzeniu, pojawiają się bowiem nowe sektory, takie jak: bezpieczeństwo migracyjne, kulturowe, infrastruktury krytycznej czy zdro-

¹⁰ K.P. MARCZUK: *Trzecia opcja. Gwardie narodowe w wybranych państwach Basenu Morza Śródziemnego*. Warszawa, Fundacja Studiów Międzynarodowych, 2007, s. 87.

¹¹ Zob. <http://cips.uottawa.ca/the-human-security-network-fifteen-years-on/> [data dostępu: 16.07.2016].

¹² K.P. MARCZUK: *Trzecia opcja...*, s. 88.

¹³ R. PARIS: *Human Security: Paradigm Shift or Hot Air?*. "International Security" 2001, Vol. 26, No. 2, s. 87, http://live.belfercenter.org/publication/394/human_security.html [data dostępu: 16.07.2016].

wotne, wyznaczając tym samym nowe kierunki w analizie przedmiotowej bezpieczeństwa.

Rozważania obejmujące problematykę bezpieczeństwa odnaleźć można również w nauce o polityce społecznej, gdyż kategoria bezpieczeństwa stanowi jedno z podstawowych pojęć, przez odwołanie do bezpieczeństwa socjalnego oraz bezpieczeństwa społecznego, przy czym wskazane pojęcia w literaturze przedmiotu stosowane są w sposób zamienny¹⁴.

W polskich opracowaniach **definicję bezpieczeństwa socjalnego** przygotował m.in. Mirosław Książkowski, ujmując wskazaną kategorię jako „stan wolności od zagrożeń, których skutkiem jest brak lub niedostatek środków utrzymania”¹⁵. Wymienione zagrożenia bezpieczeństwa socjalnego powstają w wyniku wielu czynników sprawczych, których zbiorczą nazwę zawrzeć można w kategorii kwestii społecznej – zjawiska wyrażającego „stany i sytuacje krytyczne w życiu jednostek i całych zbiorowości”¹⁶, warunkujące ograniczanie bądź całkowite „blokowanie możliwości zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych”¹⁷. Jan Danecki zaakcentował w tym kontekście trzy kryteria kwestii społecznych:

- 1) rodowód, wskazujący na naturę oraz zakres – upatrując m.in. w strukturze społecznej, w układzie panujących stosunków czy w zasadach podziału wytworzonych dóbr źródeł kwestii społecznych;
- 2) dotkliwość, będącą kategorią złożoną, obejmującą narastające sytuacje krytyczne w życiu jednostek oraz rodzin w zakresie dużych zbiorowości, sytuacje dezorganizujące więzi społeczne, a przez to spójność społeczną;
- 3) możliwość eliminowania, wynikającą z założenia, że kwestie społeczne znajdują się u podstaw polityki społecznej, ujmowanej jako działalność nastawiona na usuwanie barier w zaspokajaniu potrzeb społecznych¹⁸.

Niezaspokojone potrzeby powodują zatem odczuwalny stan braku, który narastając generuje trudne sytuacje życiowe zagrażające poczuciu bezpieczeństwa socjalnego i rodzaje zagrożenia czy też stany lękowe¹⁹.

¹⁴ Zob. T. SZUMLICZ: *Ubezpieczenia społeczne. Teoria dla praktyki*. Warszawa, Oficyna Wydawnicza Branta, 2005, s. 45.

¹⁵ M. KSIĄŻKOWSKI: *Bezpieczeństwo socjalne*. W: *Leksykon polityki społecznej*. Red. B. Rysz-Kowalczyk. Warszawa, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, 2001, s. 20.

¹⁶ L. DZIEWIĘCKA-BOKUN: *Systemowe determinanty polityki społecznej*. Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 1999, s. 34.

¹⁷ B. RYSZ-KOWALCZYK: *Teoria kwestii i problemów społecznych*. W: *Polityka społeczna*. Red. G. Firlit-Fesnak, M. Szyłko-Skoczny. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, 2007, s. 182.

¹⁸ J. DANECKI: *Uwagi o kwestiach społecznych*. W: *Kwestie społeczne na przełomie stuleci*. Red. G. Firlit-Fesnak. Warszawa, Dom Wydawniczy Elipsa, 1998, s. 23–24.

¹⁹ Por. L. DZIEWIĘCKA-BOKUN, J. MIELECKI: *Aspekty politologiczne*. W: L. DZIEWIĘCKA-BOKUN, J. MIELECKI: *Wybrane problemy polityki społecznej*. Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 1998, s. 88.

Wymienione w definicji bezpieczeństwa socjalnego zagrożenia wymagają doprecyzowania, implikuje je bowiem **ryzyko socjalne** – „zagrożenie zdarzeniem, którego zaistnienie spowoduje stratę w zasobach gospodarstwa domowego”²⁰. W nauce o polityce społecznej ryzyko socjalne występuje w kontekście katalogu rodzajów ryzyka społecznego objętych zabezpieczeniem społecznym – asekuracją przed skutkami ryzyka socjalnego, co uwydatnił Julian Auleytner w autorskiej definicji polityki społecznej²¹. Ryzyko stanowi więc podstawową kategorię w strukturze systemu bezpieczeństwa (oraz zabezpieczenia społecznego), którego głównym celem jest zagwarantowanie „wolności od zagrożeń”. Zgodnie z tym polityka społeczna wyznacza zakres bezpieczeństwa socjalnego, ustalając katalog rodzajów ryzyka społecznego, np. katalog wyrażony w Konwencji Nr 102 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotyczącej minimalnych norm zabezpieczenia społecznego²² obejmujący:

- 1) zagrożenie zdrowia pochodzące z różnych źródeł, ale wywołujące podobne skutki – wyrażające się w niemożności zarobkowania i w związku z tym brakiem środków finansowych na pokrycie leczenia;
- 2) zagrożenie starością, zwłaszcza brak możliwości uzyskiwania dochodu, a w dalszych stadiach niesamodzielność i uzależnienie od innych osób;
- 3) zagrożenie trwałą niepełnosprawnością i związaną z nią trwałą niezdolnością do zarobkowania;
- 4) zagrożenie bezrobociem i brakiem źródeł utrzymania, które warunkowane są niedoskonałością systemu ekonomicznego;
- 5) zagrożenie czasową niezdolnością do zarobkowania z powodu połogu i późniejszej opieki nad dzieckiem;
- 6) zagrożenie osób niezdolnych do pracy, utrzymywanych przez pracownika, śmiercią ich żywiciela²³.

Zestawienie tych rodzajów ryzyka nie stanowi wykazu trwałego, ulega on bowiem przemianom wynikającym z szerszych procesów natury społecznej (nowe zjawiska społeczne, m.in. rozkład życia rodzinnego, samodzielne rodzicielstwo, postępujący proces starzenia się społeczeństwa), natury gospodarczej (postęp technologiczny) czy natury politycznej, powodujących powstawanie nowych kategorii w katalogu rodzajów ryzyka.

²⁰ T. SZUMLICZ: *Ubezpieczenia społeczne...*, s. 45.

²¹ „Polityka społeczna to działalność państwa, samorządu i organizacji pozarządowych, której celem jest wyrównywanie drastycznych różnic socjalnych między obywatelami, dawanie im równych szans i asekurowanie ich przed skutkami ryzyka socjalnego”. Cyt. za: R. SZARFENBERG: *Definicje polityki społecznej*. W: *Wokół teorii polityki społecznej. Szkice i studia dedykowane Profesorowi Janowi Daneckiemu na Jubileusz siedemdziesiątych piątych urodzin*. Red. B. Rysz-KOWALCZYK, B. SZATUR-JAWORSKA. Warszawa, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, 2003, s. 51.

²² Konwencja Nr 102 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotycząca minimalnych norm zabezpieczenia społecznego. Dz.U. 2005, nr 93, poz. 775.

²³ Por. J. PIOTROWSKI: *Zabezpieczenie społeczne. Problematyka i metody*. Warszawa, Książka i Wiedza, 1966, s. 87.

Zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego stanowi zatem główny cel **systemu zabezpieczenia społecznego**, którego zakres definicyjny można przytoczyć za Trybunałem Konstytucyjnym jako „system urządzeń i świadczeń służących zaspokojeniu usprawiedliwionych potrzeb obywateli, którzy utracili lub doznali ograniczenia zdolności do pracy albo zostali obciążeni nadmiernie kosztami utrzymania rodziny. W skład tak pojętego zabezpieczenia społecznego wchodzi trzy instytucje prawne: ubezpieczenia społeczne, zaopatrzenie społeczne i pomoc społeczna. Pomoc społeczna ma w odniesieniu do ubezpieczenia czy zaopatrzenia społecznego charakter uzupełniający”²⁴.

Z kategorią bezpieczeństwa socjalnego połączyły politykę społeczną Barbara Szatur-Jaworska oraz Grażyna Firlit-Fesnak, uznając, że polityka społeczna to „celowa działalność państwa i innych organizacji w dziedzinie kształtowania warunków życia i pracy ludności oraz stosunków społecznych, mająca na celu między innymi zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego, zaspokojenie potrzeb wyższego rzędu, zapewnienie ładu społecznego”²⁵.

Bezpieczeństwo socjalne stanowi także podstawę pokoju społecznego w podejściu proponowanym przez Ludmiłę Dziewięcką-Bokun, która istoty bezpieczeństwa socjalnego upatruje w gwarancjach uzyskania pomocy zewnętrznej (pozarodzinnej) w przypadkach zdarzeń losowych i w innych sytuacjach prawem bądź umowami określonych²⁶. Zdefiniowane tak bezpieczeństwo socjalne stanowi jedną z najistotniejszych wartości oraz potrzeb społecznych, które znalazły trwałe miejsce wśród podstawowych praw obywatelskich ustrojów demokratycznych.

Posiłkując się pojęciami charakterystycznymi dla polityki społecznej, można także wyznaczyć **wartości istotne dla bezpieczeństwa społecznego**. Jednakże z powodu różnych podejść metodologicznych oraz teoretycznych nie jest możliwe przedstawienie jednej definicji polityki społecznej, z czego także wynika brak koherentnego katalogu celów.

Teleologiczny wymiar bezpieczeństwa społecznego odnieść można zatem do polityki społecznej jako nauki wyznaczającej katalog wartości podlegających ochronie, tj.: zapewnienie bytu – bezpieczeństwa socjalnego, gwarancje rozwoju – bezpieczeństwo rozwojowe oraz eliminowanie nierówności społecznych i ubóstwa.

²⁴ Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 29 września 1993 roku, K. 17/92, OTK 1993/2/33.

²⁵ B. SZATUR-JAWORSKA, G. FIRLIT-FESNAK: *Leksykon pojęć socjalnych. Wybrane terminy z polskiej i niemieckiej polityki społecznej, pomocy społecznej i pracy socjalnej*. Warszawa, Dom Wydawniczy ELIPSA, 1994, s. 3.

²⁶ L. DZIEWIĘCKA-BOKUN: *Bezpieczeństwo socjalne jako podstawa pokoju społecznego*. W: *Między tradycją a przyszłością w nauce prawa administracyjnego. Księga jubileuszowa dedykowana Profesorowi Janowi Bociowi*. Red. J. SUPERMAT. Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 2009, s. 131.

Tabela 2. Wybrane katalogi celów polityki społecznej w kontekście bezpieczeństwa socjalnego

Autor	Cele polityki społecznej
G. Esping-Andersen	<ul style="list-style-type: none"> - łagodzenie nierówności i ubóstwa - zmniejszanie społecznego ryzyka - optymalizacja dystrybucji pomyślności
T.H. Marshall	<ul style="list-style-type: none"> - eliminowanie ubóstwa - maksymalizacja dobrobytu - osiąganie równości
L. Dziewięcka-Bokun J. Mielecki ^a	<ul style="list-style-type: none"> - promocja produktywności - inwestycje w rozwój człowieka - inwestycje w kapitał ludzki
J. Orczyk ^b	<ul style="list-style-type: none"> - zapewnienie poczucia bezpieczeństwa egzystencjalnego (przede wszystkim ekonomicznego) - wytworzenie i utrzymanie sieci zobowiązań gwarantowanych przez państwo w celu osiągnięcia powyższego
A. Rajkiewicz	<ul style="list-style-type: none"> - kształtowanie warunków pracy i bytu ludności (warunków życia) - optymalne zaspokojenie potrzeb ludzkich
W. Szubert	<ul style="list-style-type: none"> - poprawa warunków bytu i pracy ludności - usuwanie nierówności społecznych - podnoszenie kultury życia
A. Kurzynowski ^c	<ul style="list-style-type: none"> - kształtowanie warunków pracy i bytu ludności - kształtowanie prorozwojowych struktur społecznych - kształtowanie stosunków społecznych opartych na równości i sprawiedliwości społecznej - zaspokajanie potrzeb społecznych na dostępnym poziomie

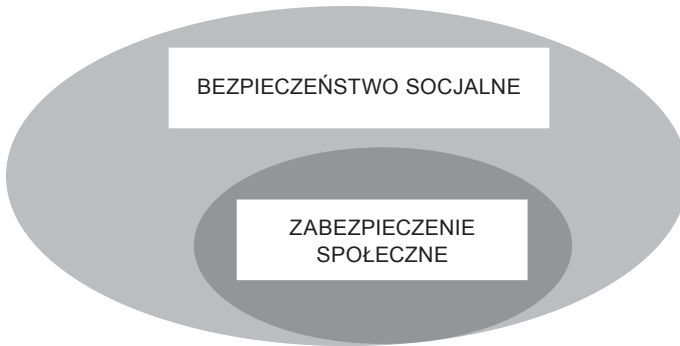
Źródło: R. SZARFENBERG: *Krytyka i afirmacja polityki społecznej*. Warszawa, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, 2006, s. 163–169.

^a J. MIELECKI: *Polityka społeczna*. W: *Wybrane problemy polityki społecznej*. Red. L. DZIEWIĘCKA-BOKUN, J. MIELECKI. Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 1998, s. 12.

^b J. ORCZYK: *Polityka społeczna. Uwarunkowania i cele*. Poznań, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, 2005, s. 17.

^c A. KURZYNOWSKI: *Polityka społeczna – podstawowe pojęcia i zakres*. W: *Polityka społeczna*. Red. A. KURZYNOWSKI. Warszawa, Szkoła Główna Handlowa w Warszawie – Oficyna Wydawnicza, 2003, s. 11.

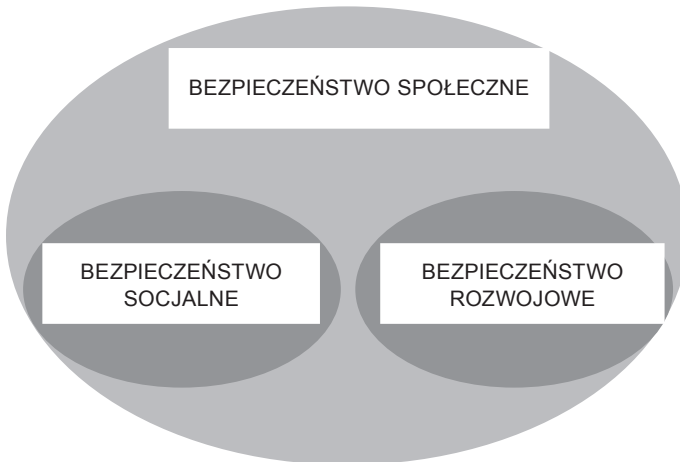
Bezpieczeństwo socjalne jawi się więc jako kategoria powiązana z zabezpieczeniem społecznym przez tzw. katalog rodzajów ryzyka socjalnego i wynikających z nich trudności w zapewnieniu materialnych środków do życia.



Rys. 3. Relacje między bezpieczeństwem socjalnym a zabezpieczeniem społecznym

Źródło: Opracowanie własne.

Odmienny sposób definiowania bezpieczeństwa społecznego zaproponował Ryszard Szarfenberg. Nawiązując do definicji M. Księżopolskiego postuluje on wyróżnić bezpieczeństwo socjalne oraz bezpieczeństwo rozwojowe, które wyznaczają składowe bezpieczeństwa społecznego.



Rys. 4. Koncepcja bezpieczeństwa społecznego według Ryszarda Szarfenberga

Źródło: Opracowanie na podstawie R. SZARFENBERG: *Bezpieczeństwo socjalne a wykluczenie społeczne*. Referat wygłoszony na konferencji „Bezpieczeństwo socjalne” w Ustroniu 2003, <http://rszarf.ips.uw.edu.pl/> [data dostępu: 20.07.2016].

Bezpieczeństwo społeczne stanowi więc koncepcję szerszą niż bezpieczeństwo socjalne, oznaczając „stan wolności od niedostatku materialnych środków utrzymania i istnienie realnych gwarancji pełnego rozwoju jednostek”²⁷. Socjalny aspekt bezpieczeństwa społecznego wyraża się zapewnieniem „realnych

²⁷ M. KSIĘŻOPOLSKI: *Bezpieczeństwo socjalne...*, s. 20.

gwarancji minimalnie wystarczających środków utrzymania²⁸, umożliwiającą formalny oraz rzeczywisty dostęp do systemu zabezpieczenia społecznego urzeczywistniającego ideę praw socjalnych²⁹.

Stanowisko R. Szarfenberga podziela Marek Leszczyński, który przez bezpieczeństwo społeczne rozumie „całokształt działań prawnych, organizacyjnych, realizowanych przez podmioty rządowe (krajowe i międzynarodowe), pozarządowe i samych obywateli, które mają na celu zapewnienie pewnego poziomu życia osobom, rodzinom i grupom społecznym oraz niedopuszczenie do ich marginalizacji i wykluczenia społecznego³⁰. Drugi komponent bezpieczeństwa społecznego stanowi, w ujęciu M. Leszczyńskiego, kreowanie warunków rozwojowych wspierających aktywne uczestnictwo jednostek oraz grup społecznych w tworzeniu dochodu, głównie przez udział w rynku pracy i doprowadzenie do samodzielności ekonomicznej tych podmiotów³¹.

Warunki rozwojowe, będące nieodłącznym elementem bezpieczeństwa społecznego, podkreśla także Aleksandra Skrabacz, przyjmując bezpieczeństwo społeczne za jedną z kategorii bezpieczeństwa narodowego, które „oznacza ochronę egzystencjalnych podstaw życia ludzi, zapewnienie możliwości zaspokojenia indywidualnych potrzeb (materialnych i duchowych) oraz realizację aspiracji życiowych przez tworzenie warunków do pracy i nauki, ochronę zdrowia oraz gwarancje emerytalne³².

Powinność zagwarantowania możliwości rozwoju wynika też z zapisów Strategii Bezpieczeństwa Narodowego Rzeczypospolitej Polskiej, ponieważ zasadniczym celem działań państwa w obszarze bezpieczeństwa społecznego jest „stworzenie bezpiecznych warunków godziwego życia obywateli oraz rozwoju duchowego i materialnego narodu”, a w sferze bezpieczeństwa socjalnego „zmniejszanie ubóstwa i wykluczenia społecznego poprzez aktywizację, w szczególności na rynku pracy, osób wykluczonych i zagrożonych ubóstwem³³.

Współczesne państwo stanowi zatem zasadniczy gwarant bezpieczeństwa, w tym również bezpieczeństwa społecznego, z czym wiąże się stworzenie obywatelom ram rozwojowych m.in. przez adekwatną politykę społeczną. Działania organów państwa powinny zmierzać do formowania takiego kanonu bezpieczeństwa społecznego, który z jednej strony zapewni system wspierania rozwoju

²⁸ R. SZARFENBERG: *Definicje polityki społecznej...*, s. 3.

²⁹ *Ibidem*.

³⁰ M. LESZCZYŃSKI: *Bezpieczeństwo społeczne a bezpieczeństwo państwa*. Kielce, Wydawnictwo Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego Jana Kochanowskiego, 2009, s. 37.

³¹ *Ibidem*.

³² A. SKRABACZ: *Bezpieczeństwo społeczne. Podstawy teoretyczne i praktyczne*. Warszawa, Dom Wydawniczy ELIPSA, 2012, s. 38.

³³ *Strategia Bezpieczeństwa Narodowego Rzeczypospolitej Polskiej*. Warszawa, 2014, s. 35–37, <https://www.bbn.gov.pl/ftp/SBN%20RP.pdf> [data dostępu: 7.07.2016].

jednostki i realizacji jej aspiracji życiowych, z drugiej zaś zagwarantuje ochronę przed ubóstwem i jego skutkami, gdyż krytyczne sytuacje w życiu jednostek i rodzin warunkują niemożność zaspokojenia podstawowych potrzeb, a tym samym generują utratę poczucia bezpieczeństwa społecznego.

Państwo, przyjmując rolę podstawowego gwaranta bezpieczeństwa społecznego, może implementować odmienne **strategie w zakresie bezpieczeństwa społecznego**³⁴, dlatego też w poszczególnych krajach przybrały one różnorodne formy – modele.

Po pierwsze, agendy państwowe mogą stymulować rozwój systemu ubezpieczeń społecznych, stanowiących naturalną barierę przed nadmiernymi żądaniami redystrybucji dochodów, np. w sytuacji zajęcia ryzyka bezrobocia czy choroby. Polityka publiczna w sferze bezpieczeństwa społecznego zabezpiecza zatem właścicieli kapitału przed negatywnymi konsekwencjami swobodnej gry sił rynkowych, zapewniając tym samym pokój społeczny. Rozwijanie systemu bezpieczeństwa społecznego jedynie w oparciu o instytucje państwa uznane jest w modelu liberalnym za niepożądane, generuje bowiem negatywne skutki w postaci osłabienia motywacji do pracy oraz przeniesienia odpowiedzialności za własne bezpieczeństwo socjalne na instytucje państwa. Konsekwencją **liberalnego podejścia do bezpieczeństwa socjalnego** jest zasada, że to sama jednostka powinna zadbać o swoje bezpieczeństwo w ramach indywidualnej przeczności, która może wyrażać się np. w zakupie polis ubezpieczeniowych czy lokat bankowych na starość. Transfer świadczeń oraz usług socjalnych dla osób, które nie są w stanie samodzielnie zaspokoić istotnych potrzeb życiowych, zapewniony jest na minimalnym poziomie, a jego wyższy pułap można osiągnąć jedynie w ramach wolnego rynku.

Po drugie, państwo może zagwarantować wszystkim obywatelom minimalny dochód stanowiący podstawę **państwa typu bezpieczeństwa socjalnego**, które urzeczywistnia ideę społeczeństwa równych szans. Powstanie państwa bezpieczeństwa socjalnego stanowiło odpowiedź na brak równowagi między wolnością ekonomiczną a równością polityczną w systemie kapitalistycznym – wówczas podsystem socjalny przejmuje funkcję stabilizatora³⁵. Skuteczność państwa bezpieczeństwa socjalnego polega bowiem na tym, że występuje w nim możliwość życia z konfliktem socjalnym³⁶. Konflikt ten niejako łagodzony jest za pomocą zasady kompensacji – wyrównywania strat, ponoszonych przez jednostki wskutek szczególnej organizacji życia. Kompensacja uruchamia własną dynamikę

³⁴ Por. M. KSIĘŻOPOLSKI: *Modele polityki społecznej*. Warszawa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, 1999, s. 10.

³⁵ L. DZIEWIĘCKA-BOKUN, J. MIELECKI: *Aspekty politologiczne...*, s. 87.

³⁶ R. DAHRENDORF: *Nowoczesny konflikt społeczny. Esej o polityce wolności*. Tłum. S. BRATKOWSKI, W. NIEPOKÓLCZYCKI, B. ORŁOWSKI, E. SZCZEPAŃSKA, W. WERTENSTEIN. Warszawa, Czytelnik, 1993, s. 75.

przekształcającą państwo opiekuńcze w państwo bezpieczeństwa socjalnego³⁷. Niklas Luhmann wymienia ponadto trzy obszary zagadnień, które różnią wskazane formy państwa:

- 1) problemy w zakresie ochrony środowiska naturalnego – ich źródeł należy upatrywać w procesach intensywnej industrializacji, które wymagają zastosowania instrumentów politycznych, aby je rozwiązać;
- 2) wzrastające koszty państwa bezpieczeństwa socjalnego;
- 3) ulegające gruntownym zmianom nowoczesne społeczeństwo, zwłaszcza w sferze motywacji i postaw osób korzystających z bezpieczeństwa socjalnego³⁸.

Uwzględniając wskazane warunki państwo bezpieczeństwa socjalnego kształtuje strukturę społeczną, także na podstawie kategorii obywatelstwa socjalnego, która „wrażała zasadnicze zmiany w egalitarnych zasadach wbudowanych w status obywatela”³⁹. Socjalny komponent obywatelstwa stanowi więc gwarant bezpieczeństwa, ochronę przed negatywnymi konsekwencjami wynikającymi z wolnej gry sił rynkowych. Zapewniona w konsekwencji ochrona w sferze socjalnej, zdrowia czy też edukacji dopełnia wolność jednostek. Państwo bezpieczeństwa socjalnego urzeczywistniając inkluzję polityczną nie tylko zapewnia podnoszenie minimalnych standardów socjalnych (np. pracy, wynagrodzenia, świadczeń zdrowotnych, zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych), lecz także gwarantuje uznanie szczególnych życiowych problemów jako zadań stojących przed instytucjami państwa. Stale poszerzający się katalog potrzeb obywateli powoduje dalsze przeobrażenia samej polityki społecznej, co warunkuje przemiany w systemie bezpieczeństwa społecznego.

Trzecia strategia bezpieczeństwa społecznego zasadza się na zapewnieniu równych warunków rozwoju przez wyrównanie warunków życia – realizując ideę **państwa dobrobytu społecznego**. Proces zaspokajania istotnych potrzeb w zakresie tzw. standardu życia odbywa się dzięki zaplanowanym działaniom instytucji państwa. Polityka społeczna, pełniąc funkcję redystrybucyjną, gwarantuje pożądaną poziom społecznego dobrobytu oraz bezpieczeństwa socjalnego. Istotną wartością gwarantowaną przez system polityczny stała się sprawiedliwość społeczna, zapewniająca „korektę mechanizmów zróżnicowania społecznego w sytuacji, kiedy przyjmują one postać obiektywnie nieuzasadnioną”⁴⁰. Podstawą przyjęcia takiego rozwiązania jest zasada solidaryzmu społecznego, którego

³⁷ N. LUHMANN: *Teoria polityczna państwa bezpieczeństwa socjalnego*. Tłum. G. SKĄPSKA, W. LIPNIK. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, 1994, s. 20–21.

³⁸ *Ibidem*, s. 21–22.

³⁹ T.H. MARSHALL: *Class, Citizenship and Social Development*. W: *Welfare state. Historia, kryzys i przyszłość nowoczesnego państwa opiekuńczego*. Red. K.W. FRIESKE, P. POŁAWSKI. Warszawa, Instytut Socjologii Uniwersytetu Warszawskiego, 1997, s. 38.

⁴⁰ A. SUWAŁSKI: *Niektóre ekonomiczno-społeczne aspekty sporu o sprawiedliwość społeczną*. „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2002, rok LXIV, z. 1, s. 249.

mechanizm ogranicza zasięg wykluczenia społeczno-ekonomicznego oraz jego reprodukcję w następnych pokoleniach. Redystrybucja ma zatem charakter wertykalny – wyrównuje poziom zaspokojenia istotnych potrzeb społecznych, co sprzyja podnoszeniu poziomu spójności społecznej oraz poczucia bezpieczeństwa społecznego.

Wskazane strategie realizacyjne bezpieczeństwa społecznego nie znajdują jednak bezwzględnej implementacji w poszczególnych państwach – należy traktować je jako typy idealne. W krajach o względnie szerokich gwarancjach bezpieczeństwa społecznego nadal występują stare problemy społeczne, jak wykluczenie społeczne czy ubóstwo. Ponadto w wyniku przemian natury społeczno-ekonomicznej uwidoczniły się **nowe wyzwania w zakresie gwarancji bezpieczeństwa społecznego**, do których można zaliczyć:

- kwestie demograficzne, w szczególności proces starzenia się społeczeństwa, który powinien stanowić bodziec do zmian w systemie ubezpieczeń społecznych, ale również i pomocy społecznej; wyzwaniem dla bezpieczeństwa społecznego staje się także ujemny przyrost naturalny, stanowiący przesłankę modyfikacji systemu ochrony rodziny;
- zmiany społeczne na poziomie makro, związane np. z modyfikacją systemu produkcji, wyrażającą się przejściem od społeczeństw industrialnych do poindustrialnych, bądź z przemianami społeczeństw z dominującymi wartościami materialistycznymi i wspólnotowymi, jak praca i oszczędność, rodzina i naród, do takich, w których dominują wartości postmaterialistyczne i zindywidualizowane, obejmujące jakość własnego życia i możliwość samorealizacji;
- problemy społeczne, których specyfika stanowi przeszkodę w osiągnięciu pokoju społecznego, a przez to również bezpieczeństwa społecznego, do których zaliczyć można: długotrwałe bezrobocie i związaną z nim bierność zawodową, ubóstwo oraz wzrastające nierówności społeczno-ekonomiczne, wykluczenie społeczne grup, np. osób starszych, niepełnosprawnych, imigrantów⁴¹.

Ważnym wyzwaniem, z jakim mierzy się polityka bezpieczeństwa społecznego, stał się **kryzys państwa *welfare state***, którego symptomy rozpatrywać można na trzech płaszczyznach:

- 1) negatywne skutki gospodarcze, wyrażające się w wysokich kosztach przekładających się na negatywny wpływ na rozwój społeczno-gospodarczy; szeroki zakres redystrybucji dochodów powoduje przegraną w konkurencji światowej; pojawia się również deficyt budżetowy – przejaw nierównowagi gospodarczej, rosną koszty obsługi długu publicznego;
- 2) negatywne skutki społeczne, wynikające z rozbudowanej opieki socjalnej państwa, która osłabiając indywidualną przeczność oraz zmniejszając zdolności przystosowania do zmieniających się warunków życia, powoduje

⁴¹ Na podstawie: J. GIERZEWski: *Bezpieczeństwo społeczne. Studium z zakresu bezpieczeństwa narodowego*. Warszawa, Wydawnictwo Difin, 2013, s. 132.

obniżenie oszczędności, a w konsekwencji również inwestycji; rozbudowany system bezpieczeństwa socjalnego powoduje osłabienie tradycyjnych więzi społecznych, w tym rodzinnych; ulegająca przemianom rola rodziny w połączeniu z osłabionym systemem motywacji do zawierania małżeństw oraz rodzenia dzieci prowadzi w konsekwencji do starzenia się społeczeństwa;

- 3) niedostosowanie instytucji *welfare state* do nowych wyzwań społecznych, nowych kwestii socjalnych w epoce poindustrialnej, takich jak: starzenie się populacji, zmiany w kształtowaniu się rodziny oraz pozycji kobiet na rynku pracy, zmiany w strukturze zatrudnienia, pojawiające się ubóstwo oraz wykluczenie społeczne⁴².

Eksploracja pojęcia bezpieczeństwa społecznego wymaga podkreślenia, że nowe sytuacje, generujące często nowe problemy społeczne, wymagają adekwatnych działań państwa w celu zapewnienia optymalnego poziomu bezpieczeństwa społecznego. Efektywne kształtowanie polityki bezpieczeństwa społecznego zależy zatem w znacznym stopniu od racjonalnego identyfikowania wyzwań. Doniosłą rolę w tym procesie odgrywa polityka społeczna, jako instrument państwowych gwarancji bezpieczeństwa społecznego.

Literatura

Opracowania zwarte

- BUZAN B., WÆVER O., DE WILDE J.: *Security. A New Framework for Analysis*. Boulder-London, Lynne Rienner Publishers, 1998.
- CIEŚLARCZYK M.: *Teoretyczne i metodologiczne podstawy badania problemów bezpieczeństwa i obronności państwa*. Siedlce, Wydawnictwo Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach, 2009.
- DAHRENDORF R.: *Nowoczesny konflikt społeczny. Esej o polityce wolności*. Tłum. S. BRATKOWSKI, W. NIEPOKÓLCZYCKI, B. ORŁOWSKI, E. SZCZEPAŃSKA, W. WERTENSTEIN. Warszawa, Czytelnik, 1993.
- DANECKI J.: *Uwagi o kwestiach społecznych*. W: *Kwestie społeczne na przełomie stuleci*. Red. G. FIRLIT-FESNAK. Warszawa, Dom Wydawniczy Elipsa, 1998.
- DZIEWIĘCKA-BOKUN L.: *Bezpieczeństwo socjalne jako podstawa pokoju społecznego*. W: *Między tradycją a przyszłością w nauce prawa administracyjnego. Księga jubileuszowa dedykowana Profesorowi Janowi Bociowi*. Red. J. SUPERMAT. Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 2009.
- DZIEWIĘCKA-BOKUN L.: *Systemowe determinanty polityki społecznej*. Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 1999.

⁴² S. GOLINOWSKA: *Przyszłość państwa opiekuńczego i systemu zabezpieczenia społecznego*. „Polityka Społeczna” 2005, nr 11-12, s. 1-4.

- DZIEWIĘCKA-BOKUN L., MIELECKI J.: *Aspekty politologiczne*. W: IDEM: *Wybrane problemy polityki społecznej*. Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 1998.
- GIERSZEWSKI J.: *Bezpieczeństwo społeczne. Studium z zakresu bezpieczeństwa narodowego*. Warszawa, Wydawnictwo Difin, 2013.
- KSIĘŻOPOLSKI M.: *Bezpieczeństwo socjalne*. W: *Leksykon polityki społecznej*. Red. B. RYSZ-KOWALCZYK. Warszawa, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, 2001.
- KSIĘŻOPOLSKI M.: *Modele polityki społecznej*. Warszawa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, 1999.
- KURZYNOWSKI A.: *Polityka społeczna – podstawowe pojęcia i zakres*. W: *Polityka społeczna*. Red. A. KURZYNOWSKI. Warszawa, Szkoła Główna Handlowa w Warszawie – Oficyna Wydawnicza, 2003.
- KUŹNIAR R.: *Polityka i siła. Studia strategiczne – zarys problematyki*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, 2006.
- LESZCZYŃSKI M.: *Bezpieczeństwo społeczne a bezpieczeństwo państwa*. Kielce, Wydawnictwo Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego Jana Kochanowskiego, 2009.
- LUHMANN N.: *Teoria bezpieczeństwa socjalnego*. Tłum. G. SKĄPSKA, W. LIPNIK. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, 1994.
- MARCUK K.P.: *Bezpieczeństwo wewnętrzne w poszerzonej agendzie studiów nad bezpieczeństwem*. W: *Bezpieczeństwo wewnętrzne państwa. Wybrane zagadnienia*. Red. S. SULOWSKI, M. BRZEZIŃSKI. Warszawa, Dom Wydawniczy ELIPSA, 2009.
- MARCUK K.P.: *Trzecia opcja. Gwardie narodowe w wybranych państwach Basenu Morza Śródziemnego*. Warszawa, Fundacja Studiów Międzynarodowych, 2007.
- MARSHALL T.H.: *Class, Citizenship and Social Development*. W: *Welfare state. Historia, kryzys i przyszłość nowoczesnego państwa opiekuńczego*. Red. K.W. FRIESKE, P. POŁAWSKI. Warszawa, Instytut Socjologii Uniwersytetu Warszawskiego, 1997.
- MIELECKI J.: *Polityka społeczna*. W: *Wybrane problemy polityki społecznej*. Red. L. DZIEWIĘCKA-BOKUN, J. MIELECKI. Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 1998.
- ORCZYK J.: *Polityka społeczna. Uwarunkowania i cele*. Poznań, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, 2005.
- PIOTROWSKI J.: *Zabezpieczenie społeczne. Problematyka i metody*. Warszawa, Książka i Wiedza, 1966.
- RYSZ-KOWALCZYK B.: *Teoria kwestii i problemów społecznych*. W: *Polityka społeczna*. Red. G. FIRLIT-FESNAK, M. SZYLKO-SKOCZNY. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, 2007.
- SKRABACZ A.: *Bezpieczeństwo społeczne. Podstawy teoretyczne i praktyczne*. Warszawa, Dom Wydawniczy ELIPSA, 2012.
- SZARFENBERG R.: *Definicje polityki społecznej*. W: *Wokół teorii polityki społecznej. Szkice i studia dedykowane Profesorowi Janowi Daneckiemu na Jubileusz siedemdziesiątych piątych urodzin*. Red. B. RYSZ-KOWALCZYK, B. SZATUR-JAWORSKA. Warszawa, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, 2003.
- SZARFENBERG R.: *Krytyka i afirmacja polityki społecznej*. Warszawa, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, 2006.

- SZATUR-JAWORSKA B., FIRLIT-FESNAK G.: *Leksykon pojęć socjalnych. Wybrane terminy z polskiej i niemieckiej polityki społecznej, pomocy społecznej i pracy socjalnej*. Warszawa, Dom Wydawniczy ELIPSA, 1994.
- SZUMLICZ T.: *Ubezpieczenia społeczne. Teoria dla praktyki*. Warszawa, Oficyna Wydawnicza Branta, 2005.
- UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAM: *Human Development Report 1994*. New York–Oxford, Oxford University Press, 1994.

Opracowania czasopiśmiennicze

- GOLINOWSKA S.: *Przyszłość państwa opiekuńczego i systemu zabezpieczenia społecznego*. „Polityka Społeczna” 2005, nr 11–12.
- OKUBO S.: “Freedom from Fear and Want” and “the Right to Live in Peace”, and “Human Security”. “Ritsumekan International Affairs” 2007, Vol. 5.
- PARIS R.: *Human Security: Paradigm Shift or Hot Air?*. “International Security” 2001, Vol. 26, No. 2, http://live.belfercenter.org/publication/394/human_security.html [data dostępu: 16.07.2016].
- SUWALSKI A.: *Niektóre ekonomiczno-społeczne aspekty sporu o sprawiedliwość społeczną*. „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2002, rok LXIV, z. 1.

Źródła internetowe

- <http://cips.uottawa.ca/the-human-security-network-fifteen-years-on/> [data dostępu: 16.07.2016].
- ROOSEVELT F.D.: *The Four Freedoms*. Delivered 6 January 1941, <http://www.americanrhetoric.com/speeches/fdrthefourfreedoms.htm> [data dostępu: 16.07.2016].
- Strategia Bezpieczeństwa Narodowego Rzeczypospolitej Polskiej*. Warszawa, 2014, <https://www.bbn.gov.pl/ftp/SBN%20RP.pdf> [data dostępu: 07.07.2016].
- UNITED NATIONS TRUST FUND FOR HUMAN SECURITY: *Human Security for All*, <http://www.un.org/humansecurity/about-human-security/human-security-all> [data dostępu: 16.07.2016].

Wykaz aktów prawnych

- Konwencja nr 102 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotycząca minimalnych norm zabezpieczenia społecznego. Dz.U. 2005, nr 93, poz. 775.
- Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 29 września 1993 roku. K. 17/92, OTK 1993/2/33.

Trzeci sektor w Polsce Zagadnienia wprowadzające

Aktywność obywatelska (aktywność społeczna, aktywność społeczeństwa, inicjatywa społeczna) „to wielki obszar życia publicznego, artykułujący się w różnych formach organizacyjno-prawnych (lub nieposiadający ukształtowanych form) i pozwalający obywatelom na podejmowanie działań społecznych nakierowanych na różne cele”¹. W katalogu pojęć związanych z aktywnością obywatelską znajdują się takie terminy, jak: „organizacje trzeciego sektora”, „organizacje pozarządowe”², „organizacje non-profit”, „organizacje dobrowolne”, „organizacje ochotnicze (wolontariackie)”, „organizacje obywatelskie”, „organizacje niezależne”, „organizacje społeczne”.

Określenie **organizacje trzeciego sektora** stosowane jest w celu uwypuklenia różnic, wynikających ze sposobów i celów ich działania w stosunku do sposobów i celów działania podmiotów administracji publicznej (pierwszy sektor) i przedsiębiorstw prywatnych (drugi sektor). Używając pojęcia **organizacje pozarządowe** akcentuje się różnice między podmiotami należącymi do pierwszego sektora a podmiotami należącymi do trzeciego sektora, podkreślając „nierządowy” charakter działań tych ostatnich. Posługując się terminem **organizacje non-profit** podkreśla się z kolei niekomercyjność działań podmiotów trzeciego sektora w odróżnieniu od komercyjnego nastawienia przedsiębiorstw prywatnych. Niekomercyjność działań nie wyklucza inicjatyw o charakterze gospodarczym, przynoszącym zysk. Tym, co odróżnia organizacje non-profit od biznesu, jest zasada nieuczestniczenia w zyskach oraz obowiązek przeznaczania ich w całości na działalność statutową. Pojęcie **organizacje dobrowolne** nawią-

¹ A. SZUSTEK: *Polski sektor społeczny*. Warszawa, Uniwersytet Warszawski, 2008, s. 17.

² Termin „organizacje pozarządowe” jest dosłownym tłumaczeniem angielskiego określenia *non governmental organizations* (NGOs). Upowszechnił się on w języku polskim stosunkowo niedawno. Od lat 90. XX wieku zaczął stopniowo wypierać najdłużej związane z aktywnością obywatelską sformułowanie „organizacje społeczne”.

zuje natomiast do dobrowolności ich powstawania oraz do dobrowolnego w nich uczestnictwa. Nazwa **organizacje ochotnicze (wolontariackie)** odwołuje się do wolontariatu jako cechy podstawowej i podkreśla znaczący wkład działań ochotniczych (wolontariackich) w funkcjonowaniu takich właśnie organizacji. Termin **organizacje obywatelskie** uwypukla fakt, że organizacje są tworzone przez obywateli i że są sposobem ich samorealizacji. Określenie **organizacje niezależne** podkreśla niezależność jako jedną z najważniejszych zasad ich funkcjonowania. Nazwa **organizacje społeczne** może odwoływać się zarówno do pojęcia „pracy społecznej” będącej – jak w przypadku organizacji ochotniczych – podstawą ich istnienia, jak i do celów działań, które mają charakter społeczny³.

Prawną definicję „organizacji pozarządowych” zawarto w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie⁴. Zgodnie z tą ustawą (art. 3 ust. 2) organizacjami pozarządowymi są niebędące jednostkami sektora finansów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych lub przedsiębiorstwami, instytucjami badawczymi, bankami i spółkami prawa handlowego będącymi państwowymi lub samorządowymi osobami prawnymi oraz nie działające w celu osiągnięcia zysku – osoby prawne lub jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, którym odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną, w tym fundacje i stowarzyszenia. W takim ujęciu organizacjami pozarządowymi są zatem nie tylko stowarzyszenia oraz fundacje, lecz także związki zawodowe, organizacje pracodawców, samorządy zawodowe oraz partie polityczne i tworzone przez nie fundacje. Mimo że związki zawodowe, organizacje pracodawców, samorządy zawodowe, partie polityczne oraz tworzone przez nie fundacje mieszczą się w prawnej definicji organizacji pozarządowych, to nie mogą korzystać ze wszystkich uprawnień, jakie ustawodawca przyznał organizacjom pozarządowym. Przykładowo, nie mogą otrzymywać dotacji w trybie określonym w ustawie ani też uzyskiwać statusu organizacji pożytku publicznego. Poza tym organizacjami pozarządowymi są nie tylko podmioty, które mają osobowość prawną, ale także jednostki, które tej osobowości nie mają (np. uczelniane organizacje studenckie).

Osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania, jeżeli ich cele statutowe obejmują prowadzenie działalności pożytku publicznego, stowarzyszenia jednostek samorządu terytorialnego, spółdzielnie socjalne, a także spółki akcyjne i spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz kluby sportowe będące spółkami dzia-

³ M. GREWIŃSKI, S. KAMIŃSKI: *Obywatelska polityka społeczna*. Warszawa, Wydawnictwo WSP TWP, 2007, s. 49–50.

⁴ Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 239 z późn. zm.

łąjącymi na podstawie przepisów ustawy z dnia 25 czerwca 2010 roku o sporcie, które nie działają w celu osiągnięcia zysku oraz przeznaczają całość dochodu na realizację celów statutowych oraz nie przeznaczają zysku do podziału między swoich udziałowców, akcjonariuszy i pracowników, nie są uznawane zgodnie z art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie za organizacje pozarządowe, ale pod względem prawnym zostały zrównane z organizacjami pozarządowymi i mają takie same możliwości działania. Mogą prowadzić działalność pożytku publicznego, uzyskiwać status organizacji pożytku publicznego (nie dotyczy to jednak stowarzyszeń jednostek samorządu terytorialnego oraz spółdzielni socjalnych), korzystać ze wsparcia wolontariuszy, ubiegać się o dotacje w konkursach.

Tak więc szeroko rozumiany trzeci sektor⁵ łączy w sobie wiele podmiotów, które ze względu na odmienne formy prawne działają na różne sposoby⁶. Jednak **rdzeń tego sektora tworzą stowarzyszenia oraz fundacje**⁷ (stanowią ok. 80%

⁵ W Polsce do szeroko rozumianego trzeciego sektora zaliczamy m.in.: fundacje; stowarzyszenia, w tym stowarzyszenia zarejestrowane w KRS, stowarzyszenia zwykłe oraz związki stowarzyszeń; kluby sportowe, które mogą działać np. w formie fundacji i stowarzyszeń zarejestrowanych w KRS, uczniowskich klubów sportowych oraz stowarzyszeń sportowych wpisanych do ewidencji starosty właściwego ze względu na siedzibę klubu, których statuty nie przewidują prowadzenia działalności gospodarczej; organizacje społeczne podobne do stowarzyszeń, tzn. jednostki, do których w pewnych zakresach stosuje się prawo o stowarzyszeniach, lecz ich funkcjonowanie regulują odrębne ustawy, np. Polski Czerwony Krzyż, Polski Związek Łowiecki czy Polski Związek Działkowców; osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania; spółki działające nie dla zysku; organizacje pracodawców; związki zawodowe; organizacje samorządu zawodowego; partie polityczne; ruchy społeczne, spontanicznie tworzące się grupy lub inicjatywy mające charakter samopomocowy, integracyjny czy protestacyjny. Szerzej na ten temat zob.: *Trzeci sektor w Polsce. Stowarzyszenia, fundacje, społeczne podmioty wyznaniowe, organizacje samorządu zawodowego, gospodarczego i pracodawców w 2012 r.* Warszawa, GUS, 2014.

⁶ P. ADAMIAK, B. CHARYCKA, M. GUMKOWSKA: *Kondycja organizacji pozarządowych w Polsce 2015. Raport z badań.* Warszawa, Stowarzyszenie Klon/Jawor, 2016, s. 27.

⁷ Stowarzyszenie Klon/Jawor przeprowadza w Polsce cyklicznie badanie dotyczące kondycji stowarzyszeń oraz fundacji. Pierwsze tego typu badanie zrealizowano w roku 2002, następne w roku 2004, 2006, 2008, 2010, 2012 oraz 2015. Na podstawie danych z ostatniego badania zrealizowanego na zlecenie Stowarzyszenia Klon/Jawor w drugim i trzecim kwartale 2015 roku przez firmę Millward Brown na ogólnopolskiej, reprezentatywnej próbie 3 800 fundacji i stowarzyszeń (poza OSP – Ochotnicze Straże Pożarne mają wprawdzie w Polsce formę prawną stowarzyszeń, ale ze względu na specyfikę działania, a szczególnie sposób finansowania, który jest inny niż większości stowarzyszeń, gdyż każda gmina ma obowiązek ich dotowania, nie zostały objęte badaniem) można określić aktualny stan rozwoju tych podmiotów trzeciego sektora w Polsce. Według stanu na dzień 31 grudnia 2014 roku w rejestrze podmiotów gospodarki narodowej REGON zarejestrowanych było 86 tys. stowarzyszeń i 17 tys. fundacji. Nie oznacza to jednak, że tyle właśnie podmiotów prowadziło rzeczywiście działania. Z szacunków Stowarzyszenia Klon/Jawor wynika, że ok. 70% z nich jest aktywna. Największa liczba zarejestrowanych podmiotów

szeroko rozumianego sektora obywatelskiego)⁸. Opis ewolucji aktywności społecznej Polaków uwzględnia zatem najważniejsze fakty mające wpływ na tworzenie i funkcjonowanie tych dwóch najpopularniejszych form prawnych (dotyczy to szczególnie okresu do 1989 roku).

Na rozwój aktywności społecznej w Polsce istotny wpływ miały zmienne koleje losu państwa polskiego. W okresie przed chrystianizacją działalność społeczna na ziemiach polskich opierała się na solidarności i obowiązkach wynikających z rodowo-plemiennej organizacji życia społecznego⁹. Pod koniec pierwszego tysiąclecia, wraz z przyjęciem chrztu, Polska znalazła się w kręgu kultury łacińskiej, a tym samym stała się częścią świata zachodniego¹⁰. Podobnie jak na Zachodzie, Kościół rzymski na ziemiach polskich w okresie średniowiecza odgrywał pierwszoplanową rolę w dziedzinie edukacji i działań dobroczynnych. Prawdopodobnie najstarszą instytucją charytatywną w Polsce był szpital we Wrocławiu założony przez fundację biskupią w 1108 roku. Uzupełnieniem działań charytatywnych Kościoła były inicjatywy filantropijne średniowiecznych władców oraz możnowładców. Najpewniej pierwszą polską prywatną fundacją charytatywną była ustanowiona w XI stuleciu z darowizny księcia Władysława Hermana fundacja wotywna w podziękowaniu za męskiego potomka¹¹.

Jednak zasadniczym przełomem w historii aktywności społecznej była utrata przez nasz kraj suwerennego bytu w 1795 roku. Niewątpliwie okres zaborów stał

w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców występowała w województwach: mazowieckim (37), dolnośląskim (34) i warmińsko-mazurskim (33), natomiast najmniejsza w województwach: śląskim (23) oraz łódzkim (28) i świętokrzyskim (28). Najważniejszym polem działań podmiotów trzeciego sektora były: „sport, turystyka, rekreacja i hobby” (34% podmiotów), „edukacja i wychowanie” (15%), „kultura i sztuka” (13%), „usługi socjalne, pomoc społeczna” (8%), „ochrona zdrowia” (7%), „rozwój lokalny” (6%), „pozostała działalność” (5%), „ochrona środowiska” (2%), „rynek pracy, zatrudnienie, aktywizacja zawodowa” (2%), „badania naukowe” (2%), „wsparcie NGO i inicjatyw obywatelskich” (2%), „prawo, prawa człowieka, działalność polityczna” (2%), „sprawy zawodowe, pracownicze, branżowe” (1%), „ratownictwo, bezpieczeństwo, obronność” (1%), „religia” (1%), „działalność międzynarodowa” (1%). Z badania wynika, że pogłębia się rozwarstwienie sektora. W 2014 roku 14% podmiotów dysponowało przychodami poniżej 1 tys. zł, 20% przychodami od 1 tys. do 10 tys. zł, 39% przychodami od 10 tys. do 100 tys. zł, 21% przychodami od 100 tys. do 1 mln zł i tylko 6% przychodami powyżej 1 mln zł. W 2014 roku środki rządowe stanowiły 15% przychodów wąsko rozumianego sektora pozarządowego (zawężonego w tym badaniu do stowarzyszeń i fundacji), źródła samorządowe również 15%, a fundusze Unii Europejskiej 23%. W sumie przychody pochodzące ze środków publicznych – krajowych i zagranicznych przekroczyły w 2014 roku połowę wszystkich przychodów tak rozumianego sektora. P. ADAMIAK, B. CHARYCKA, M. GUMKOWSKA: *Kondycja organizacji pozarządowych...*, *passim*.

⁸ J. PRZEWŁOCKA, P. ADAMIAK, J. HERBST: *Podstawowe fakty o organizacjach pozarządowych. Raport z badań 2012*. Warszawa, Stowarzyszenie Klon/Jawor, 2013, s. 5.

⁹ E. LEŚ: *Od filantropii do pomocniczości. Studium porównawcze rozwoju i działalności organizacji społecznych*. Warszawa, Dom Wydawniczy ELIPSA, 2000, s. 36.

¹⁰ J. RADWAN-PRAGŁOWSKI, K. FRYSZTACKI: *Společne dzieje pomocy człowiekowi: od filantropii greckiej do pracy socjalnej*. Warszawa, Wydawnictwo INTERART, 1996, s. 215.

¹¹ E. LEŚ: *Od filantropii...*, s. 36–37.

się impulsem do narodzin polskiego społeczeństwa obywatelskiego. W latach 1795–1918 organizacje społeczne rozwijały swoją działalność w trzech zasadniczych obszarach: filantropijno-oświatowym, niepodległościowym i gospodarczym.

W obszarze filantropijno-oświatowym na uwagę zasługuje działalność towarzystw dobroczynnych i stowarzyszeń oświatowych. Jedną z pierwszych świeckich organizacji filantropijnych na ziemiach polskich pod zaborami było założone w 1814 roku w Królestwie Polskim z inicjatywy Zofii z Czartoryskich Zamoyskiej, Adama Czartoryskiego, Stanisława Staszica oraz Juliana Ursyna Niemcewicza Warszawskie Towarzystwo Dobroczynności. Prowadziło ono działalność w zakresie opieki nad dzieckiem, a także organizowało pomoc dla najuboższych. Nadmienić należy również, że powstające w tym obszarze organizacje charytatywne niejednokrotnie prowadząc oficjalnie akcję filantropijną, w konspiracji rozwijały działania niepodległościowe. Obszar niepodległościowy tworzyły towarzystwa i kluby patriotyczne, których celem było odzyskanie niepodległości i przeprowadzenie reform społecznych. Przykładem tego typu działalności było funkcjonujące w okresie powstania listopadowego Towarzystwo Patriotyczne, którego głównymi działaczami byli Joachim Lelewel i Maurycy Mochnacki. Obszar gospodarczy w głównej mierze kształtowały natomiast organizacje samopomocowe, jak zrzeszenie spółdzielcze, którym przypisywano funkcję edukacyjną (uczenie oszczędzania i gospodarności) oraz rolę budowania dobrobytu narodowego. Funkcjonujące na ziemiach polskich fundacje i stowarzyszenia prowadziły swoją działalność w oparciu o regulacje prawne państw zaborczych¹².

Odzyskanie przez Polskę niepodległości w 1918 roku stanowiło kolejny przełomowy moment w rozwoju organizacji społecznych. W okresie tym uchwalono polskie przepisy prawne będące podstawą działania fundacji i stowarzyszeń.

W całym dwudziestoleciu międzywojennym działalność fundacji regulował **Dekret z dnia 7 lutego 1919 roku o fundacjach i o zatwierdzaniu darowizn i zapisów**¹³. Dekret ten nakładał na fundację obowiązek posiadania statutu, zatwierdzonego przez organ administracji państwowej, w którym umieszczone powinny były być m.in. cele fundacji, wielkość majątku, zasady gospodarowania, wybieralność władz. Zwierzchni nadzór nad fundacjami przypisany był stosownemu – ze względu na swoje kompetencje – ministrowi¹⁴.

Urzędowa statystyka polskich fundacji została sporządzona w 1932 roku. Zgodnie z zawartymi w niej zapisami Ministrowi Opieki Społecznej podlegały 1 192 fundacje, Ministrowi Wyznań Religijnych i Oświaty Publicznej – 1 440, Ministrowi Spraw Wewnętrznych – 455, Ministrowi Rolnictwa – 2, Ministrowi

¹² Ibidem, s. 76–81.

¹³ Dz.P.P.P. 1919, nr 15, poz. 215.

¹⁴ K. JASIEWICZ: *Polityka fundacyjna w II Rzeczypospolitej*. „Polityka Społeczna” 1990, nr 2, s. 27.

Przemysłu i Handlu – 3 oraz Ministrowi Komunikacji – 2. Razem odnotowano 3 094 fundacje¹⁵. „Niemał wszystkie fundacje funkcjonujące w II Rzeczypospolitej, niezależnie od momentu pierwotnej erekcji, miały charakter wyznaniowo-narodowościowy, tj. z ich świadczeń mogły jedynie korzystać osoby określonej narodowości i wyznania (na ogół pokrywało się to z narodowością i wyznaniem fundatora), z wykluczeniem pozostałych członków danej społeczności”¹⁶.

Sytuację prawną stowarzyszeń w okresie międzywojennym regulował początkowo **Dekret z dnia 3 stycznia 1919 roku o stowarzyszeniach**¹⁷, a następnie **Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 27 października 1932 roku – Prawo o stowarzyszeniach**¹⁸. W art. 1 określono stowarzyszenia jako dobrowolne, trwałe zrzeszenia o celach niezarobkowych. Stowarzyszenia dzieliły się na zwykłe i zarejestrowane, posiadające osobowość prawną. Stowarzyszenia, których działalność była szczególnie ważna dla interesu Państwa lub społeczeństwa, mogły być uznane za stowarzyszenia wyższej użyteczności i mogły korzystać ze szczególnych ulg i zwolnień w podatkach i opłatach, jednak ten typ stowarzyszeń poddany był ścisłemu nadzorowi ze strony organów administracji państwowej¹⁹. Pod koniec lat 30. zarejestrowanych było w Polsce ponad 10 tys. stowarzyszeń²⁰.

Lata II wojny światowej, a następnie okres Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej doprowadziły do zahamowania rozwoju instytucji społeczeństwa obywatelskiego. Wprawdzie bezpośrednio po zakończeniu wojny reaktywowały swoją działalność zarówno religijne, jak i świeckie stowarzyszenia, fundacje czy związki, to począwszy od 1947 roku rozpoczyna się stopniowy proces ich likwidacji. Te spośród organizacji, którym władze zezwoliły na dalszą działalność, zostały pozbawione autonomii i poddane ścisłej kontroli władz politycznych. Pewien rozwój stowarzyszeń nastąpił po 1956 roku, ale nie oznaczało to przywrócenia organizacjom pełnej niezależności²¹.

W okresie powojennym podstawę prawną działalności organizacji społecznych stanowiło ustawodawstwo II Rzeczypospolitej. W 1947 roku dokonano harmonizacji prawa fundacyjnego, rozszerzając moc obowiązującego Dekretu z dnia 7 lutego 1919 roku o fundacjach i o zatwierdzaniu darowizn i zapisów na cały obszar Polski. Pięć lat później **Dekretem z dnia 24 kwietnia 1952 roku o zniesieniu fundacji**²² wszystkie fundacje mające siedzibę w Polsce zostały zlikwidowane,

¹⁵ B. ĆWIERZ: *Fundacje dawniej i dziś*. „Polityka Społeczna” 1984, nr 5/6, s. 8.

¹⁶ K. JASIEWICZ: *Polityka fundacyjna...*, s. 27.

¹⁷ Dz.P.P.P. 1919, nr 3, poz. 88.

¹⁸ Dz.U. 1932, nr 94, poz. 808 z późn. zm.

¹⁹ E. LEŚ: *Zarys historii dobroczynności i filantropii w Polsce*. Warszawa, Prószyński i S-ka, 2001, s. 83–84.

²⁰ Ibidem, s. 88.

²¹ E. LEŚ: *Od filantropii...*, s. 129–136.

²² Dz.U. 1952, nr 25, poz. 72.

a ich majątek przejęło na własność Państwo. Działalność stowarzyszeń opierała się na wielokrotnie nowelizowanym w tym okresie Rozporządzeniu Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 27 października 1932 roku – Prawo o stowarzyszeniach. Zgodnie ze znowelizowanymi przepisami władze rejestracyjne (organ administracji państwowej) mogły odmówić rejestracji stowarzyszenia, jeżeli uznały, że jego cele nie odpowiadają dominującej doktrynie politycznej, a ponadto ich decyzje – od 1949 roku – nie podlegały kontroli sądowej²³.

Dopiero w latach 80. przyjęto w Polsce nowe ustawodawstwo regulujące powstawanie i działalność fundacji oraz stowarzyszeń. **Ustawą z dnia 6 kwietnia 1984 roku o fundacjach**²⁴ – po 32 latach przerwy – reaktywowano instytucję fundacji. Zaznaczyć należy jednak, że w latach 1984–1989 powstało zaledwie 300 podmiotów tego typu²⁵. Natomiast w wyniku obrad Okrągłego Stołu przyjęto **w dniu 7 kwietnia 1989 roku nową ustawę – Prawo o stowarzyszeniach**²⁶.

Do najważniejszych wydarzeń dla rozwoju sektora obywatelskiego w Polsce po 1989 roku należy zaliczyć przede wszystkim uchwalenie przez Zgromadzenie Narodowe w 1997 roku nowej Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej²⁷, w której tekście zamieszczono dwie istotne dla rozwoju **społeczeństwa obywatelskiego** zasady ustrojowe: **zasadę dialogu społecznego** oraz **zasadę pomocniczości państwa** (tę drugą wymieniono jedynie w preambule)²⁸.

„Społeczeństwo obywatelskie – to społeczeństwo, w którym zespół instytucji oraz różnego rodzaju dobrowolnych, spontanicznych organizacji, związków i stowarzyszeń jest podstawą samodzielnego, wolnego od ingerencji państwa rozwoju obywateli, a zarazem stanowi wyraz ich własnej aktywności, inicjatyw i potrzeb [...]”²⁹.

„Dialog społeczny najczęściej definiuje się jako wszelkie formy negocjacji, konsultacji oraz zwykłej wymiany informacji między reprezentantami rządu, pracodawców i pracowników w kwestiach związanych z polityką społeczną i gospodarczą”³⁰. Dialog ten prowadzony jest obecnie³¹ w ramach Rady Dialogu

²³ E. LEŚ: *Od filantropii...*, s. 136.

²⁴ Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 40.

²⁵ E. LEŚ: *Od filantropii...*, s. 204.

²⁶ Tekst jedn. Dz.U. 2015, poz. 1393 z późn. zm.

²⁷ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku. Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483 z późn. zm.

²⁸ M. RYMSZA: *Polityka państwa wobec sektora obywatelskiego w Polsce w latach 1989–2007. W: Państwo a trzeci sektor. Prawo i instytucje w działaniu.* Red. M. RYMSZA, G. MAKOWSKI, M. DUDKIEWICZ. Warszawa, Instytut Spraw Publicznych, 2007, s. 29.

²⁹ K. DZIUBKA: *Społeczeństwo obywatelskie.* W: *Leksykon politologii.* Red. A. ANDRZEJEWSKI, R. HERBUT. Wrocław, Wydawnictwo ATLA 2, 2004, s. 414.

³⁰ R. TOWAŁSKI: *Dialog społeczny – próba definicji.* W: *Dialog społeczny. Najnowsze koncepcje i dyskusje.* Red. R. TOWAŁSKI. Warszawa, Centrum Partnerstwa Społecznego Dialog, 2007, s. 14.

³¹ Od 1994 roku dialog społeczny prowadzony był w ramach Komisji Trójstronnej do Spraw Społeczno-Gospodarczych. Do 2001 roku podstawą jej funkcjonowania była m.in. Uchwała Rady

Spółecznego oraz w ramach Wojewódzkich Rad Dialogu Społecznego powołanych na mocy ustawy z dnia 24 lipca 2015 roku o Radzie Dialogu Społecznego i innych instytucjach dialogu społecznego³². Komórką organizacyjną Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej odpowiedzialną za dialog społeczny jest Departament Dialogu i Partnerstwa Społecznego.

„Zasada subsydiarności (łac. *subsidiarii* – kontyngent dodatkowych oddziałów, ang. *subsidiary* – pomocniczy, uzupełniający) to ogólna zasada przewidująca przekazywanie uprawnień do podejmowania decyzji z poziomu centralnego na niższe poziomy organizacyjne. Termin ten pojawił się po raz pierwszy w encyklice Piusa XI *Quadregesimo Anno* (1931 r.) [...] i oznaczał, iż władza centralna winna spełniać »subsidiarną funkcję«, wypełniając jedynie te zadania, które nie mogą być wykonywane efektywnie na pośrednich i najniższym (lokalnym) poziomach organizacyjnych. Zasada ta została podniesiona do rangi normy konstytucyjnej w modelu federalizmu europejskiego (kontynentalnego), implikując proces decentralizacji uprawnień władzy publicznej i rozszerzenia partycypacyjnych możliwości działania obywateli [...]»³³. Zależność między społeczeństwem a państwem ma się zatem opierać na formule: „tak daleko społeczeństwo, jak to jest możliwe, tak daleko państwo, jak to jest konieczne”³⁴.

Konstytucja jako akt prawny o szczególnym znaczeniu politycznym określa przede wszystkim zasady organizacji i funkcjonowania aparatu państwa oraz podstawowe prawa i wolności obywatelskie³⁵. Zatem wyznacza również zasady funkcjonowania podmiotów trzeciego sektora. Nadmienić należy jednak, że w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku nie używa się terminu „organizacje pozarządowe”. W art. 12 stwierdza się natomiast, że „Rzeczpospolita Polska zapewnia wolność tworzenia i działania związków zawodowych, organizacji społeczno-zawodowych rolników, stowarzyszeń, ruchów obywatelskich, innych dobrowolnych zrzeszeń oraz fundacji”. Z kolei w art. 58 ust. 1 Konstytucji „Każdemu zapewnia się wolność zrzeszania się”. Konstytucyjna wolność zrzeszania się stanowi podstawową zasadę wolności w społeczeństwie obywatelskim³⁶.

Ministrów Nr 7 z dnia 15 lutego 1994 roku w sprawie powołania Trójstronnej Komisji do Spraw Społeczno-Gospodarczych, a od 2001 roku ustawa z dnia 6 lipca 2001 roku o Trójstronnej Komisji do Spraw Społeczno-Gospodarczych i wojewódzkich komisjach dialogu społecznego. Na mocy tej ustawy w 2002 roku powołane zostały wojewódzkie komisje dialogu społecznego, będące instytucjami dialogu szczebla regionalnego.

³² Dz.U. 2015, poz. 1240.

³³ R. HERBUT: *Subsidiarności zasada*. W: *Leksykon politologii...*, s. 432–433.

³⁴ W. PIWOWARCZYK: *Państwo pomocnicze w katolickiej nauce społecznej*. „Chrześcijanin w Świecie” 1993, nr 2, s. 162–163.

³⁵ A. ANTOSZEWSKI: *Konstytucja*. W: *Leksykon politologii...*, s. 183.

³⁶ S. KANTYKA: *Organizacje pozarządowe – partner samorządu*. W: *Samorządowa polityka społeczna*. Red. A. FRĄCZKIEWICZ-WRONKA. Warszawa, Wydawnictwo WSP TWP, 2002, s. 209.

Kolejnym wydarzeniem mającym bardzo duży wpływ na rozwój i funkcjonowanie podmiotów trzeciego sektora w Polsce było przyjęcie **ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie**. Stworzyła ona podstawy współpracy i partnerstwa między podmiotami trzeciego sektora i władzami wszystkich szczebli. Ustawa ta reguluje m.in. kwestię form współpracy organów administracji publicznej z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3, zasady tworzenia programów współpracy, zasady tworzenia i funkcjonowania Rady Działalności Pożytku Publicznego oraz Wojewódzkich, Powiatowych i Gminnych Rad Działalności Pożytku Publicznego³⁷ (instytucjonalne formy dialogu obywatelskiego³⁸), warunki uzyskiwania statusu organizacji pożytku publicznego, a także reguły odnoszące się do działalności wolontariackiej.

W latach 90. XX wieku w Polsce termin „dialog obywatelski” nie miał zastosowania³⁹. Historycznie jako pierwszy wykształcił się bowiem dialog społeczny, którego zasadniczym zadaniem jest rozwiązywanie konfliktów w zbiorowych stosunkach pracy⁴⁰. Z upływem czasu coraz bardziej widoczny stawał się fakt, że ta forma dialogu nie jest wystarczająca, ponieważ nie daje wszystkim grupom społecznym możliwości artykulacji społecznych potrzeb i interesów, które wykraczają poza sferę stosunków pracy. Dialog społeczny „zamyka się w ramach tradycyjnej formuły negocjacji, konsultacji i rozmaitych form kontaktów społecznych zawieranych w trójkącie: rząd – zawiązki zawodowe – pracodawcy. Takie podejście jest dziedzictwem układu stosunków społecznych i struktury socjalnej, jakie uzyskały dominujące znaczenie w dobie rozkwitu społeczeństw industrialnych. [...] Wraz z rozwojem społeczeństw postindustrialnych i zmianami w strukturze socjalnej ta wąska forma dialogu społecznego okazywała się niewystarczająca do uregulowania wielu fundamentalnych problemów społecznych. Odpowiedzią na to wyzwanie było upowszechnienie praktyki dialogu na wszelkie struktury tzw. trzeciego sektora [...]”⁴¹. Ta formuła dialogu najczęściej określana jest jako dialog obywatelski⁴². Zatem „dialog obywatelski, obejmując

³⁷ W 2003 roku utworzono Radę Działalności Pożytku Publicznego. Od 2010 roku fakultatywnie tworzone Wojewódzkie, Powiatowe i Gminne Rady Działalności Pożytku Publicznego, a od 2015 roku ich utworzenie jest obligatoryjne pod warunkiem, że określona liczba organizacji (na poziomie województwa co najmniej 50 organizacji, w powiecie lub gminie co najmniej 5 organizacji) zwróci się do organu wykonawczego danej jednostki samorządu terytorialnego z wnioskiem o powołanie rady działalności pożytku publicznego.

³⁸ W. MISZTAŁ: *Dialog obywatelski we współczesnej Polsce*. Lublin, Wydawnictwo Marii Curie-Skłodowskiej, 2011, s. 196.

³⁹ Ibidem, s. 195.

⁴⁰ Ibidem, s. 147.

⁴¹ B. GĄCIARZ, W. PAŃKÓW: *Dialog społeczny po polsku – fikcja czy szansa?* Warszawa, Instytut Spraw Publicznych, 2001, s. 17.

⁴² Szerzej na ten temat zob.: W. MISZTAŁ: *Czy w Polsce potrzebny jest dialog obywatelski?* W: *Dialog obywatelski. Formy, mechanizmy, bariery i perspektywy rozwoju*. Red. M.W. SIEN-

szerokie spektrum spraw społecznych, odnosi się niejako do miejsca grup obywateli w państwie i społeczeństwie, a nie tylko ich miejsca pracy (zakładu, branży, sektora gospodarki), co przecież stanowi istotę dialogu społecznego⁴³. Komórką organizacyjną Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej odpowiedzialną za dialog obywatelski jest Departament Ekonomii Społecznej i Pożytku Publicznego.

Dla podmiotów trzeciego sektora istotne są również rozwiązania wspierające finansowo ich działalność. Wejście Polski do Unii Europejskiej umożliwiło im aplikowanie o fundusze unijne, a przyjęcie programu **Fundusz Inicjatyw Obywatelskich (FIO)** wprowadziło dodatkową możliwość pozyskiwania przez podmioty sektora obywatelskiego pieniędzy pochodzących z budżetu państwa. Program FIO został zapoczątkowany uchwałą Nr 193/2004 Rady Ministrów z dnia 11 sierpnia 2004 roku w sprawie ustanowienia programu wieloletniego pod nazwą „Rządowy Program – Fundusz Inicjatyw Obywatelskich”. Program ten został ustanowiony na okres od 1 stycznia 2005 roku do 31 grudnia 2007 roku. Podstawą prawną jego kontynuacji było rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 marca 2008 roku w sprawie dokonywania wydatków budżetu państwa w 2008 roku pochodzących ze środków z rezerwy celowej – Fundusz Inicjatyw Obywatelskich⁴⁴, a następnie uchwała Nr 238/2008 Rady Ministrów z dnia 4 listopada 2008 roku w sprawie przyjęcia krajowego Programu Operacyjnego Fundusz Inicjatyw Obywatelskich na lata 2009–2013. Fundusz Inicjatyw Obywatelskich, który powstał w celu pobudzania oraz wspierania rozwoju inicjatyw obywatelskich funkcjonuje obecnie na podstawie uchwały Nr 209/2013 Rady Ministrów z dnia 27 listopada 2013 roku w sprawie przyjęcia Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich na lata 2014–2020⁴⁵.

Wzmocnieniu potencjału trzeciego sektora służyć miała natomiast uchwała Nr 240/2008 Rady Ministrów z dnia 4 listopada 2008 roku w sprawie przyjęcia **Strategii Wspierania Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego na lata 2009–2015**.

W 2015 roku wraz z wejściem w życie nowelizacji ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie został utworzony **Fundusz Wspierania Organizacji Pożytku Publicznego**. Fundusz ten jest państwowym funduszem celowym. Ma wzmacniać organizacje pożytku publicznego przez wyrównywanie ich szans. Dysponentem Funduszu jest minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego (Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej).

KIEWICZ, M. SIDOR. Lublin, Wydawnictwo Fundacji Centrum Rozwoju Lokalnego, 2014, s. 50–58.

⁴³ W. MISZTAŁ: *Dialog obywatelski...*, s. 149.

⁴⁴ Dz.U. 2008, nr 49, poz. 290.

⁴⁵ Realizacja Programu FIO w latach 2014–2020 finansowana jest z krajowych środków publicznych pochodzących z budżetu państwa. FIO ma do dyspozycji 60 mln zł rocznie. Dysponentem środków jest minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego.

Poza tym nowelizacja ustawy z 2015 roku nałożyła m.in. na ministerstwa **obowiązek tworzenia programów współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 (wcześniej uchwalenie programu było fakultatywne)**. Obowiązek przyjęcia programu współpracy mają wszystkie resorty.

Program współpracy Ministra Pracy i Polityki Społecznej (obecnie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej) z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na lata 2015–2017⁴⁶ został przyjęty jeszcze w 2014 roku. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej jako pierwsze podjęło się zatem opracowania resortowego programu współpracy.

Celem głównym programu jest stworzenie i wdrożenie systemowych rozwiązań umożliwiających aktywny udział organizacji pozarządowych oraz podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 w planowaniu, realizacji i monitorowaniu polityk publicznych Ministerstwa na określonych zasadach i w formule partnerstwa publiczno-społecznego.

Celami szczegółowymi programu są:

- 1) integracja działań Ministerstwa ukierunkowana na podniesienie jakości współpracy Ministerstwa z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3;
- 2) partycypacyjne tworzenie rozwiązań dotyczących problemów społecznych;
- 3) tworzenie warunków do rozwoju potencjału organizacji pozarządowych oraz podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3;
- 4) poprawa jakości konsultacji społecznych przez stosowanie technik konsultacji, zapewniających aktywny udział obywateli w tym procesie;
- 5) wspieranie i rozwijanie aktywności obywatelskiej, w tym inicjatyw nieformalnych;
- 6) tworzenie warunków do współpracy administracji samorządowej/rządowej z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3.

Priorytetowe zadania publiczne, które mają umożliwić osiągnięcie wymienionych celów, to:

- 1) realizacja programów rządowych i resortowych⁴⁷;

⁴⁶ Zarządzenie Nr 30 Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 3 października 2014 roku w sprawie przyjęcia programu współpracy Ministra Pracy i Polityki Społecznej z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na lata 2015–2017. Dz.Urz. Min. Prac. i Pol. Społ. 2014, poz. 30.

⁴⁷ M.in. takich programów, jak: Program Fundusz Inicjatyw Obywatelskich na lata 2014–2020; Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020; resortowy program pn. „Aktywne Formy Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu – nowy wymiar 2020”, obejmujący swym horyzontem lata 2016–2020 (powstał z połączenia resortowych programów Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej pn. „Aktywne Formy Przeciwdziałania Wy-

- 2) wzmocnienie potencjału i sprawności działania trzeciego sektora – w wymiarze horyzontalnym, sektorowo-branżowym i terytorialnym – warunkujących jego zdolność do realizacji zadań publicznych oraz efektywnego i profesjonalnego uczestnictwa w różnych formach współpracy z sektorem publicznym;
- 3) roztropne wykorzystywanie środków z nowej perspektywy finansowej 2014–2020;
- 4) skuteczne wykorzystanie funkcji i potencjału ciał opiniodawczo-doradczych Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej⁴⁸, zwiększenie przepływu informacji pomiędzy nimi, jak również tworzenie nowych ciał opiniodawczo-doradczych;
- 5) wzmocnienie konsultacji społecznych;
- 6) wzmacnianie partnerstwa publiczno-społecznego;
- 7) wzajemne informowanie się o najistotniejszych przedsięwzięciach przez wykorzystanie dostępnych kanałów komunikacji, umożliwiających wspólną ich realizację bądź uczestnictwo;
- 8) ujednoczenie procedur związanych ze współpracą Ministerstwa z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3;
- 9) komunikacja dotycząca współpracy, wsparcie informacyjno-promocyjne organizacji przez wykorzystywanie narzędzi będących w dyspozycji Ministerstwa;
- 10) wsparcie merytoryczne w realizacji zadań publicznych, np. informacja, doradztwo.

Wymieniony dokument wyznacza nowy wymiar międzysektorowych relacji i współdziałania w obszarze polityki społecznej. Stanowić też może dobrą praktykę w zakresie budowania i prowadzenia dialogu obywatelskiego. Po 2017 roku, tj. po zakończeniu okresu obowiązywania Programu współpracy... planuje się tworzenie i realizację kolejnych programów współpracy⁴⁹.

kluczeniu Społecznemu” Edycja 2011–2015 oraz „Świetlica – Dzieci – Praca” na rzecz wsparcia dziecka w gminie na lata 2011–2015); resortowy program pn. „Program wspierający rozwiązywanie problemu bezdomności” (poprzedzony resortowym programem pn. „Program wspierający powrót osób bezdomnych do społeczności”); resortowy program pn. „Oparcie społeczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi”; „Resortowy program rozwoju instytucji opieki nad dzieckiem w wieku do lat 3 MALUCH” i wielu innych, także tych, które zostaną ustanowione w trakcie realizacji programu współpracy.

⁴⁸ Funkcjonują następujące ciała opiniodawczo-doradcze Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej: Rada Działalności Pożytku Publicznego, Rada Rynku Pracy, Rada Pomocy Społecznej, Krajowa Rada Konsultacyjna do Spraw Osób Niepełnosprawnych, Rada ds. Polityki Senioralnej, Polska Rada Języka Migowego oraz Rada do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych przy Kierowniku Urzędu.

⁴⁹ *Program współpracy Ministra Pracy i Polityki Społecznej z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na lata 2015–2017, passim.*

Organizacje trzeciego sektora bywają niekiedy najbardziej odpowiednimi instytucjami zdolnymi zaspokoić różnorakie potrzeby. **Spełniają również istotne funkcje w społeczeństwie obywatelskim.** Do najważniejszych funkcji Piotr Gliński zalicza:

- 1) artykulację i identyfikację potrzeb i interesów różnych grup społecznych, a w szczególności interesów różnorodnych mniejszości;
- 2) wyrażanie protestów społecznych;
- 3) kontrolę władzy na różnych szczeblach;
- 4) uczestnictwo w procesach przygotowywania i podejmowania decyzji przez władze;
- 5) uczestnictwo w procedurach prawnych dotyczących rozmaitych decyzji władz;
- 6) sygnalizowanie niebezpieczeństw i konfliktów społecznych;
- 7) samodzielne zagospodarowanie sfery pozakomercyjnej, pozasamorządowej i pozapaństwowej;
- 8) formułowanie wizji rozwojowych i alternatywnych programów rozwoju;
- 9) wytwarzanie zgeneralizowanych norm wzajemności i zaufania (kapitału społecznego);
- 10) szeroko pojętą funkcję samoedukacyjną i edukacyjną;
- 11) kształtowanie kultury obywatelskiej w społeczeństwie, awans społeczno-edukacyjny przez uczestnictwo w tych organizacjach⁵⁰.

„Kiedyś, zwłaszcza w średniowieczu, podejmowanie działań w sferze społecznej, w szczególności w zakresie – używając współczesnej terminologii – udzielania świadczeń z zakresu pomocy społecznej, zdrowia czy edukacji, należało w dużej mierze do instytucji kościelnych, a władza publiczna dopiero stopniowo stawała się w nich kompetentna. Później, co zaczęło kształtować się w dobie monarchii absolutnej, a co wystąpiło wyraźnie w ciągu XIX i XX w., osiągając apogeum w »realnym socjalizmie«, władza publiczna na kontynencie europejskim uzyskała monopol w tej sferze. Był to etatyzm w odniesieniu do sfery usług społecznych. Przypisane sobie zadania organy władz publicznych wykonywały za pomocą tworzonych przez siebie w tym celu instytucji publicznych, a tylko na zasadzie określonego prawem wyjątku koncesjonowały bądź licencjonowały świadczenie odpowiednich usług przez inne podmioty: komercyjne i przede wszystkim niekomercyjne.

Obecnie mamy do czynienia z nową sytuacją; od dawna występuje ona w państwach anglosaskich, które nie przeszły przez etap monarchii absolutnej (ani nie zaznały »realnego socjalizmu«). Organizacje pozarządowe (rozumiane w tym przypadku szeroko, obejmując także odpowiednie instytucje kościołów

⁵⁰ P. GLIŃSKI: *Aktywność aktorów społecznych – deficyt obywatela wobec codziennej zaradności Polaków*. W: *Kręgi integracji i rodzaje tożsamości*. Red. W. WESOŁOWSKI, J. WŁODAREK. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, 2005, s. 177.

i związków wyznaniowych) przestają być uciążliwym nierzadko dodatkiem do instytucji publicznych, a stają się partnerem władz publicznych w wywiązywaniu się przez nie z nałożonych obowiązków⁵¹.

Minęło ponad ćwierć wieku od odrodzenia sektora obywatelskiego w Polsce. Aktualnie jest on zupełnie inny niż na początku okresu transformacji. Inne jest też otoczenie prawne, w którym funkcjonują organizacje trzeciego sektora – głównie za sprawą uchwalonej w 2003 roku ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Jej unormowania „mają systemowe znaczenie dla funkcjonowania społeczeństwa obywatelskiego i w ogóle funkcjonowania demokracji w Rzeczypospolitej Polskiej”⁵².

Literatura

Opracowania zwarte

- ANTOSZEWSKI A.: *Konstytucja*. W: *Leksykon politologii*. Red. A. ANDRZEJEWSKI, R. HERBUT. Wrocław, Wydawnictwo ATLA 2, 2004.
- DZIUBKA K.: *Spółeczeństwo obywatelskie*. W: *Leksykon politologii*. Red. A. ANDRZEJEWSKI, R. HERBUT. Wrocław, Wydawnictwo ATLA 2, 2004.
- GĄCIARZ B., PAŃKÓW W.: *Dialog społeczny po polsku – fikcja czy szansa?* Warszawa, Instytut Spraw Publicznych, 2001.
- GLIŃSKI P.: *Aktywność aktorów społecznych – deficyt obywatela wobec codziennej zaradności Polaków*. W: *Kręgi integracji i rodzaje tożsamości*. Red. W. WESOŁOWSKI, J. WŁODAREK. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, 2005.
- GREWIŃSKI M., KAMIŃSKI S.: *Obywatelska polityka społeczna*. Warszawa, Wydawnictwo WSP TWP, 2007.
- HERBUT R.: *Subsydiarności zasada*. W: *Leksykon politologii*. Red. A. ANDRZEJEWSKI, R. HERBUT. Wrocław, Wydawnictwo ATLA 2, 2004.
- IZDEBSKI H.: *Komentarz do Ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie*. Warszawa, Biblioteka Pożytku Publicznego, Ministerstwo Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej, Departament Pożytku Publicznego, 2003.
- KANTYKA S.: *Organizacje pozarządowe – partner samorządu*. W: *Samorządowa polityka społeczna*. Red. A. FRĄCZKIEWICZ-WRONKA. Warszawa, Wydawnictwo WSP TWP, 2002.
- LEŚ E.: *Od filantropii do pomocniczości. Studium porównawcze rozwoju i działalności organizacji społecznych*. Warszawa, Dom Wydawniczy ELIPSA, 2000.
- LEŚ E.: *Zarys historii dobroczynności i filantropii w Polsce*. Warszawa, Prószyński i S-ka, 2001.

⁵¹ H. IZDEBSKI: *Komentarz do Ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie*. Warszawa, Biblioteka Pożytku Publicznego, Ministerstwo Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej, Departament Pożytku Publicznego, 2003, s. 8.

⁵² *Ibidem*, s. 7.

- MISZTAŁ W.: *Czy w Polsce potrzebny jest dialog obywatelski?* W: *Dialog obywatelski. Formy, mechanizmy, bariery i perspektywy rozwoju*. Red. M.W. SIENKIEWICZ, M. SIDOR. Lublin, Wydawnictwo Fundacji Centrum Rozwoju Lokalnego, 2014.
- MISZTAŁ W.: *Dialog obywatelski we współczesnej Polsce*. Lublin, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, 2011.
- RADWAN-PRAGŁOWSKI J., FRYSZTACKI K.: *Společne dzieje pomocy człowiekowi: od filantropii greckiej do pracy socjalnej*. Warszawa, Wydawnictwo INTERART, 1996.
- RYMSZA M.: *Polityka państwa wobec sektora obywatelskiego w Polsce w latach 1989–2007. W: Państwo a trzeci sektor. Prawo i instytucje w działaniu*. Red. M. RYMSZA, G. MAKOWSKI, M. DUDKIEWICZ. Warszawa, Instytut Spraw Publicznych, 2007.
- SZUSTEK A.: *Polski sektor społeczny*. Warszawa, Uniwersytet Warszawski, 2008.
- TOWAŁSKI R.: *Dialog społeczny – próba definicji*. W: *Dialog społeczny. Najnowsze koncepcje i dyskusje*. Red. R. TOWAŁSKI. Warszawa, Centrum Partnerstwa Społecznego Dialog, 2007.

Opracowania czasopiśmiennicze

- ĆWIERZ B.: *Fundacje dawniej i dziś*. „Polityka Społeczna” 1984, nr 5/6.
- JASIEWICZ K.: *Polityka fundacyjna w II Rzeczypospolitej*. „Polityka Społeczna” 1990, nr 2.
- PIWOWARCZYK W.: *Państwo pomocnicze w katolickiej nauce społecznej*. „Chrześcijańin w Świecie” 1993, nr 2.

Materiały źródłowe

- ADAMIAK P., CHARYCKA B., GUMKOWSKA M.: *Kondycja organizacji pozarządowych w Polsce 2015. Raport z badań*. Warszawa, Stowarzyszenie Klon/Jawor, 2016.
- Program współpracy Ministra Pracy i Polityki Społecznej z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na lata 2015–2017*.
- PRZEWŁOCKA J., ADAMIAK P., HERBST J.: *Podstawowe fakty o organizacjach pozarządowych. Raport z badań 2012*. Warszawa, Stowarzyszenie Klon/Jawor, 2013.
- Trzeci sektor w Polsce. Stowarzyszenia, fundacje, społeczne podmioty wyznaniowe, organizacje samorządu zawodowego, gospodarczego i pracodawców w 2012 r.* Warszawa, GUS, 2014.

Wykaz aktów prawnych

- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku. Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483 z późn. zm.
- Dekret z dnia 3 stycznia 1919 roku o stowarzyszeniach. Dz.P.P.P. 1919, nr 3, poz. 88.
- Dekret z dnia 7 lutego 1919 roku o fundacjach i o zatwierdzaniu darowizn i zapisów. Dz.P.P.P. 1919, nr 15, poz. 215.

- Dekret z dnia 24 kwietnia 1952 roku o zniesieniu fundacji. Dz.U. 1952, nr 25, poz. 72.
- Ustawa z dnia 6 kwietnia 1984 roku o fundacjach. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 40.
- Ustawa z dnia 7 kwietnia 1989 roku – Prawo o stowarzyszeniach. Tekst jedn. Dz.U. 2015, poz. 1393 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 239 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 24 lipca 2015 roku o Radzie Dialogu Społecznego i innych instytucjach dialogu społecznego. Dz.U. 2015, poz. 1240.
- Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 27 października 1932 roku Prawo o stowarzyszeniach. Dz.U. 1932, nr 94, poz. 808 z późn. zm.
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 marca 2008 roku w sprawie dokonywania wydatków budżetu państwa w 2008 r. pochodzących ze środków z rezerwy celowej – Fundusz Inicjatyw Obywatelskich. Dz.U. 2008, nr 49, poz. 290.
- Zarządzenie Nr 30 Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 3 października 2014 roku w sprawie przyjęcia programu współpracy Ministra Pracy i Polityki Społecznej z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na lata 2015–2017. Dz.Urz. Min. Prac. i Pol. Społ. 2014, poz. 30.
- Uchwała Nr 193/2004 Rady Ministrów z dnia 11 sierpnia 2004 roku w sprawie ustanowienia programu wieloletniego pod nazwą „Rządowy Program – Fundusz Inicjatyw Obywatelskich”.
- Uchwała Nr 238/2008 Rady Ministrów z dnia 4 listopada 2008 roku w sprawie przyjęcia krajowego Programu Operacyjnego Fundusz Inicjatyw Obywatelskich na lata 2009–2013.
- Uchwała Nr 240/2008 Rady Ministrów z dnia 4 listopada 2008 roku w sprawie przyjęcia Strategii Wspierania Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego na lata 2009–2015.
- Uchwała Nr 209/2013 Rady Ministrów z dnia 27 listopada 2013 roku w sprawie przyjęcia Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich na lata 2014–2020.

Polityka ludnościowa

Polityka ludnościowa, której zagadnienia są podejmowane przez demografów, stanowi złożony przedmiot analityczny i praktyczny. Wymaga pogłębionej wiedzy nie tylko o bieżących procesach ludnościowych, ale także o ich kształtowaniu się w przeszłości i w przyszłości (tej ostatniej dostarczają prognozy demograficzne). Ponadto polityka ludnościowa jest powiązana z innymi politykami państwa, a jej prowadzenie jest często związane z wymiarem międzynarodowym, może zatem podlegać pewnym ograniczeniom, wynikającym ze zobowiązań państwa w tym zakresie.

Podstawowa wiedza dotycząca przebiegu procesów demograficznych jest wypracowywana na gruncie **demografii**, która jest dyscypliną z dziedziny nauk społecznych, podejmującą badania zjawisk ludnościowych w celu wykrycia prawidłowości, którym te zjawiska podlegają. Jej przedmiotem jest **populacja**, czyli ludność zamieszkująca określone terytorium. Przedmiotem badań demograficznych są trzy cechy populacji: jej stan, struktura i dynamika. **Stan ludności** to liczba osób zamieszkujących dany obszar w określonym momencie czasu. **Struktura ludności** odzwierciedla podział całej ludności na grupy ze względu na określone kryteria ilościowe (np. wiek) lub jakościowe (np. stan cywilny, płeć), przy czym szczególne znaczenie ma struktura według płci i wieku, ponieważ wywiera istotny wpływ na wszystkie zjawiska demograficzne i warunkuje wiele zjawisk społecznych. Struktury te są kształtowane przede wszystkim pod wpływem dwóch czynników: urodzeń żywych i zgonów, ale wpływ na ich ostateczny kształt mają także ruchy wędrownicze. **Dynamika ludności**, czyli zmienność w czasie liczby ludności, jest wynikiem kształtowania się relacji między liczbą urodzeń żywych i zgonów w danym okresie (przyrost naturalny), z uwzględnieniem salda migracji. Kategorią zbiorczą, uwzględniającą wpływ migracji, jest przyrost rzeczywisty¹.

¹ M. OKÓLSKI, A. FIHEL: *Demografia. Współczesne zjawiska i teorie*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, 2012, s. 10, 14–16.

Jak wspomniano, celem demografii jest ustalenie prawidłowości w przebiegu zjawisk ludnościowych, które są charakterystyczne dla określonych warunków historycznych i zależne od kontekstu politycznego, ekonomiczno-społecznego i kulturowego. Najważniejszą z punktu widzenia polityki ludnościowej prawidłowością ostatnich kilkudziesięciu lat w Polsce (ale nie tylko) jest **starzenie demograficzne populacji** (*population ageing*)². Proces starzenia wiąże się z systematycznym wzrostem odsetka osób starych (w wieku starszym) w populacji, co przekłada się na zwiększenie ich udziału w ludności ogółem. Do analizy procesu niezbędne jest przede wszystkim ustalenie **dolnej granicy wieku starczego**. W Polsce przyjęto jednakowy dla obu płci parametr 65 lat i więcej. Kolejny ważny krok jest związany z wypracowaniem statystycznych metod analizy. Do ich kanonu zaliczyć można m.in.: skale starości, piramidę ludności według płci i wieku oraz wskaźniki struktury wieku.

Skale starości opierają się na współczynniku starości demograficznej³ i wskazują, w zależności od udziału osób starych w populacji, stopień zaawansowania procesu. W latach 80. i 90. XX wieku w toku dyskusji nad starzeniem się społeczeństw już starych demograficznie (głównie Japonii) zaproponowano stosowanie zmodyfikowanej skali ONZ z 1956 roku. Przyjęto następujące progi i odpowiadające im stopnie zaawansowania starzenia się populacji: poniżej 4% osób 65+ – populacja młoda, 4%–7% – populacja dojrzała, 7%–14% – populacja starzejąca się, 14%–21% – populacja stara, powyżej 21% – populacja hiperstara⁴.

Piramidy ludności, jako koncepcja teoretyczna, obejmują trzy typy: progresywny, regresywny i zastojowy, przy czym typ zastojowy i regresywny są charakterystyczne dla populacji starzejących się lub już zaawansowanych w tym procesie.

Do grupy **podstawowych wskaźników struktury wieku** (oprócz wspomnianego już współczynnika starości demograficznej) zaliczamy m.in.: współczynnik podwójnego starzenia się populacji, indeks starości, współczynnik obciążenia osobami starszymi, udział osób w wieku 80+ w populacji oraz medianę wieku. Nietypową, ale pomocną w ocenie stopnia młodości/starości demograficznej miarą jest parametr tablic trwania życia – oczekiwane trwanie życia noworodka⁵.

² Prawidłowością związaną z procesem starzenia się jest sukcesywne wydłużanie się parametru przeciętnego trwania życia. Ponadto populacja ludzi starych jest mocno sfeminizowana, co wynika z nadumieralności mężczyzn.

³ Inne określenia to: „stopa starości” lub „iloraz starości” – współczynnik ten obrazuje udział osób w wieku starszym w populacji ogółem.

⁴ B. ZASĘPA: *Prognozy demograficzne dla Polski do roku 2050 – analiza wybranych aspektów procesu starzenia się populacji*. W: „Studia Politicae Universitatis Silesiensis”. T. 14. Red. J. IWAŃEK, R. GLAJCAR. Katowice 2015, s. 93–94.

⁵ Więcej w: E. TRAFIAŁEK: *Innowacyjna polityka senioralna XXI wieku*. Toruń, Wydawnictwo Adam Marszałek, 2016, s. 36–40; B. ZASĘPA: *Prognozy demograficzne...*, s. 88–102; EADEM: *Proces starzenia się populacji jako istotne uwarunkowanie rozwoju społeczno-gospodarczego Pol-*

Ważnym zagadnieniem jest odpowiedź na pytanie o **przyczyny procesu starzenia się populacji**. Na proces ten wpływają trzy inne procesy – rozrodczość, umieralność i migracje – a w zasadzie zachodzące w nich od XIX wieku dynamiczne zmiany. W ostatnich dwóch stuleciach w większości populacji na świecie nastąpiła zmiana reżimu reprodukcji (odnawialności pokoleń)⁶ z modelu o dużej liczbie zgonów i urodzeń na model o malejącej liczbie zgonów i urodzeń. Pomiędzy nimi nastąpiła faza eksplozji demograficznej, charakteryzująca się obniżeniem liczby zgonów przy utrzymującej się wysokiej rozrodczości. Efektem takiego kształtowania się obu zjawisk było znaczące zwiększenie liczby ludności (eksplozja demograficzna), której kraje wysoko rozwinięte doświadczyły na przełomie XIX/XX wieku, natomiast słabiej rozwinięte w drugiej połowie XX wieku, zwłaszcza w latach 60. i 70. Przemiany te zostały przedstawione w ramach **teorii przejścia demograficznego**.

W minionych dekadach w krajach wysoko rozwiniętych mamy do czynienia z **drugim przejściem demograficznym**, którego przejawem są zmiany w dotychczasowych wzorcach rozrodczości, przy czym te w dużej mierze są uwarunkowane zmianami wzorców małżeńskości⁷. Wzorzec rozrodczości charakteryzuje się: trwałym spadkiem liczby urodzeń żywych poniżej prostej zastępowalności pokoleń (poniżej 2,10–2,15 dziecka na 1 kobietę w wieku rozrodczym – współczynnik dzietności), zerowym lub ujemnym przyrostem naturalnym, przesunięciem dominanty wieku rodzenia pierwszego dziecka ku starszym grupom wiekowym, małodzietnością, wzrostem odsetka urodzeń pozamałżeńskich oraz intencjonalną bezdzietnością⁸. W przypadku wzorca małżeńskości możemy mówić m.in. o malejącej skłonności do formalizowania związków, dużej skali związków typu kohabitacyjnego oraz rosnącej liczbie rozwodów. Zmiany zachodzące w procesie małżeńskości kształtują także bardzo różnorodne modele współczesnej rodziny. Konsekwencją drugiego przejścia demograficznego jest m.in. starzenie się populacji.

Podstawą formułowania wniosków o demograficznym obrazie populacji kraju jest wiedza na ten temat, której dostarczają specyficzne dla demografii **źródła in-**

ski. W: *Bezpieczeństwo – wielorakie perspektywy. Bezpieczeństwo z perspektywy środowisk i obszarów*. Red. H. MAREK, A. ZDUNIAK. Poznań, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Bezpieczeństwa, 2015, s. 104–110.

⁶ Reprodukacja ludności to proces odtwarzania w czasie (zmiany) stanu liczebnego populacji i jej struktur (głównie według płci i wieku) pod wpływem strumienia urodzeń żywych i zgonów, a także wskutek migracji.

⁷ Małżeńskość to proces tworzenia i rozpadu związków małżeńskich.

⁸ Inne współczynniki, których wartości warto śledzić w procesie reprodukcji ludności, to: współczynnik reprodukcji brutto i współczynnik reprodukcji netto. Wartość tego pierwszego w przypadku zastępowalności pokoleniowej powinna wynosić co najmniej 1 (jedna dziewczynka przypadająca na jedną kobietę w wieku rozrodczym, czyli w wieku 15–49 lat). Ponadto ważne są cząstkowe współczynniki płodności, obrazujące intensywność rodzenia dzieci w poszczególnych grupach wiekowych kobiet oraz udział urodzeń pozamałżeńskich w urodzeniach ogółem.

formacji. Do podstawowych **pełnych źródeł informacji o ludności** należą: spis powszechny, rejestracja bieżąca i sprawozdawczość bieżąca. Ponadto dane są zbierane **metodą obserwacji reprezentacyjnej** na wylosowanej lub wybranej celowo próbie zbiorowości. Badania mogą być prowadzone jako obowiązkowe lub dobrowolne. Z punktu widzenia polityki ludnościowej istotne są także prognozy demograficzne, pozwalające na określenie przyszłego przebiegu procesów demograficznych. Najnowsza prognoza dla Polski została sporządzona przez Główny Urząd Statystyczny (GUS) w 2014 roku i obejmuje horyzont do 2050 roku⁹.

Rejestry ludności to zbiory danych dotyczące podstawowych zdarzeń demograficznych, wykorzystywane do celów administracyjnych. Ich cechami są: obowiązkowość łącząca się z powszechnością, aktualność, systematyczność i ciągłość. Do najstarszych rejestrów należy ewidencja ruchu naturalnego (urodzenia, zgony i małżeństwa). Dane te są odnotowywane w księgach stanu cywilnego. Ich uzupełnieniem w wielu krajach jest ewidencja ruchu wędrownego, odzwierciedlająca fakty zameldowania i wymeldowania, związane z pobytem stałym lub czasowym. Innym rodzajem tego źródła są lokalne i centralne rejestry ludności zamieszkującej dany obszar (w Polsce np. utworzony w 1979 roku Powszechny Elektroniczny System Ewidencji Ludności, PESEL)¹⁰. Sposób gromadzenia danych w ewidencjach i rejestrach regulowany jest m.in. przepisami ustawy Prawo o aktach stanu cywilnego¹¹ oraz ustawy o ewidencji ludności¹².

Spisy ludności mają na celu zebranie informacji o stanie i strukturze ludności według określonych cech, w określonym momencie czasu, na określonym terytorium. Metodologia, zakres tematyczny spisu i obowiązki związane z udostępnianiem danych podlegają nie tylko krajowym regulacjom. W ramach zaleceń punktem odniesienia są wytyczne Biura Statystycznego ONZ, a od 2008 roku także rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady. Zasady organizacji spisów na poziomie krajowym regulują przepisy ustawy i rozporządzeń. Ostatni spis ludności odbył się w 2011 roku¹³, a jego wyniki są dostępne na stronie GUS¹⁴.

Do istotnych dla polityki ludnościowej krajowych baz danych prowadzonych przez GUS należą Bank Danych Lokalnych oraz baza Demografia i rejestr TERYT¹⁵. Polska, z racji zobowiązań międzynarodowych, przesyła informacje

⁹ *Prognoza ludności na lata 2014–2050*. Warszawa, GUS, 2014.

¹⁰ M. OKÓLSKI, A. FIHEL: *Demografia...*, s. 41–42.

¹¹ Ustawa z dnia 28 listopada 2014 r. – Prawo o aktach stanu cywilnego. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 2064.

¹² Ustawa z dnia 24 września 2010 r. o ewidencji ludności. Tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 657.

¹³ Ustawa z dnia 4 marca 2010 r. o narodowym spisie powszechnym ludności i mieszkań w 2011 r. Dz.U. 2010, nr 47, poz. 277.

¹⁴ <http://stat.gov.pl/spisy-powszechne/nsp-2011/nsp-2011-wyniki/> [data dostępu: 1.10.2016].

¹⁵ Krajowy Rejestr Urzędowy Podziału Administracyjnego Kraju.

także do baz prowadzonych przez organizacje, których jest członkiem. Do najważniejszych należą: baza Eurostatu, bazy prowadzone przez Organizację Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD), Międzynarodową Organizację Pracy (MOP) oraz Wydział Ludnościowy w Departamencie Spraw Ekonomicznych i Społecznych ONZ.

Centralnym organem administracji rządowej właściwym w sprawach statystyki jest **Prezes Głównego Urzędu Statystycznego**, nad którym nadzór sprawuje Prezes Rady Ministrów. **Główny Urząd Statystyczny** jest urzędem obsługującym Prezesa GUS i działa pod jego bezpośrednim kierownictwem. Przy Prezesie GUS działa Naukowa Rada Statystyczna, jako organ opiniodawczo-doradczy w sprawach metodologii badań statystycznych, natomiast przy Prezesie Rady Ministrów – Rada Statystyki, jako organ opiniodawczo-doradczy w sprawach statystyki publicznej. Organem doradczym Prezesa Rady Ministrów w sprawach dotyczących zagadnień demograficznych i polityki ludnościowej jest Rządowa Rada Ludnościowa.

Tematyka ludnościowa została włączona do działu administracji rządowej pn. rodzina (zakres działu obejmuje m.in. sprawy uwarunkowań demograficznych kraju). Za tematykę tę odpowiada zatem Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz minister właściwy do spraw rodziny. Kwestiami migracji zajmuje się Ministerstwo Spraw Wewnętrznych, w którego skład wchodzi Departament Analiz i Polityki Migracyjnej. Także przy Prezesie Rady Ministrów działa Zespół do Spraw Migracji, jako organ pomocniczy. Sprawami cudzoziemców zajmuje się Urząd do Spraw Cudzoziemców.

W związku z obecnością Polski w organizacjach międzynarodowych i istotnym wpływem niektórych z nich na kształt wytycznych w sprawie globalnej polityki ludnościowej (m.in. ONZ) należy wskazać, że od 1969 roku działa Fundusz Ludnościowy Narodów Zjednoczonych, który jest największym dostarczycielem międzynarodowych środków finansowych na cele ludnościowe. Ponadto w strukturze ONZ powołano Departament do Spraw Gospodarczych i Społecznych, a w jego ramach Wydział Ludnościowy (*Population Division*), zajmujący się analizą, prognozowaniem i badaniem światowych trendów dotyczących płodności i planowania rodziny, migracji oraz modeli polityki ludnościowej poszczególnych krajów. W ramach Sekcji Polityki Wydziału prowadzony jest monitoring polityki ludnościowej poszczególnych krajów. Dane są aktualizowane co 2 lata i umieszczone w bazie (*The World Population Policies Database*)¹⁶. Organizowaniem badań, doradztwem i monitoringiem w sprawach ludnościowych zajmuje się także Komisja na Rzecz Ludności i Rozwoju (*Commission on Population and Development*).

Współczesne naukowe rozważania nad miejscem polityki ludnościowej w działalności państwa zostały zdeterminowane przez dwa stanowiska. We-

¹⁶ https://esa.un.org/PopPolicy/about_database.aspx [data dostępu: 8.10.2016].

dług części autorów *polityka ludnościowa* powinna być postrzegana jako jeden z aspektów polityki społeczno-gospodarczej. Według innych możemy mówić o jej samodzielności, a przynajmniej o wyłanianiu się jej autonomicznego charakteru.

Za postrzeganiem **polityki ludnościowej jako części polityki rozwoju** opowiada się ONZ. W 1974 roku w Bukareszcie na konferencji ludnościowej przyjęto tezę, że populacja i rozwój są z sobą wzajemnie powiązane. Zalecono, by polityka ludnościowa stała się integralną częścią planów rozwoju, służących zwiększaniu dobrobytu ludności. Rozwój ludnościowy powinien być zatem zintegrowany z rozwojem społeczno-gospodarczym, a sama polityka – stać się częścią polityki społeczno-gospodarczej¹⁷. Również według Jerzego Z. Holzera, „przez politykę ludnościową, czasami nazywaną populacyjną, która stanowi integralną część polityki rozwoju społeczno-gospodarczego, możemy rozumieć oddziaływanie państwa za pomocą odpowiednich bodźców na kształtowanie się stosunków ludnościowych w celu osiągnięcia założonej liczby oraz (lub) struktury ludności według płci i wieku, a także (lub) założonego tempa wzrostu i rozmieszczenia terytorialnego”¹⁸. Definicję polityki ludnościowej w tym duchu sformułował też Antoni Rajkiewicz, który stwierdził, że „polityka ludnościowa zajmuje się poszukiwaniem i wyborem optymalnych dróg i środków sprzyjających osiągnięciu określonych celów demograficznych”, należy do niej „ukazywanie swoistych potrzeb związanych z różnymi fazami życia ludzkiego oraz zróżnicowaną sytuacją jednostek i grup społecznych”¹⁹. Także w krajowych dokumentach odnoszących się do polityki ludnościowej definiuje się ją jako „celowe, długofalowe oddziaływanie państwa i innych podmiotów publicznych i niepublicznych na przebieg procesów ruchu naturalnego i wędrownego ludności, służące ukształtowaniu pożądanego stanu i struktury ludności, przez tworzenie warunków społecznych, ekonomicznych i politycznych korzystnych dla przebiegu procesów demograficznych zapewniających biologiczne przetrwanie narodu i zrównoważony rozwój społeczno-ekonomiczny”²⁰.

Za **autonomią polityki ludnościowej** opowiadał się m.in. Edward Rosset, który twierdził, że „fundamentem tej polityki jest określona koncepcja ludności”. Dostrzegał „odrębność celów, jakie przyświecają polityce demograficznej, oraz odrębność środków, którymi się [...] posługuje”. Joseph J. Spengler oraz

¹⁷ M. MITRĘGA: *Demografia społeczna*. Katowice, Wydawnictwo „Śląsk”, 1995, s. 164; D. LUKAS: *Population Policy and Advocacy*. March 2003, s. 2–3, <http://demography.anu.edu.au/sites/default/files/publications/beg-pop-studies/BAPSChap1b.pdf> [data dostępu: 1.10.2016].

¹⁸ J.Z. HOLZER: *Demografia*. Warszawa, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, 2003, s. 318.

¹⁹ A. RAJKIEWICZ: *Społeczno-gospodarcze aspekty polityki ludnościowej*. „Biuletyn IGS” 1972, nr 3/4, s. 73–74.

²⁰ *Założenia polityki ludnościowej Polski 2013. Projekt*. Warszawa, Rządowa Rada Ludnościowa, luty 2013, s. 11, http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/POZ_zalozenia_polityki_ludnosciowej_Polski_2013_projekt_luty_2013.pdf [data dostępu: 29.09.2016].

Otis D. Duncan podkreślają, że „polityka ludnościowa to specyficzny zestaw rządowych celów odnoszących się do wielkości zaludnienia i jego struktury łącznie z instrumentami, za pomocą których może być możliwe osiągnięcie tych celów”²¹.

Z kolei Marian Mitręga uważa, że „należy dążyć do autonomizacji polityki ludnościowej, jako interdyscyplinarnej nauki rozwijającej się na styku ogólnej demograficznej teorii ludności, polityki społecznej oraz teorii polityki”. Polityka ludnościowa według tego autora „jest działaniem państwa, jego agend oraz instytucji społecznych, mających na celu optymalizację (z punktu widzenia potrzeb społecznych i gospodarczych) modelu wielkości rodziny oraz przestrzennego rozmieszczenia zasobów pracy”²². Pomimo opowiadania się za autonomizacją M. Mitręga w sposobie definiowania polityki ludnościowej zbliża się do zwolenników traktowania jej jako części polityki społeczno-gospodarczej.

Kolejny dylemat wiąże się z **szerokim bądź wąskim rozumieniem polityki ludnościowej**. Szerokie rozumienie wskazuje, że polityka ludnościowa to działania zmierzające do uregulowania stosunków społecznych i ekonomicznych, mogących samoistnie wywoływać skutki o charakterze demograficznym. Wąski zakres wiąże się z działaniami zmierzającymi jedynie do oddziaływania na rozmiar, strukturę i rozmieszczenie ludności²³. Przykładem definicji szerszych jest np. przywołana już wcześniej propozycja A. Rajkiewicza. Również Barbara Radzikowska stwierdza, że celem polityki ludnościowej jest realizacja dobra obecnych i przyszłych pokoleń, przy czym dobro to może być rozumiane jako potęga ekonomiczna państwa, dobrobyt, jakość życia itp., rozpatrywane w skali poszczególnych społeczeństw lub całego globu ziemskiego²⁴. W tej grupie można umieścić także definicję zaproponowaną przez Hope T. Eldridge, która uważa, że polityka ludnościowa to „zamierzone działania rządu, takie jak przepisy, programy administracyjne i inne działania, mające na celu zmianę lub zmodyfikowanie istniejących tendencji demograficznych w interesie przetrwania narodu i jego dobrobytu”. Polityka ludnościowa obejmuje zatem te aspekty polityki publicznej, które zostały zaprojektowane w celu przeciwdziałania niepożądanym efektom demograficznym²⁵. Przykładem wąskiej definicji jest ta autorstwa Marka Okólskiego, który uważa, że polityka ludnościowa to „kompleks zagadnień do-

²¹ Za: K. DZIENIO, M. LATUCH: *Polityka ludnościowa europejskich krajów socjalistycznych*. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, 1983, s. 129.

²² M. MITRĘGA: *Demografia społeczna...*, s. 164.

²³ K. DZIENIO, M. LATUCH: *Polityka ludnościowa...*, s. 126.

²⁴ B. RADZIKOWSKA: *Reprodukcja ludności*. W: *Demografia. Metody analizy i prognozowania*. Red. M. CIEŚLAK. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, 1992, s. 292–293.

²⁵ H.T. ELDRIDGE: *Population policies*. In: *International Encyclopedia of the Social Sciences. Population*. E.H. ELDRIDGE, D. KIRK et al., <http://www.encyclopedia.com/social-sciences-and-law/sociology-and-social-reform/sociology-general-terms-and-concepts/population#M> [data dostępu: 29.09.2016].

tyczących postawy państwa i jego oddziaływania na zjawiska związane z liczbą i wzrostem ludności oraz (rzadziej) jej cechami strukturalnymi²⁶.

Jeszcze jeden ze sporów w literaturze przedmiotu dotyczy relacji między pojęciami **polityka ludnościowa** i **polityka demograficzna**. Część autorów traktuje te pojęcia jako synonimy, inni wskazują, że polityka demograficzna to część polityki ludnościowej sprowadzająca się jedynie do oddziaływania na reprodukcję ludności i ruchy migracyjne.

Podsumowując aspekty definicyjne należy wskazać, że wyraźnie, oprócz celowości i zakresu polityki ludnościowej, w definicjach wskazuje się także na dominującą rolę państwa w tym obszarze oraz intencjonalność działania.

W literaturze przedmiotu wyróżnia się kilka klasyfikacji polityki ludnościowej. Najbardziej ogólne dwa typy to polityka aktywna lub bierna, inaczej polityka interwencji lub jej braku (*policies of intervention or non-intervention*). ONZ wskazuje, że kraje mogą mieć wyraźną lub dorozumianą politykę nieingerencji i prowadzą ją z reguły wtedy, gdy po dokonaniu przeglądu lub analizy dotychczasowej polityki rząd stwierdza, że interwencja jest niekonieczna lub niepożądana²⁷.

W przypadku polityki aktywnej, zakładającej interwencję, możemy mówić o kolejnych dwudzielnych klasyfikacjach. Z reguły nie są one dla siebie alternatywą. Państwo może prowadzić zarówno jeden, jak i drugi typ polityki (równoległe lub naprzemiennie). Biorąc pod uwagę kierunek oddziaływania państwa możemy wyróżnić:

- **politykę ludnościową reagującą na zapotrzebowanie populacji** wynikające z jej określonej struktury według płci, wieku i rozmieszczenia (*population responsive policies*); w tym znaczeniu polityka ludnościowa jest właściwie polityką społeczno-gospodarczą wymuszaną przez procesy i struktury demograficzne; sprowadza się do określonych działań dotyczących zatrudnienia, budownictwa mieszkaniowego, edukacji, zdrowia itp.;
- **politykę ludnościową wpływającą na procesy ludnościowe**, w ramach której prowadzone są działania zmierzające do kształtowania poziomu płodności, umieralności i ruchów migracyjnych (*population influencing policies*); przyjmują one postać zarówno świadomego planowania wielkości rodziny, jak i programów zmierzających do obniżenia poziomu umieralności oraz pożądanego rozmieszczenia ludności; często polityka ta jest traktowana jako jedyny zakres właściwej polityki ludnościowej²⁸.

Kolejny podział polityki aktywnej to podział na politykę **bezpośrednią** i **pośrednią** (*direct or indirect*). Typ bezpośredni zakłada świadome stosowanie czyn-

²⁶ M. OKÓLSKI: *Demografia. Podstawowe pojęcia, procesy i teorie w encyklopedycznym zarysie*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, 2005, s. 88.

²⁷ D. LUKAS: *Population Policy...*, s. 2.

²⁸ J.Z. HOLZER: *Demografia...*, s. 318–319.

ników zmierzających do osiągnięcia celu (np. zachęty finansowe do posiadania dzieci mogą wpłynąć na wzrost liczby urodzeń). Polityka pośrednia polega na stwarzaniu warunków sprzyjających określonej demograficznej społeczności (np. upowszechnienie wykształcenia średniego, zwłaszcza wśród kobiet, może doprowadzić do obniżenia liczby urodzeń, gdyż lepsze wykształcenie jest pozytywnie skorelowane z niższą dzietnością)²⁹.

Polityka ludnościowa może być **wyraźna lub dorozumiana** (*explicit or implicate*). W ramach pierwszej cele są jasno wyartykułowane i łatwe do zidentyfikowania. Polityka dorozumiana nie artykułuje celów, ponieważ albo są one uniwersalne i ogólnie akceptowane, nie ma sensu zatem ich eksponować (np. obniżenie śmiertelności niemowląt), albo też ich wyeksponowanie jest politycznie niewygodne, ponieważ z jakiegoś powodu są kontrowersyjne³⁰.

M. Mitręga wskazuje dodatkowy podział na politykę **prewencyjną i interwencyjną** (pierwsza stara się zapobiegać niekorzystnym zjawiskom, druga ma na celu ich usuwanie), **restryktywną i propulsywną** (pierwsza jest uwarunkowana istniejącymi ograniczeniami, np. zobowiązaniami międzynarodowymi, druga jest od nich wolna) oraz **ilościową i jakościową**. Polityka ilościowa nastawiona jest na osiągnięcie optymalnego z punktu widzenia państwa stanu liczebnej populacji. Jakościowa w przeszłości była związana z ochroną społeczeństwa przed degradacją fizyczną i umysłową³¹, obecnie rozumiana jest raczej jako polepszanie kondycji zdrowotnej, poziomu bytowego i kulturowego ludności.

Możemy także mówić o polityce ludnościowej **krajowej lub międzynarodowej** (*domestic or international*). Może być jednak tak, że w ramach kraju, w regionach lub miastach, prowadzone są odrębne polityki (np. kwestia aborcji jest w różny sposób traktowana w poszczególnych stanach w USA)³². Międzynarodowa (globalna) polityka ludnościowa może być rozumiana w dwojaki sposób: jako oficjalne stanowisko przyjmowane przez państwo w sprawach ludnościowych, zwłaszcza wobec krajów mających tzw. problem ludnościowy, lub jako całościowy kształt zasad wypracowywanych i przyjmowanych przez społeczność międzynarodową podczas konferencji międzynarodowych, poświęconych tematyce ludnościowej lub sprawom społecznym³³.

Ostatnia klasyfikacja polityki ludnościowej obejmuje podział na **politykę pronatalistyczną** (populacyjną), która zmierza do zachowania lub podniesienia poziomu dzietności, oraz **politykę antynatalistyczną** (depopulacyjną), która działa na rzecz ograniczenia poziomu dzietności. Pierwsza z nich jest prowa-

²⁹ D. LUKAS: *Population Policy...*, s. 2; J. BALICKI, E. FRĄTCZAK, Ch.B. NAM: *Przemiany ludnościowe. Fakty – interpretacje – opinie*. Warszawa, Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, 2007, s. 318.

³⁰ D. LUKAS: *Population Policy...*, s. 2.

³¹ M. MITRĘGA: *Demografia społeczna...*, s. 165–166.

³² D. LUKAS: *Population Policy...*, s. 3.

³³ *Ibidem*, s. 5.

dzona w krajach doświadczających procesu starzenia się, druga w krajach rozwijających się i słabo rozwiniętych, które borykają się z nadmierną liczbą urodzeń. Ta ostatnia jest często inspirowana i wspierana przez organizacje międzynarodowe zajmujące się kwestiami ludnościowymi. Należy wskazać, że te dwa rodzaje polityki są wobec siebie alternatywne.

Zaprezentowane podziały mają charakter teoretyczny. W rzeczywistości polityki realizowane przez poszczególne kraje czy wspólnotę międzynarodową wykorzystują w sposób równoległy elementy prawie każdej z wymienionych typologii. Ponadto wiele polityk często nie jest realizowanych, bywa, że ulegają zmianie pod wpływem zmiany rządów. Mogą również, paradoksalnie, realizować cele pozostające w sprzeczności z celami innych polityk krajowych (np. hojny system świadczeń rodzinnych we Francji, sprzyjający wysokiej dzietności, obok aborcji na życzenie i szerokiego dostępu do środków antykoncepcyjnych)³⁴.

Polityka ludnościowa wymaga jasno i dokładnie sformułowanych celów i planu, jak te cele osiągnąć. Plan powinien opierać się na podstawach teoretycznych, które, jak już wspomniano, są wypracowywane na gruncie demografii. Według Marka Okólskiego, prowadzenie polityki ludnościowej wymaga jej konkretyzacji. O polityce ludnościowej mówimy wtedy, gdy obejmuje celowe oddziaływania państwa (lub ich brak) na zasoby, struktury lub/i procesy demograficzne. Pierwszym krokiem w konkretyzacji jest zatem **sformułowanie celów** (etap 1). Cel może być zintegrowany z celami innych polityk, podporządkowany którejś z polityk lub nadrzędny wobec innych polityk. Następnie cel podlega specyfikacji i konkretyzacji na poziomie odniesienia go do konkretnego zjawiska demograficznego. Należy przy tym określić, jaki stan zjawiska uznajemy za pożądany. Kolejnym etapem konkretyzacji jest **wyznaczenie zadań**, co wymaga porównania stanu rzeczywistego ze stanem pożądanym (etap 2). Na tym etapie dochodzi do wyboru pomiędzy polityką bierną lub polityką aktywną. Jeżeli realizowana będzie polityka aktywna, to należy dokonać oceny wykonalności zadań. Nie każde zadanie jest wykonalne, zwłaszcza w dowolnym czasie. Ponadto nawet gdy jest ono wykonalne technicznie, to koszt bezpośredni realizacji może przekraczać możliwości (finansowe, materialne, ludzkie). Trzeba brać pod uwagę także koszty pośrednie: realizacja zadania w danym okresie może zwiększyć trudności (bądź uniemożliwić) osiągnięcia zadania (tej samej natury lub innego) polityki ludnościowej w innym okresie lub utrudnić realizację innej polityki państwa. Efektem etapu drugiego powinno być ustalenie zadań i zakresu polityki ludnościowej oraz wskazanie kosztów ich realizacji wraz z podaniem źródeł ich finansowania. Trzecim etapem konkretyzacji powinno być **opracowanie sposobu realizacji polityki**, na który składa się wybór instrumentów, zaprojektowanie otoczenia instytucjonalnego (podmioty i ich struktura, podział

³⁴ Ibidem, s. 4–5.

zadań, sposoby współpracy), określenie harmonogramu działań oraz sposobów pomiaru ich efektywności³⁵.

Cele polityki ludnościowej mogą być formułowane na gruncie naukowym (część z nich możemy znaleźć m.in. w definicjach polityki ludnościowej) lub wynikać z realizowanych w rzeczywistości polityk, przy czym te ostatnie, jeżeli oparte są na podstawach naukowych, nie różnią się w sposób istotny od celów wskazywanych przez badaczy problematyki. Cele realizowane w polskiej polityce ludnościowej mogą być identyfikowane przez pryzmat założeń przyjętych w ramach **programów polityki ludnościowej**. W ostatnich kilkunastu latach Rządowa Rada Ludnościowa opracowała dwa takie programy: pierwszy w 2004 roku³⁶ (przyjęty przez Radę Ministrów w roku 2007), a w roku 2012 drugi, zaprezentowany w następnym roku jako projekt. W obu programach wyznaczono **cztery cele strategiczne**, przy czym różnice wiążą się jedynie ze sposobem ich sformułowania i skonkretyzowania³⁷:

- 1) tworzenie warunków sprzyjających powstawaniu rodzin, przede wszystkim przez zawieranie małżeństw i realizację planów prokreacyjnych;
- 2) tworzenie warunków sprzyjających integracji w starzejącym się społeczeństwie – zmniejszenie skali zagrożenia wykluczeniem społecznym ludzi starszych, niesamodzielnych i niepełnosprawnych;
- 3) poprawa stanu zdrowia ludności i ograniczanie umieralności;
- 4) określenie kierunków i zasad polityki migracyjnej Polski w dobie integracji europejskiej.

Wszystkie cele mają służyć kształtowaniu optymalnego stanu i struktury ludności, zapewniających biologiczną ciągłość i zrównoważony rozwój społeczno-ekonomiczny. Do ich osiągnięcia wykorzystane powinny być wszystkie środki i metody stosowane w polityce społecznej i gospodarczej państwa. Głównym podmiotem realizującym cele polityki ludnościowej powinno być państwo, odpowiedzialne za tworzenie systemu prawa i warunków społeczno-ekonomicznych oddziałujących na procesy demograficzne. Polityka powinna być aktywna, angażować różne grupy ludności w podejmowane działania, oparta o wielość realizujących ją podmiotów oraz wykorzystująca wielość i różnorodność instrumentów i metod o charakterze bezpośrednim i pośrednim (zasady polityki ludnościowej)³⁸.

W tym miejscu warto wspomnieć także o dokumencie przyjętym przez Radę Ministrów w 2012 roku pn. **Polityka migracyjna Polski – stan obecny i postu-**

³⁵ M. OKÓLSKI, A. FIHEL: *Demografia...*, s. 301–304.

³⁶ *Sytuacja demograficzna Polski oraz Założenia programu polityki ludnościowej w Polsce. Raport 2004*. Warszawa, Rządowa Rada Ludnościowa, 2006, http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/bip/BIP_raport_RRL_2004.pdf [data dostępu: 29.09.2016].

³⁷ *Założenia polityki ludnościowej Polski 2013. Projekt...*, s. 13.

³⁸ *Ibidem*, s. 11–12.

lowane działania³⁹. Określono w nim główne obszary i cele działania związane z migracjami zewnętrznymi, a należały do nich zagadnienia dotyczące: migracji legalnych, przeciwdziałania migracji nielegalnej, ochrony i integracji cudzoziemców, kwestii obywatelstwa i repatriacji, problematyki emigracji zarobkowych i migracji powrotnych. Z istotnych zagadnień program poruszał też kwestie sprawnego funkcjonowania systemu prawnego i instytucjonalnego, monitoringu procesów migracyjnych, związków innych polityk z polityką migracyjną oraz międzynarodowych uwarunkowań polityki migracyjnej⁴⁰.

W ramach ostatniego etapu konkretyzowania polityki ludnościowej istotny jest m.in. wybór instrumentów. **Instrumenty polityki ludnościowej** to środki, za pomocą których osiąga się wyznaczone cele, a ich dobór powinien wynikać ze znajomości uwarunkowań zjawisk demograficznych. Polityka ludnościowa wpływa na kształtowanie procesów demograficznych, wykorzystując zarówno instrumenty o charakterze bezpośrednim, jak i pośrednim. Instrumenty **bezpośrednie** to normy nakazujące określone zachowania lub zakazujące ich (najczęściej normy prawne), **pośrednie** zaś to bodźce zachęcające ludzi do określonych zachowań lub zniechęcające do nich oraz instrumenty oddziałujące na otoczenie, w którym kształtują się zachowania jednostki (np. w systemie edukacji)⁴¹. Polityka ludnościowa korzysta najczęściej z instrumentarium właściwego dla polityki społecznej (np. rodzinnej, mieszkaniowej, rynku pracy, edukacyjnej, zdrowotnej, zabezpieczenia społecznego) oraz polityki gospodarczej, ekologicznej i migracyjnej. Instrumenty najsilniej różnicuje rodzaj prowadzonej przez państwo polityki planowania rodziny (pronatalistyczna lub antynatalistyczna), w ramach poszczególnych grup instrumentów stosuje się bowiem odpowiedni ich rodzaj, by osiągnąć założony cel.

W literaturze przedmiotu wyróżnia się kilka podziałów instrumentów polityki ludnościowej, oprócz wskazanego już wyodrębniania instrumentów bezpośrednich i pośrednich. Ogólnie autorzy⁴² zgadzają się, że możemy wyróżnić instrumenty:

- 1) **administracyjno-prawne**, do których zaliczamy m.in. regulacje prawne dotyczące aborcji, sterylizacji, wieku prawnego zawierania małżeństw, zakresu

³⁹ *Polityka migracyjna Polski – stan obecny i postulowane działania*. Dokument przyjęty przez Radę Ministrów w dniu 31 lipca 2012 r. <https://bip.mswia.gov.pl/bip/polityka-migracyjna-po/19529,Polityka-migracyjna-Polski.html> [data dostępu: 29.09.2016].

⁴⁰ W marcu 2017 roku na wniosek Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji Mariusza Błaszczaka rząd podjął decyzję o unieważnieniu dokumentu. Powodem było „nieprzystawanie do problemów, jakie stoją przed naszym krajem. Nie uwzględnił [on] sytuacji kryzysu migracyjnego, jaki dotknął Europę”. Minister podkreślił, że „istotne są dwa aspekty polityki migracyjnej – wpływ na rynek pracy i bezpieczeństwo obywateli” (<https://mswia.gov.pl/pl/aktualności/15912, Potrzebne-jest-stworzenie-nowej-polityki-migracyjnej.html>) [data dostępu: 3.04.2017].

⁴¹ M. OKÓLSKI, A. FIHEL: *Demografia...*, s. 304.

⁴² K. DZIENIO, M. LATUCH: *Polityka ludnościowa...*, s. 145–146; M. MITRĘGA: *Demografia społeczna...*, s. 166–167; B. RADZIKOWSKA: *Reprodukcja ludności...*, s. 293–294; L. FRĄCKIEWICZ: *Polityka społeczna. Zarys wykładu*. Katowice, Wydawnictwo „Śląsk”, 1998, s. 17.

praw kobiet i ochrony dziecka, możliwości poruszania się po kraju i opuszczania go;

2) **ekonomiczne**, które są związane m.in. z:

- prawem do świadczeń/nagród pieniężnych dla rodzin realizujących preferowany przez państwo model rodziny;
- określonym typem systemu podatkowego (np. ulgi na dzieci, niższe podatki dla rodzin z dziećmi lub przeciwnie, wyższe podatki w przypadku posiadania „dodatkowego” dziecka);
- systemem kredytowania preferującym określony typ zachowań demograficznych;
- systemem dopłat do edukacji, usług zdrowotnych, artykułów żywnościowych i ubrań dla dzieci; kierunek adresowania tych rozwiązań również silnie determinuje polityka planowania rodziny;
- rozbudową infrastruktury społecznej i dostępnością do niej według reguł zgodnych z modelem anty- lub pronatalistycznym;
- dopłatami do środków antykoncepcyjnych i ich darmową dystrybucją (w modelu polityki antynatalistycznej);

3) **edukacyjno-kulturowe**, które mają za zadanie kształtowanie postaw społecznych i upowszechnianie wzorców dotyczących określonego modelu rodziny i zachowań demograficznych (kampanie społeczne, edukacja, dostęp do określonego typu informacji); dużą rolę w kształtowaniu postaw i zachowań odgrywają także charakterystyczne dla danego społeczeństwa normy etyczne, religijne oraz tradycja; ich przekazicielem i nośnikiem są zatem inne niż państwo podmioty, które należy włączyć w realizację celów polityki ludnościowej.

Podsumowując, w przeszłości, poza nielicznymi wyjątkami polityka ludnościowa opierała się na założeniu, że o potęgze państwa i jego dobrobycie decydują zasoby demograficzne. Duża liczba ludności była zatem stanem pożądanym. Procesy demograficzne następujące od XIX wieku są naznaczone rozłożoną w czasie eksplozją demograficzną, która spowodowała zwrot w myśleniu. Rosnąca liczba ludności zaczęła być postrzegana jako czynnik spowalniający, a nawet niwelujący postęp gospodarczy. Myślenie to było charakterystyczne dla globalnej polityki ludnościowej, prowadzonej zwłaszcza na przełomie lat 70. i 80. XX wieku. Dla wielu krajów oznaczało to konieczność skupienia się na polityce wzrostu demograficznego, głównie za pomocą programów planowania rodziny czy regulacji urodzeń⁴³. Natomiast dla większości krajów zaliczanych do grupy wysoko rozwiniętych ostatnie dziesięciolecia są naznaczone próbami odwrócenia niekorzystnych trendów związanych z procesem starzenia się ich populacji. Niezależnie od sytuacji demograficznej podejmowane są działania, mające na celu realizację optymalnej z punktu widzenia państwa wielkości populacji.

⁴³ M. OKÓLSKI, A. FIHEL: *Demografia...*, s. 301.

Pomimo tego, że skuteczność polityki ludnościowej bywa kwestionowana, trudno wyobrazić sobie, by można było na dzień dzisiejszy całkowicie ignorować jej zagadnienia.

Literatura

Opracowania zwarte

- BALICKI J., FRĄTCZAK E., NAM Ch.B.: *Przemiany ludnościowe. Fakty – interpretacje – opinie*. Warszawa, Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, 2007.
- DZIENIO K., LATUCH M.: *Polityka ludnościowa europejskich krajów socjalistycznych*. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, 1983.
- FRĄCKIEWICZ L.: *Polityka społeczna. Zarys wykładu*. Katowice, Wydawnictwo „Śląsk”, 1998.
- HOLZER J.Z.: *Demografia*. Warszawa, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, 2003.
- MITRĘGA M.: *Demografia społeczna*. Katowice, Wydawnictwo „Śląsk”, 1995.
- OKÓLSKI M.: *Demografia. Podstawowe pojęcia, procesy i teorie w encyklopedycznym zarysie*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, 2005.
- OKÓLSKI M., FIHEL A.: *Demografia. Współczesne zjawiska i teorie*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, 2012.
- RADZIKOWSKA B.: *Reprodukcja ludności*. W: *Demografia. Metody analizy i prognozowania*. Red. M. CIEŚLAK. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, 1992.
- TRAFIAŁEK E.: *Innowacyjna polityka senioralna XXI wieku*. Toruń, Wydawnictwo Adam Marszałek, 2016.
- ZASĘPA B.: *Proces starzenia się populacji jako istotne uwarunkowanie rozwoju społeczno-gospodarczego Polski*. W: *Bezpieczeństwo – wielorakie perspektywy. Bezpieczeństwo z perspektywy środowisk i obszarów*. Red. H. MAREK, A. ZDUNIAK. Poznań, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Bezpieczeństwa, 2015.

Opracowania czasopiśmiennicze

- RAJKIEWICZ A.: *Społeczno-gospodarcze aspekty polityki ludnościowej*. „Biuletyn IGS” 1972, nr 3/4.
- ZASĘPA B.: *Prognozy demograficzne dla Polski do roku 2050 – analiza wybranych aspektów procesu starzenia się populacji*. W: „*Studia Politicae Universitatis Silesiensis*”. T. 14. Red. J. IWANEK, R. GLAJCAR. Katowice 2015.

Źródła internetowe

- <http://stat.gov.pl/spisy-powszechne/nsp-2011/nsp-2011-wyniki/> [data dostępu: 1.10.2016].
- https://esa.un.org/PopPolicy/about_database.aspx/ [data dostępu: 8.10.2016].
- <https://mswia.gov.pl/pl/aktualności/15912,Potrzebne-jest-stworzenie-nowej-polityki-migracyjnej.html/> [data dostępu: 3.04.2017].

Materiały źródłowe

- ELDRIDGE H.T.: *Population policies*. In: *International Encyclopedia of the Social Sciences. Population*. E.H. ELDRIDGE, D. KIRK et al., <http://www.encyclopedia.com/social-sciences-and-law/sociology-and-social-reform/sociology-general-terms-and-concepts/population#M/> [data dostępu: 29.09.2016].
- LUKAS D.: *Population Policy and Advocacy*. March 2003, <http://demography.anu.edu.au/sites/default/files/publications/beg-pop-studies/BAPSchap1b.pdf/> [data dostępu: 1.10.2016].
- Polityka migracyjna Polski – stan obecny i postulowane działania*. Dokument przyjęty przez Radę Ministrów w dniu 31 lipca 2012 r. <https://bip.mswia.gov.pl/bip/polityka-migracyjna-po/19529,Polityka-migracyjna-Polski.html/> [data dostępu: 20.09.2016].
- Prognoza ludności na lata 2014–2050*. Warszawa, GUS, 2014.
- Sytuacja demograficzna Polski oraz Założenia programu polityki ludnościowej w Polsce. Raport 2004*. Warszawa, Rządowa Rada Ludnościowa, 2006, http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/bip/BIP_raport_RRL_2004.pdf/ [data dostępu: 29.09.2016].
- Założenia polityki ludnościowej Polski 2013. Projekt*. Warszawa, Rządowa Rada Ludnościowa, luty 2013, http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/POZ_zalozenia_polityki_ludnosciowej_Polski_2013_projekt_luty_2013.pdf/ [data dostępu: 29.09.2016].

Wykaz aktów prawnych

- Ustawa z dnia 28 listopada 2014 r. – Prawo o aktach stanu cywilnego. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 2064.
- Ustawa z dnia 4 marca 2010 r. o narodowym spisie powszechnym ludności i mieszkań w 2011 r. Dz.U. 2010, nr 47, poz. 277.
- Ustawa z dnia 24 września 2010 r. o ewidencji ludności. Tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 657.

Polityka senioralna

Rezultatem przemian w procesach demograficznych, a przede wszystkim trwającej od początku lat 90. ubiegłego wieku depresji urodzeniowej są zmiany w liczbie i strukturze ludności według wieku. W ujęciu tzw. ekonomicznych grup wieku¹ obserwowane jest sukcesywne zmniejszenie się liczby oraz odsetka dzieci i młodzieży. Szacuje się, że w końcu 2014 roku udział ludności w wieku przedprodukcyjnym w ogólnej populacji wyniósł 18,1% (w 1990 roku wynosił 29,0%, w 2000 roku 24,4%, a w 2010 roku 18,8%). W latach 2000–2008 – w wyniku wchodzenia w wiek produkcyjny osób urodzonych w okresie ostatniego wyżu demograficznego (z początku lat 80. XX wieku) – rosła zarówno liczba, jak i wartość procentowa udziału ludności tej grupy wiekowej w ogólnej populacji (w 2000 roku udział ten wynosił 60,8%, w 2005 roku 64,0%, w 2006 roku 64,2%, w 2007 roku 64,4%, w 2008 roku 64,5% i w 2009 roku również 64,5%). Od 2010 roku odsetek osób w wieku produkcyjnym obniża się i w 2014 roku wyniósł 63%, co wynika również z procesu przesuwania do grupy wieku poprodukcyjnego licznych roczników urodzonych w pierwszej połowie lat 50. ubiegłego wieku. W ostatnich latach obserwowany jest także dalszy wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym. W końcu 2014 roku udział ludności w wieku poprodukcyjnym w ogólnej populacji wyniósł 19% (w 1990 roku wynosił 12,8%, w 2000 roku 14,8%, a w 2010 roku 16,8%)².

Obserwowane w ostatnich latach zmiany demograficzne wskazują, że sytuacja ludnościowa Polski nadal jest trudna. Szczególnie niekorzystne zmiany występują w trendzie urodzeń, co będzie miało negatywny wpływ na przyszłą dzietność, zwłaszcza wobec utrzymującej się wysokiej skali emigracji Polaków za granicę (szczególnie ludzi młodych). Niski poziom dzietności przy jedno-

¹ Wiek przedprodukcyjny: 0–17 lat; wiek produkcyjny: 18–59 lat kobiety i 18–64 lat mężczyźni; wiek poprodukcyjny: 60 lat i więcej – kobiety oraz 65 lat i więcej – mężczyźni.

² *Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2014 roku*. Warszawa, Główny Urząd Statystyczny, 2015, s. 16–17 i 22.

czesnym korzystnym zjawisku, jakim jest wydłużanie się trwania życia, będą powodować zmniejszanie się podaży siły roboczej na rynku pracy oraz wzrost liczby i odsetka ludzi w starszym wieku jako efekt zaawansowanego procesu starzenia się społeczeństwa polskiego³.

W najbliższych latach Polska, podobnie jak większość państw europejskich, będzie w coraz większym stopniu zmagać się z wyzwaniem, jakim jest starzenie się społeczeństwa. Potrzeba wsparcia seniorów została zauważona na arenie międzynarodowej. Rok 2012 na podstawie decyzji Parlamentu Europejskiego oraz Rady Nr 940/2011/UE z dnia 14 września 2011 roku ustanowiono **Europejskim Rokiem Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej**⁴. W decyzji określono m.in., że ogólnym celem Europejskiego Roku jest ułatwienie tworzenia kultury aktywności osób starszych w Europie w myśl zasady społeczeństwa otwartego na wszystkie grupy wiekowe. Inicjatywa ta przyczyniła się do podjęcia szeregu działań na poziomie europejskim i krajowym na rzecz promowania kultury aktywności osób starszych⁵.

W Polsce rok 2012 ustanowiony został – uchwałą Senatu⁶ – **Rokiem Uniwersytetów Trzeciego Wieku**. UTW są instytucjami, których głównym celem jest edukacja osób starszych. Jest to formuła działalności edukacyjnej, która przyczynia się do zaspokajania takich potrzeb seniorów, jak: samokształcenie, poznawanie środowiska, poszerzanie wiedzy i umiejętności, wykonywanie działań społecznie użytecznych, wypełnianie wolnego czasu, utrzymywanie więzi towarzyskich. Innymi celami UTW są: rozwój intelektualny, społeczny i fizyczny osób starszych, wspieranie poszerzania wiedzy i umiejętności seniorów, ułatwianie kontaktów z takimi instytucjami, jak: służba zdrowia, ośrodki kultury czy ośrodki rehabilitacyjne, angażowanie słuchaczy w działalność sportową i turystyczną oraz w aktywność na rzecz otaczającego ich środowiska⁷.

Pierwszy UTW powstał we Francji w Tuluzie w 1973 roku. Jego twórcą był Pierre Vellas – profesor prawa i nauk społecznych⁸. Polska była trzecim krajem, po Francji i Belgii, w którym rozwinął się ruch UTW. Pierwsza taka placówka

³ Ibidem, s. 18–19.

⁴ Decyzja Parlamentu Europejskiego oraz Rady Nr 940/2011/UE z dnia 14 września 2011 roku w sprawie Europejskiego Roku Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej. Dz.U. UE 2011, L246 z 23.09.2011, s. 5.

⁵ <http://www.mpips.gov.pl/> [data dostępu: 23.08.2016].

⁶ „W Europejskim Roku Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej, pragnąc określić znaczenie edukacji dla rozwoju i wykorzystania potencjału starszego pokolenia Polaków oraz wskazać na ogromną rolę, jaką odgrywają seniorskie organizacje samopomocowe, Senat Rzeczypospolitej Polskiej ustanawia rok 2012 Rokiem Uniwersytetów Trzeciego Wieku [...]”. Uchwała Senatu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 lutego 2012 roku w sprawie ustanowienia roku 2012 Rokiem Uniwersytetów Trzeciego Wieku. M.P. 2012, poz. 65.

⁷ <http://www.utw.pl/> [data dostępu: 20.08.2016].

⁸ B. ZIĘBIŃSKA: *Uniwersytety Trzeciego Wieku jako instytucje przeciwdziałające marginalizacji osób starszych*. Katowice, Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”, 2010, s. 165.

powstała w 1975 roku w warszawskim Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego⁹. Jego założycielką była prof. Halina Szwarz – doktor nauk medycznych, zajmująca się gerontologią.

W Polsce UTW są instytucjami działającymi w różnych formach organizacyjnych. Tworzone są w strukturach i pod patronatem wyższej uczelni. Kierowane są wówczas najczęściej przez pełnomocnika rektora danej uczelni. Powoływane są także przez stowarzyszenia lub fundacje. Działają również m.in. przy ośrodkach kultury, bibliotekach, dziennych domach pomocy społecznej czy innych jednostkach powoływanych przez urząd miasta/gminy. W 2015 roku w ogólnopolskim badaniu UTW przeprowadzonym przez GUS wzięły udział 464 podmioty. Prowadzone były one przez stowarzyszenia lub fundacje (266), szkoły wyższe (109), ośrodki kultury i biblioteki (76), instytucje pomocy społecznej lub inne jednostki powoływane przez urząd miasta/gminy (11) i inne podmioty (2)¹⁰. Przedstawiciele UTW biorą aktywny udział w kreowaniu polityki senioralnej, głównie przez stanowiska wypracowywane w Ogólnopolskiej Federacji Stowarzyszeń Uniwersytetów Trzeciego Wieku¹¹ i w Fundacji „Ogólnopolskie Porozumienie Uniwersytetów Trzeciego Wieku”¹².

Na podstawie Zarządzenia Nr 68 Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 sierpnia 2012 roku w sprawie nadania statutu Ministerstwu Pracy i Polityki Społecznej¹³ utworzono **Departament Polityki Senioralnej**. Departament ten, funkcjonujący obecnie w ramach Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej¹⁴, odpowiada za tworzenie i rozwój kierunków działań skierowanych do seniorów, warunków dla poprawy systemu wsparcia seniorów, realizację zadań w obszarze aktywnego starzenia się i innych form współpracy wewnątrzpokoleniowej i międzypokoleniowej z udziałem seniorów oraz monitorowanie wdrażanych rozwiązań. Departament Polityki Senioralnej prowadzi również współpracę z organizacjami i instytucjami, które kierują swoje działania do seniorów¹⁵.

Kolejnym krokiem w budowaniu polityki senioralnej¹⁶ w Polsce było przyjęcie **Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych**

⁹ Ibidem, s. 187.

¹⁰ *Uniwersytety Trzeciego Wieku – wstępne wyniki badania za rok 2014/2015*. Departament Badań Społecznych i Warunków Życia GUS, Urząd Statystyczny w Gdańsku, s. 1.

¹¹ Więcej na temat tego podmiotu zob. <http://www.federacjaautw.pl/> [data dostępu: 23.08.2016].

¹² Więcej na temat tego podmiotu zob. <http://www.fundacjaoputw.pl/> [data dostępu: 23.08.2016].

¹³ M.P. 2012, poz. 590.

¹⁴ Zarządzenie Nr 153 Prezesa Rady Ministrów z dnia 29 grudnia 2015 roku w sprawie nadania statutu Ministerstwu Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. M.P. 2015, poz. 1304.

¹⁵ <http://www.mpips.gov.pl/> [data dostępu: 20.08.2016].

¹⁶ Wcześniej w literaturze przedmiotu wyróżniano dwa aspekty polityki społecznej: „politykę społeczną wobec ludzi starych” oraz „politykę społeczną wobec starości”. Więcej na ten temat zob. B. SZATUR-JAWORSKA: *Ludzie starzy i starość w polityce społecznej*. Warszawa, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, 2000.

na lata 2012–2013 (Program ASOS)¹⁷. Podstawą prawną programu był art. 5c ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie¹⁸. Przewiduje on możliwość opracowywania przez ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego¹⁹, po zasięgnięciu opinii Rady Działalności Pożytku Publicznego, resortowych oraz rządowych programów wspierania rozwoju organizacji pozarządowych oraz podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy²⁰ oraz finansowego wspierania tych programów, w szczególności w trybie otwartego konkursu ofert. Na potrzeby Programu ASOS osobę starszą zdefiniowano jako osobę powyżej 60. roku życia.

Celem głównym programu była poprawa jakości i poziomu życia osób starszych dla godnego starzenia się poprzez aktywność społeczną. Jego osiągnięciu miała służyć realizacja takich celów szczegółowych, jak:

- zwiększenie różnorodności i poprawa jakości oferty edukacyjnej dla osób starszych;
- tworzenie warunków dla integracji wewnątrzpokoleniowej i międzypokoleniowej osób starszych z wykorzystaniem istniejącej infrastruktury społecznej;
- rozwój zróżnicowanych form aktywności społecznej, w tym upowszechnianie wolontariatu, partycypacji w procesach decyzyjnych, w życiu społecznym, w tym udział osób starszych w kształtowaniu polityki publicznej;
- zwiększenie dostępności, podniesienie jakości usług społecznych oraz wspieranie działań na rzecz samopomocy i samoorganizacji.

W programie przewidziano komponent krótkookresowy (konkursowy), który realizowany był cyklicznie w latach 2012–2013, oraz komponent długookresowy (systemowy).

Podmioty aplikujące o środki finansowe w ramach komponentu konkursowego mogły składać oferty w ramach następujących priorytetowych działań: Priorytet I. Edukacja osób starszych; Priorytet II. Aktywność społeczna promująca integrację wewnątrzpokoleniową i międzypokoleniową; Priorytet III. Partycypacja społeczna osób starszych; Priorytet IV. Usługi społeczne dla osób starszych (usługi zewnętrzne).

Priorytet I. Edukacja osób starszych – obejmował działania na rzecz poprawy aktywności społecznej osób starszych poprzez różne formy edukacji formalnej i pozaformalnej, które pozwalały na aktywne włączenie się w życie społeczno-

¹⁷ Uchwała Nr 137 Rady Ministrów z dnia 24 sierpnia 2012 roku w sprawie ustanowienia Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012–2013. M.P. 2012, poz. 642.

¹⁸ Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 239.

¹⁹ Minister Pracy i Polityki Społecznej (obecnie Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej).

²⁰ Więcej informacji dotyczących tych terminów zob. rozdział 6.

ści lokalnych. Działania te zwiększyły integrację wewnątrzpokoleniową osób starszych.

Priorytet II. Aktywność społeczna promująca integrację wewnątrzpokoleniową i międzypokoleniową – zakładał rozwój różnych form aktywności dla osób starszych z wykorzystaniem istniejącej infrastruktury społecznej, w tym samorządowych instytucji kultury (takich jak: biblioteki publiczne, domy kultury, świetlice, teatry, muzea). Dzięki współpracy międzypokoleniowej działania te sprzyjały wzajemnemu rozwojowi umiejętności społecznych również wśród młodszego pokolenia.

Priorytet III. Partycypacja społeczna osób starszych – obejmował działania na rzecz zwiększenia udziału w życiu społecznym osób starszych, co sprzyjałoby rozwojowi społeczeństwa obywatelskiego. Ważna była tu rola organizacji reprezentujących interesy i potrzeby osób starszych, zwłaszcza takich, które sprzyjały zaangażowaniu w życie społeczności lokalnych.

Priorytet IV. Usługi społeczne dla osób starszych (usługi zewnętrzne) – obejmował działania służące rozwojowi różnych form wsparcia w wyniku zwiększenia dostępności oraz podniesienia jakości usług społecznych dla osób starszych, zwiększenia zaangażowania opiekunów-wolontariuszy, tworzenia środowiska samopomocy oraz zwiększenia sieci wyszkolonych wolontariuszy.

Komponent konkursowy służył zatem wsparciu ofert organizacji reprezentujących interesy osób starszych oraz działających w obszarze aktywności osób starszych. Zakładał również współpracę międzysektorową, szczególnie na poziomie lokalnym, która miała istotnie zwiększyć efektywność działań na rzecz osób starszych.

Komponent długookresowy (systemowy) polegał na wypracowaniu założeń długofalowej polityki senioralnej. Realizowany był w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej we współpracy z innymi resortami, organizacjami obywatelskimi oraz środowiskami naukowymi i eksperckimi.

Koszt programu w latach 2012–2013 wyniósł 60 mln zł. Środki finansowe pochodziły z budżetu państwa. Budżet programu składał się z dwóch części: dotacji (95% budżetu rocznego) i środków technicznych (5% budżetu rocznego). Wartość dotacji w komponencie konkursowym (w ramach ogłaszanych edycji otwartego konkursu w latach 2012–2013) wyniósł od 20 tys. do 200 tys. zł. Wkład własny (pieniężny oraz osobowy) ustalono na poziomie 10% wartości projektu. Minister Pracy i Polityki Społecznej decydował w drodze konkursowej o podziale środków w ramach programu. Natomiast środki techniczne przeznaczone zostały na obsługę programu (komponent konkursowy), wymianę dobrych praktyk oraz monitoring i ewaluację działania programu. Wykorzystane zostały również do realizacji komponentu systemowego²¹.

²¹ *Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012–2013*, s. 18–30.

W lutym 2013 roku w ramach komponentu długookresowego (systemowego) Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012–2013 powołana została **Rada do spraw Polityki Senioralnej**²² jako organ pomocniczy Ministra Pracy i Polityki Społecznej. Zadania Rady były następujące:

- 1) udział w przygotowaniu projektu założeń długofalowej polityki senioralnej w Polsce, polegający na:
 - określeniu propozycji obszarów problemowych i strategicznych zadań dla prowadzenia długofalowej polityki senioralnej oraz określeniu podmiotów odpowiedzialnych za realizację tych zadań,
 - dokonaniu przeglądu zintegrowanych strategii, a także opracowaniu stosownych propozycji w kontekście wyzwań demograficznych oraz starzenia się społeczeństwa,
 - dokonaniu przeglądu instrumentów wsparcia osób starszych,
 - opiniowaniu uwag zgłaszanych w procesie konsultacji projektu założeń długofalowej polityki senioralnej,
 - opiniowaniu projektowanych przez Departament Polityki Senioralnej rozwiązań na rzecz rozwoju systemu wsparcia osób starszych;
- 2) monitorowanie opracowywania oraz realizacji programów polityki senioralnej w Polsce;
- 3) opiniowanie projektów programów kierowanych do osób starszych oraz innych instrumentów wsparcia osób starszych na lata 2014–2020;
- 4) opiniowanie projektowanych przez Departament Polityki Senioralnej rozwiązań na rzecz rozwoju systemu wsparcia osób starszych.

Rada Ministrów na posiedzeniu w dniu 24 grudnia 2013 roku przyjęła tzw. **Pakiet dla seniorów**, w skład którego weszły tak istotne dokumenty, jak: Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020²³, Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020²⁴ oraz Program Solidarność pokoleń. Działania dla zwiększenia aktywności zawodowej osób w wieku 50+²⁵.

Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020 (ZDPS) są wykonaniem zobowiązania przewidzianego w Rządowym Programie

²² Zarządzenie Nr 2 Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 lutego 2013 roku w sprawie powołania Rady do spraw Polityki Senioralnej. Dz.Urz. Min. Prac. i Pol. Społ. 2013, poz. 2 oraz z 2014 roku, poz. 31.

²³ Uchwała Nr 238 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 roku w sprawie przyjęcia dokumentu Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020. M.P. 2014, poz. 118.

²⁴ Uchwała Nr 237 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 roku w sprawie ustanowienia Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020. M.P. 2014, poz. 52.

²⁵ Uchwała Nr 239 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 roku w sprawie ustanowienia Programu Solidarność pokoleń. Działania dla zwiększenia aktywności zawodowej osób w wieku 50+. M.P. 2014, poz. 115.

na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012–2013. Zgodnie z ZDPS **polityka senioralna**²⁶ to ogół celowych działań organów administracji publicznej wszystkich szczebli oraz innych organizacji i instytucji, które realizują zadania i inicjatywy kształtujące warunki godnego i zdrowego starzenia się. Celem polityki senioralnej jest wspieranie i zapewnienie możliwości aktywnego starzenia się w zdrowiu oraz możliwości prowadzenia w dalszym ciągu samodzielnego, niezależnego i satysfakcjonującego życia, nawet przy pewnych ograniczeniach funkcjonalnych. Również na potrzeby tego dokumentu osobę starszą zdefiniowano jako osobę powyżej 60. roku życia.

Przyjęcie przez rząd ZDPS nie powoduje dodatkowych kosztów dla sektora finansów publicznych, a ich finansowanie jest realizowane przez odpowiednią alokację dostępnych środków finansowych będących w dyspozycji jednostek sektora finansów publicznych z uwzględnieniem nowych celów ustanowionych w ZDPS oraz przeorganizowanie odpowiednich zasobów ludzkich i zadań stosownie do wyzwań związanych z postępującym procesem starzenia się populacji²⁷.

ZDPS mają charakter ramowy. Stanowią zestaw koniecznych działań, które należy podejmować w wielu obszarach polityki senioralnej. W dokumencie wymieniono następujące obszary wymagające interwencji w ramach polityki senioralnej: obszar dotyczący zdrowia i samodzielności osób starszych; obszar dotyczący aktywności zawodowej osób 50+²⁸; obszar dotyczący aktywności edukacyjnej, społecznej i kulturalnej osób starszych; obszar srebrnej gospodarki oraz obszar relacji międzypokoleniowych.

Celem głównym polityki senioralnej w obszarze zdrowia i samodzielności jest tworzenie warunków do jak najdłuższego utrzymywania dobrego stanu zdrowia i autonomii. W obszarze aktywizacji zawodowej celem głównym jest zaplanowanie i podjęcie działań, które pozwolą na jak najlepsze wykorzystanie potencjału osób starszych na rynku pracy i tym samym pozwolą na zwiększenie i przedłużenie aktywności zawodowej osób 50+ oraz 60+. W obszarze aktyw-

²⁶ „W pracach nad założeniami polityki senioralnej wykorzystano koncepcję **aktywnego starzenia się**, które jest definiowane jako proces umożliwiający zarówno jednostkom, jak i grupom społecznym zagospodarowanie ich potencjału z perspektywy całego życia, zachowania zarówno dobrostanu psychicznego i fizycznego, jak i aktywności zawodowej, społecznej oraz niezależności i samodzielności [...]. (Niektóre ujęcia aktywnego starzenia się ograniczają się tylko do wydłużania aktywności zawodowej starszych pracowników. Natomiast ONZ podkreśla, że na starzenie się należy patrzeć jako na wynik długiego procesu, a nie stan wynikający z osiągnięcia pewnego wieku. Zgodnie z definicją aktywnego starzenia się WHO, *Whatisactiveageing?* http://www.who.int/ageing/active_ageing/en/ [data dostępu: 11.06.2013])”. *Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020*, s. 5.

²⁷ Ibidem, s. 4–5.

²⁸ *Program Solidarność pokoleń. Działania dla zwiększenia aktywności zawodowej osób w wieku 50+ szerzej ujmuje kwestię aktywizacji zawodowej i jest komplementarny względem dokumentu *Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej na lata 2014–2020*.*

ności edukacyjnej, społecznej i kulturalnej celem głównym jest wspieranie idei uczenia się wśród osób starszych i aktywizowanie do działań obywatelskich oraz społecznych, w tym rozwój oferty edukacyjnej dla osób starszych, rozwój i wspieranie ich aktywności społecznej (zaangażowania obywatelskiego i wolontariatu), zwiększenie uczestnictwa osób starszych w kulturze, zarówno jako jej odbiorców, jak i twórców. Bardzo istotnym obszarem jest srebrna gospodarka (*silver economy*), zwana też gospodarką senioralną. Pojęcie to definiowane jest jako system ekonomiczny ukierunkowany na wykorzystanie potencjału osób starszych i uwzględniający ich potrzeby²⁹. Według Elżbiety Trafiałek, srebrna gospodarka „nie jest odrębnym segmentem, lecz syntezą – słowem kluczem szeroko rozumianego rynku, otwartego na specyficzne oczekiwania populacji w starszym wieku. Populacji o zróżnicowanych potrzebach, możliwościach, aspiracjach, upodobaniach i deficytach, o zróżnicowanym poziomie kondycji ekonomicznej, fizycznej i psychicznej”³⁰. Srebrna gospodarka została zainicjowana w 2005 roku w Niemczech (Nadrenia Północna-Westfalia) jako wspólna inicjatywa europejskich regionów. Głównym przekazem programu jest traktowanie starzenia się społeczeństwa nie jako zagrożenia, lecz jako wyzwania i szansy dla osiągnięcia wzrostu gospodarczego i poprawy konkurencyjności Europy. Celem głównym polityki senioralnej w obszarze srebrnej gospodarki jest zatem wspieranie rozwoju efektywnych rozwiązań dostosowanych do potrzeb i oczekiwań osób starszych. Ostatnim obszarem są relacje międzypokoleniowe, a głównym celem polityki senioralnej jest w tym przypadku solidarność pokoleń jako norma kierunkowa w społeczeństwie, polityce społecznej, kulturze oraz na rynku pracy³¹.

Podstawą do zaprojektowania **Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020** stały się doświadczenia z realizacji Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012–2013³². W związku z tym cel główny, cele szczegółowe oraz priorytety w komponencie konkursowym pozostały niezmienione. W latach 2014–2020 program jest finansowany ze środków budżetu państwa w wysokości 40 mln rocznie. Budżet programu wyniesie zatem 280 mln zł. Składa się również z dwóch części: dotacji (95% budżetu) i środków technicznych (5% budżetu). Środki techniczne przeznaczone są na obsługę programu (komponent konkursowy), wymianę dobrych praktyk oraz monitoring i ewaluację programu w latach 2014–2020. Ponadto wykorzystane są do wsparcia eksperckiego – analiz, raportów oraz realizacji założeń długofalowej polityki senioralnej³³. Wysokość dotacji i wymaganego wkładu własnego pozostały na niezmienionym poziomie.

²⁹ *Założenia Długofalowe Polityki Senioralnej...*, *passim*.

³⁰ E. TRAFIAŁEK: *Innowacyjna polityka senioralna XXI wieku. Między ageizmem, bezpieczeństwem socjalnym i activeageing*. Toruń, Wydawnictwo Adam Marszałek, 2016, s. 213.

³¹ *Założenia Długofalowe Polityki Senioralnej...*, *passim*.

³² *Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020*, s. 4.

³³ *Ibidem*, s. 24–25.

Program Solidarność pokoleń. Działania dla zwiększenia aktywności zawodowej osób w wieku 50+³⁴ jest dokumentem kierunkowym, wyznaczającym cele działań podejmowanych przez administrację rządową i samorząd terytorialny na rzecz zwiększenia aktywności zawodowej osób po 50. roku życia. Celem programu jest osiągnięcie w perspektywie do 2020 roku wskaźnika zatrudnienia osób w wieku 55–64 lat na poziomie 50%. W ramach programu wskazano sześć celów szczegółowych:

- 1) dostosowanie kompetencji oraz podniesienie kwalifikacji osób 45+ z perspektywy potrzeb rynku pracy,
- 2) rozwój kultury organizacji i środowiska pracy bardziej przyjaznych pracownikom w wieku 50+,
- 3) zwiększenie skuteczności oraz efektywności działań promujących zatrudnienie i aktywność zawodową,
- 4) wspieranie idei aktywnego i zdrowego starzenia się,
- 5) rozwój współpracy na rzecz wzrostu zatrudnienia osób 50+,
- 6) transfery społeczne wspierające aktywność zawodową osób w wieku przedemerytalnym.

Dla każdego z celów szczegółowych określone zostały priorytety oraz kierunki interwencji³⁵. Realizacja każdego z celów obejmuje również pięć priorytetów o charakterze horyzontalnym:

- 1) wspieranie zatrudnienia kobiet powyżej 50. roku życia,
- 2) wspieranie aktywizacji osób niepełnosprawnych powyżej 50. roku życia,
- 3) wspieranie aktywności osób powyżej 60. roku życia w związku z wydłużeniem wieku emerytalnego do 67 lat,
- 4) wspieranie zatrudnienia mieszkańców terenów wiejskich powyżej 50. roku życia,
- 5) działania na rzecz utrzymania solidarności międzypokoleniowej³⁶.

Program Solidarność pokoleń... obejmuje zatem szerokie spektrum inicjatyw, których celem jest lepsze wykorzystanie zasobów ludzkich z grupy wiekowej 50+. Działania w tym zakresie podejmowane są na wielu poziomach (od działań rządu począwszy, przez inicjatywy władz regionalnych i lokalnych, po inicjatywy pracodawców). Głównymi beneficjentami programu są osoby powyżej 50. roku

³⁴ *Program Solidarność pokoleń. Działania dla zwiększenia aktywności zawodowej osób w wieku 50+* został przyjęty przez Radę Ministrów w dniu 17 października 2008 roku. Uszczegółowieniem zapisów programu jest Dokument Implementacyjny przyjęty przez Radę Ministrów w styczniu 2010 roku i zaktualizowany w marcu 2012 roku. W okresie od 2008 do 2013 roku wiele założeń w programie działań zostało zrealizowanych. Pojawienie się szeregu nowych wyzwań spowodowało jednak konieczność aktualizacji programu. Odnowiony *Program Solidarność pokoleń...* został przyjęty w 2013 roku.

³⁵ Więcej na ten temat zob. *Program Solidarność pokoleń. Działania dla zwiększenia aktywności zawodowej osób w wieku 50+*.

³⁶ *Ibidem, passim.*

życia. Działania kierowane są jednak również do szerszego grona osób w różnym wieku, zarówno do osób w wieku 60+, jak i do osób, które dopiero za kilkanaście lub kilkadziesiąt lat wchodzić będą w wiek przedemerytalny (szczególnie do grupy 45+). Adresatami programu są także przedsiębiorcy, związki zawodowe, organizacje obywatelskie, podmioty ekonomii społecznej, publiczne i niepubliczne instytucje rynku pracy oraz instytucje administracji publicznej³⁷. Program nie ma wydzielonego budżetu. Działania finansowane są z różnych źródeł, m.in. z budżetu państwa, funduszy celowych czy funduszy strukturalnych.

Istotną konsekwencją demograficznego starzenia się społeczeństwa jest coraz większa liczba osób starszych wymagających opieki i wsparcia. Dotyczy to szczególnie seniorów samotnie zamieszkujących (tzw. singularyzacja starości). Odpowiedzią m.in. na to wyzwanie było ustanowienie **na lata 2015–2020 Programu „Senior-WIGOR”**³⁸. Program stanowi uzupełnienie działań realizowanych w ramach Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych oraz wykonanie rekomendacji zawartych w Założeniach Długofalowej Polityki Senioralnej. Celem strategicznym programu jest wsparcie seniorów przez dofinansowanie działań jednostek samorządu terytorialnego w rozwoju na ich terenie sieci Dziennych Domów „Senior-WIGOR”, ze szczególnym uwzględnieniem jednostek samorządu, charakteryzujących się niskimi dochodami lub wysokim odsetkiem seniorów w populacji ogółem lub brakiem infrastruktury pomocy społecznej służącej do realizacji usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób starszych poza miejscem ich zamieszkania. Celem programu jest w szczególności zapewnienie wsparcia seniorom (osobom nieaktywnym zawodowo w wieku 60+) przez umożliwienie korzystania z oferty na rzecz społecznej aktywizacji, w tym oferty prozdrowotnej, edukacyjnej, kulturalnej, rekreacyjnej i opiekuńczej, w zależności od potrzeb stwierdzonych w środowisku lokalnym. W ramach programu przewiduje się udostępnienie seniorom infrastruktury pozwalającej na aktywne spędzanie wolnego czasu, a także zaktywizowanie i zaangażowanie seniorów w działania samopomocowe oraz na rzecz środowiska lokalnego. Program jest elementem polityki społecznej państwa w obszarze wsparcia finansowego jednostek samorządu w zakresie realizacji zadań własnych określonych w ustawie o pomocy społecznej³⁹; poprawy jakości życia seniorów; zapewnienia seniorom wsparcia oraz pomocy adekwatnej do potrzeb i możliwości wynikających z wieku i stanu zdrowia, w tym wsparcia specjalistycznego; integracji społecznej środowiska seniorów, w tym rozwoju działań samopomocowych; zwiększenia zaangażowania seniorów w życie społeczności lokalnych.

³⁷ <http://www.mpips.gov.pl/> [data dostępu: 23.08.2016].

³⁸ Uchwała Nr 34 Rady Ministrów z dnia 17 marca 2015 roku w sprawie ustanowienia programu wieloletniego „Senior-WIGOR” na lata 2015–2020. M.P. 2015, poz. 341.

³⁹ Art. 17 ust. 2 pkt 3, art. 19 pkt 11 oraz art. 21 pkt 5 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 930.

Działalność bieżąca Dziennego Domu „Senior-WIGOR” polega na realizacji podstawowych usług mających na celu udzielanie pomocy w czynnościach dnia codziennego, na zapewnieniu minimum jednego posiłku, w szczególności gorącego, oraz innych usług wspomagających, dostosowanych do potrzeb seniorów. Dzienny Dom „Senior-WIGOR” jest zatem połączeniem uniwersytetu trzeciego wieku, klubu seniora, biblioteki i gabinetu rehabilitacyjnego⁴⁰. Placówka zapewnia co najmniej 8-godzinną ofertę usług w dniach od poniedziałku do piątku. W minimalnym standardzie zatrudnienia w Dziennym Domu „Senior-WIGOR” przewidziano co najmniej jednego pracownika na 15 seniorów. Kryteria uczestnictwa seniorów (w tym zasady odpłatności za pobyt) oraz zakres działania placówki określa jednostka samorządu, która jest beneficjentem programu.

Na realizację programu przeznaczono łącznie 370 mln zł (z tego w 2015 roku – 30 mln zł, w 2016 roku – 40 mln zł, w 2017 roku – 60 mln zł, w 2018 roku – 80 mln zł, w 2019 roku – 80 mln zł, w 2020 roku – 80 mln zł). Jednostka samorządu terytorialnego (udział jednostek samorządu w programie ma charakter dobrowolny) może uzyskać jednorazowe wsparcie finansowe na utworzenie lub wyposażenie placówki w wysokości do 80% całkowitego kosztu realizacji zadania, które nie może być wyższe niż 250 tys. zł, z tym że wysokość środków finansowych z budżetu państwa przeznaczonych na adaptację pomieszczeń lub budynku nie może być wyższa niż 180 tys. zł, natomiast dodatkowo jednorazowa kwota dotacji przeznaczona na wyposażenie Dziennego Domu „Senior-WIGOR” nie może być wyższa niż 70 tys. zł. Z budżetu państwa zostanie również sfinansowana 1/3 kosztów utrzymania seniora w Dziennym Domu, ale wynoszących nie więcej niż 200 zł miesięcznie. Jednostki samorządu terytorialnego muszą mieć własny wkład finansowy w wysokości nie mniejszej niż 20% całkowitego kosztu. Środki finansowe są przyznawane na podstawie ogłoszonego konkursu ofert. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego decyduje o podziale środków w ramach programu⁴¹.

W ramach edycji 2015 złożono 134 wnioski, z tego 8 wniosków nie uzyskało pozytywnej oceny formalnej, zaś 7 uzyskało zbyt niską liczbę punktów na etapie oceny merytorycznej. Ostatecznie do dofinansowania przyjęto 119 projektów, a zrealizowano 99. Przyczyną rezygnacji był zbyt krótki okres realizacji zadania, który trwał od 1 lipca do 31 grudnia⁴².

Na podstawie **ustawy z dnia 11 września 2015 roku o osobach starszych**⁴³ monitorowanie sytuacji osób starszych prowadzone jest przez organy admini-

⁴⁰ <http://www.mpips.gov.pl/> [data dostępu: 23.08.2016].

⁴¹ *Program wieloletni „Senior-WIGOR” na lata 2015–2020, passim.*

⁴² *Wyniki otwartego konkursu ofert edycja 2015 w ramach rządowego programu wieloletniego „Senior-WIGOR” na lata 2015–2020*, s. 1–3. <http://www.mpips.gov.pl/> [data dostępu: 26.08.2016]; J. WYKOWSKI: *Uwagi do Senior-WIGOR: krótkie terminy, niska dotacja, za mało opiekunów, ale...* <http://www.ryneksejora.pl/> 10.02.2016 r. [data dostępu: 26.08.2016].

⁴³ Dz.U. 2015, poz. 1705.

stracji publicznej, państwowe jednostki organizacyjne oraz inne organizacje zaangażowane w kształtowanie sytuacji osób starszych. Zakres monitorowania sytuacji osób starszych obejmuje: sytuację demograficzną, sytuację dochodową, warunki mieszkaniowe, aktywność zawodową, sytuację rodzinną i strukturę gospodarstw domowych, sytuację osób niepełnosprawnych, aktywność społeczną i obywatelską, aktywność edukacyjną i kulturalną, aktywność sportową i rekreacyjną, stan zdrowia, dostępność i poziom usług socjalnych, równe traktowanie i przeciwdziałanie dyskryminacji ze względu na wiek oraz realizację polityki senioralnej. W szczególności na podstawie monitorowania Rada Ministrów corocznie do dnia 31 października przedstawia Sejmowi i Senatowi informację o sytuacji osób starszych. Za przygotowanie informacji odpowiedzialny jest minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego. Monitorowanie sytuacji osób starszych oraz przygotowanie informacji finansowane jest z budżetu państwa. Ustawa określiła również, że osobą starszą jest osoba, która ukończyła 60. rok życia.

W 2016 roku oficjalnie rozpoczął swoje prace **Zespół do spraw opracowywania kierunków polityki senioralnej działający w ramach nowej Rady do spraw Polityki Senioralnej**. Rada do spraw Polityki Senioralnej⁴⁴ powołana na kadencję 2016–2020 jest organem opiniodawczo-doradczym Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Do zadań Rady należy:

- opracowywanie kierunków działań na rzecz osób starszych w Polsce;
- inicjowanie, wspieranie i promowanie rozwiązań z zakresu polityki społecznej na rzecz osób starszych;
- przedstawianie Ministrowi propozycji rozwiązań na rzecz rozwoju systemu wsparcia osób starszych.

Rada jest powoływana na 4-letnią kadencję. W skład Rady wchodzi osoby wyróżniające się wiedzą i doświadczeniem w kwestiach polityki senioralnej, powołane spośród kandydatów zgłoszonych przez: poszczególne jednostki samorządu terytorialnego oraz związki tych jednostek; administrację rządową; organizacje pozarządowe, podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz związki i porozumienia tych podmiotów; organizacje pracodawców oraz związki zawodowe; uczelnie i instytucje badawcze. Obsługę organizacyjno-biurową i administracyjną zapewnia Departament Polityki Senioralnej.

Zespół dokonał oceny dotychczasowych założeń długofalowej polityki senioralnej. Wyniki przeprowadzonej diagnozy mają umożliwić wypracowanie dokumentu zawierającego modyfikację założeń polityki senioralnej do 2025 roku. Wśród kluczowych zmian w polityce senioralnej zapowiedziano: wzmocnienie

⁴⁴ Zarządzenie Nr 9 Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 lutego 2016 roku w sprawie powołania Rady do spraw Polityki Senioralnej. Dz.Urz. Min. Rodz. Prac. i Pol. Społ. 2016, poz. 9.

opieki domowej, wsparcie opiekunów nieformalnych, wprowadzenie systemu szkoleń i możliwości przekwalifikowania osób w wieku 50+ w zakresie opieki nad osobami starszymi, określenie odpowiednich sposobów aktywizacji dla osób starszych oraz tworzenie programów profilaktycznych, zwiększenie liczby osób objętych wsparciem w dziennych domach pobytu, a także zwiększenie dostępu osób starszych do informacji o możliwościach opieki⁴⁵.

Wobec procesu starzenia się społeczeństwa polskiego konieczne stało się opracowanie kompleksowych działań będących odpowiedzią na obecne i przyszłe potrzeby osób starszych. Nadmienić należy jednak, że zmieniająca się sytuacja społeczno-gospodarcza Polski, będąca wypadkową zmian demograficznych, doprowadzi w najbliższej przyszłości – do już zapowiedzianej – rewizji założeń polityki senioralnej. Czas pokaże, do jakiego stopnia – i czy w ogóle – uda się je zrealizować w wyznaczonym horyzoncie czasowym.

Literatura

Opracowania zwarte

SZATUR-JAWORSKA B.: *Ludzie starzy i starość w polityce społecznej*. Warszawa, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, 2000.

TRAFIAŁEK E.: *Innowacyjna polityka senioralna XXI wieku. Między ageizmem, bezpieczeństwem socjalnym i activeageing*. Toruń, Wydawnictwo Adam Marszałek, 2016.

ZIĘBIŃSKA B.: *Uniwersytety Trzeciego Wieku jako instytucje przeciwdziałające marginalizacji osób starszych*. Katowice, Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”, 2010.

Opracowania czasopiśmiennicze

WYKOWSKI J.: *Uwagi do Senior-WIGOR: krótkie terminy, niska dotacja, za mało opiekunów, ale...* <http://www.rynekseniora.pl/> [data dostępu: 10.02.2016].

Źródła internetowe

<http://www.federacjaautw.pl/> [data dostępu: 23.08.2016].

<http://www.fundacjaoputw.pl/> [data dostępu: 23.08.2016].

<http://www.mpips.gov.pl/> [data dostępu: 23.08.2016].

<http://www.utw.pl/> [data dostępu: 20.08.2016].

http://www.who.int/ageing/active_ageing/en/ [data dostępu: 11.06.2013].

Materiały źródłowe

Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2014 roku. Warszawa, Główny Urząd Statystyczny, 2015.

⁴⁵ <http://www.mpips.gov.pl/> [data dostępu: 22.08.2016].

Program Solidarność pokoleń. Działania dla zwiększenia aktywności zawodowej osób w wieku 50+.

Program wieloletni „Senior-WIGOR” na lata 2015–2020.

Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012–2013.

Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020.

Uniwersytety Trzeciego Wieku – wstępne wyniki badania za rok 2014/2015. Departament Badań Społecznych i Warunków Życia GUS, Urząd Statystyczny w Gdańsku.

Wyniki otwartego konkursu ofert edycja 2015 w ramach rządowego programu wieloletniego „Senior-WIGOR” na lata 2015–2020.

Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020.

Wykaz aktów prawnych

Decyzja Parlamentu Europejskiego oraz Rady Nr 940/2011/UE z dnia 14 września 2011 roku w sprawie Europejskiego Roku Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej. Dz.U. UE 2011, L246 z 23 września 2011.

Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 239.

Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 930.

Ustawa z dnia 11 września 2015 roku o osobach starszych. Dz.U. 2015, poz. 1705.

Zarządzenie Nr 68 Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 sierpnia 2012 roku w sprawie nadania statutu Ministerstwu Pracy i Polityki Społecznej. M.P. 2012, poz. 590.

Zarządzenie Nr 153 Prezesa Rady Ministrów z dnia 29 grudnia 2015 roku w sprawie nadania statutu Ministerstwu Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. M.P. 2015, poz. 1304.

Zarządzenie Nr 2 Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 lutego 2013 roku w sprawie powołania Rady do spraw Polityki Senioralnej. Dz.Urz. Min. Prac. i Pol. Społ. 2013, poz. 2 oraz z 2014 roku poz. 31.

Zarządzenie Nr 9 Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 lutego 2016 roku w sprawie powołania Rady do spraw Polityki Senioralnej. Dz.Urz. Min. Rodz. Prac. i Pol. Społ. 2016, poz. 9.

Uchwała Senatu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 lutego 2012 roku w sprawie ustanowienia roku 2012 Rokiem Uniwersytetów Trzeciego Wieku. M.P. 2012, poz. 65.

Uchwała Nr 137 Rady Ministrów z dnia 24 sierpnia 2012 roku w sprawie ustanowienia Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012–2013. M.P. 2012, poz. 642.

Uchwała Nr 238 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 roku w sprawie przyjęcia dokumentu Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020. M.P. 2014, poz. 118.

Uchwała Nr 237 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 roku w sprawie ustanowienia Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020. M.P. 2014, poz. 52.

Uchwała Nr 239 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 roku w sprawie ustanowienia Programu Solidarność pokoleń. Działania dla zwiększenia aktywności zawodowej osób w wieku 50+. M.P. 2014, poz. 115.

Uchwała Nr 34 Rady Ministrów z dnia 17 marca 2015 roku w sprawie ustanowienia programu wieloletniego „Senior-WIGOR” na lata 2015–2020. M.P. 2015, poz. 341.

Polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych

„Niepełnosprawni” i „niepełnosprawność” to dwa terminy, które należy różnić podejmując temat **polityki społecznej wobec osób niepełnosprawnych**. „Niepełnosprawni rozumiani są jako określona grupa funkcjonująca w danej społeczności i wymiarze czasowo-przestrzennym, niepełnosprawność zaś pojmowana jest jako zjawisko, któremu należy zapobiegać, ale też antycypować jego powstawanie, rozwój i skutki”¹. Pojęcia te w słownictwie potocznym, w prawie, a także w literaturze przedmiotu pojawiły się stosunkowo niedawno i stopniowo zaczęły wypierać takie określenia, jak „inwalidzi” oraz „inwalidztwo”.

W prawie polskim termin „osoby niepełnosprawne” występuje po raz pierwszy w uchwale Sejmu Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej z dnia 16 września 1982 roku w sprawie inwalidów i osób niepełnosprawnych², w której czytamy m.in.: „Uznając potrzebę budzenia zainteresowania społeczeństwa problemami inwalidów i osób niepełnosprawnych, Sejm Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej zwraca się do wszystkich obywateli, instytucji i organizacji, aby w praktycznej swej działalności przejawiały należyłą troskę o potrzeby tej grupy ludzi i czyniły wszystko, co inwalidom i osobom niepełnosprawnym zapewni pełną integrację ze społeczeństwem”. Pojęcie „osoby niepełnosprawne” nie zostało tam jednak zdefiniowane.

Pierwsza definicja „osób niepełnosprawnych” została sformułowana dopiero w ustawie z dnia 9 maja 1991 roku o zatrudnianiu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych³. Zgodnie z jej brzmieniem niepełnosprawni to osoby „o istotnym ubytku zdolności fizycznych, psychicznych lub umysłowych, ogra-

¹ B. KOŁACZEK: *Polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych*. Warszawa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, 2010, s. 29.

² Dz.U. 1982, nr 22, poz. 188.

³ Dz.U. 1991, nr 46, poz. 201 z późn. zm.

niczającym zdolność do wykonywania pracy zarobkowej”. Jednak wiele środowisk, w tym naukowych, kwestionowało ten zapis. Podjęte prace doprowadziły do stworzenia nowej definicji, którą zawarto w uchwale Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 roku Karta Praw Osób Niepełnosprawnych⁴. Zgodnie z Kartą niepełnosprawni to „osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi”. W ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych⁵ (skutkiem jej przyjęcia była utrata mocy przez ustawę z dnia 9 maja 1991 roku o zatrudnianiu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych) zawarto pierwotnie bardzo zbliżoną definicję do tej zawartej w Kartie, akcentując jednak wśród ról społecznych ograniczenia zdolności do wykonywania pracy zawodowej. Wynikało to oczywiście z zakresu przedmiotowego tejże ustawy. Zgodnie zatem z ustawową definicją z 1997 roku niepełnosprawni to osoby, „których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról społecznych, a w szczególności zdolności do wykonywania pracy zawodowej”. Za niepełnosprawne ustawa (po wielokrotnych nowelizacjach) uznaje obecnie⁶ osoby, których niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności, orzeczeniem o całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy lub orzeczeniem o niepełnosprawności wydanym przed ukończeniem 16. roku życia. „Niepełnosprawność” z kolei oznacza „trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy”.

Spośród definicji wypracowanych przez organizacje międzynarodowe należy w tym miejscu przytoczyć wyjaśnienie terminów „niepełnosprawność” i „osoby niepełnosprawne”, zawarte w Konwencji Organizacji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 roku⁷ (ratyfikowanej przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 6 września 2012 roku). Zgodnie z zapisem zawartym w preambule Konwencji, „niepełnosprawność jest pojęciem ewoluującym i [...] wynika z interakcji między osobami z dysfunkcjami a barierami wynikającymi z postaw ludzkich i środowiskowymi, które utrudniają tym osobom pełny i skuteczny udział w życiu społeczeństwa, na zasadzie równości z innymi osobami”. „Do osób niepełnosprawnych zalicza się te osoby, które mają długotrwałe naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów, co może,

⁴ M.P. 1997, nr 50, poz. 475.

⁵ Dz.U. 1997, nr 123, poz. 776.

⁶ Tekst jedn. Dz.U. 2011, nr 127, poz. 721 z późn. zm.

⁷ Dz.U. 2006, poz. 1169.

w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami”.

Wypracowane definicje „osób niepełnosprawnych” i „niepełnosprawności” ulegały i będą ulegać zmianom w przyszłości wraz z rozwojem społecznym i zmieniającymi się postawami społeczeństwa wobec niepełnosprawnych⁸.

Zgodnie z definicją przedstawioną przez Adama Kurzynowskiego, „polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych to ogół działań podmiotów publicznych i organizacji pozarządowych, mających na celu tworzenie ogólnych warunków pracy, bytu i funkcjonowania osób niepełnosprawnych we wszystkich dziedzinach życia gospodarczego i społecznego, umożliwiających pełną integrację ze społeczeństwem”⁹. Bardzo interesujący sposób rozumienia tego określenia zaproponowała również Barbara Gąciarz: „Polityka społeczna adresowana do niepełnosprawnych powinna w chwili obecnej budować taki system społecznego włączenia, który oferowałby instrumenty dostosowane do złożonych problemów życiowych poszczególnych kategorii i grup z niepełnosprawnością, żyjących w konkretnych społecznościach. Biorąc to wszystko pod uwagę, określić należałoby cel polityki społecznej w odniesieniu do niepełnosprawności jako stworzenie ram prawnych, instytucjonalnych oraz konkretnych sposobów organizowania wsparcia, które umożliwiają każdej osobie niepełnosprawnej korzystanie z pełni praw człowieka i obywatela oraz prowadzenie samodzielnego życia na miarę jej możliwości”¹⁰. Tak rozumiana polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych powinna opierać się zatem na zindywidualizowanym podejściu do każdej osoby z niepełnosprawnością. Konieczna jest jednak zmiana logiki działania służb społecznych, które obecnie nie zapewniają osobie niepełnosprawnej kompletności działań dostosowanych do jej potrzeb¹¹.

Prawo jest jednym ze środków realizacji polityki społecznej państwa wobec osób niepełnosprawnych. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku¹² gwarantuje wszystkim obywatelom, w tym niepełnosprawnym, równość wobec prawa oraz zakazuje dyskryminacji z jakiegokolwiek przyczyny (art. 32). Obywatel ma prawo do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na inwalidztwo (art. 67 ust. 1). Osobom niepełnosprawnym władze publiczne obowiązane są zapewnić szczególną opiekę zdrowotną (art. 68 ust. 3). Władze publiczne udzielają również osobom niepeł-

⁸ B. KOŁACZEK: *Polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych...*, s. 45.

⁹ A. KURZYNOWSKI: *Osoby niepełnosprawne w polityce społecznej*. W: *Polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych. Drogi do integracji*. Red. J. MIKULSKI, J. AULEYTNER. Warszawa, Wyższa Szkoła Pedagogiczna Towarzystwa Wiedzy Powszechnej w Warszawie, 1996, s. 21.

¹⁰ B. GĄCIARZ: *W kierunku nowego modelu polityki społecznej*. W: *Polscy niepełnosprawni. Od kompleksowej diagnozy do nowego modelu polityki społecznej*. Red. B. GĄCIARZ, S. RUDNICKI. Kraków, Wydawnictwa AGH, 2014, s. 379.

¹¹ *Ibidem*, s. 380–381.

¹² Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483 z późn. zm.

nosprawnym pomocy w zabezpieczeniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej (art. 69).

Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 roku Karta Praw Osób Niepełnosprawnych zawiera postanowienia, które mają charakter norm programowych. Normy programowe nie są bezpośrednio wiążące. Wyznaczają jedynie ogólny kierunek działania, ogólny cel, jaki ma być osiągnięty. Celem tym jest ochrona osób niepełnosprawnych przed dyskryminacją oraz zapewnienie im prawa do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia. Sejmowa uchwała jest zatem apelem adresowanym do podmiotów prawnych (publicznych i niepublicznych) oraz do podmiotów fizycznych, aby w swej działalności urzeczywistniały prawa osób niepełnosprawnych¹³.

Prawa osób niepełnosprawnych zagwarantowane są w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz w wielu innych aktach prawa krajowego, do których zaliczyć należy m.in.: ustawę z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty¹⁴, obligującą system oświaty do zapewnienia realizacji prawa każdego obywatela RP do kształcenia się oraz prawa dzieci i młodzieży do wychowania i opieki odpowiednich do wieku oraz osiągniętego rozwoju; ustawę z dnia 7 lipca 1994 roku – Prawo budowlane¹⁵, nakładającą obowiązek projektowania i budowania obiektów budowlanych w sposób zapewniający możliwość korzystania z nich przez osoby niepełnosprawne; ustawę z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego¹⁶, nakładającą na państwo obowiązek ochrony praw osób z zaburzeniami psychicznymi; ustawę z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, zawierającą istotne rozwiązania mające na celu wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych; ustawę z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej¹⁷, ustanawiającą pomoc społeczną instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu pomoc obywatelom w przezwyciężaniu trudnych sytuacji życiowych (w tym związanych z niepełnosprawnością); ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁸, których celem jest zachowanie zdrowia, zapobieganie chorobom i urazom, wczesne wykrywanie chorób, leczenie, pielęgnacja oraz zapobieganie niepełnosprawności i jej

¹³ Zgodnie z dyspozycją zawartą w § 3 Karty Praw Osób Niepełnosprawnych Rząd Rzeczypospolitej Polskiej został zobowiązany do przygotowywania informacji o inicjatywach podjętych w danym roku w celu urzeczywistniania praw osób niepełnosprawnych zawartych w sejmowej uchwale (Karta zawiera katalog dziesięciu praw). *Informacja Rządu Rzeczypospolitej Polskiej o działaniach podejmowanych w 2014 roku na rzecz realizacji postanowień uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 roku „Karta Praw Osób Niepełnosprawnych”*. Warszawa, 2015, s. 2.

¹⁴ Tekst jedn. Dz.U. 2015, poz. 2156 z późn. zm.

¹⁵ Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 290.

¹⁶ Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 546.

¹⁷ Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 930.

¹⁸ Tekst jedn. Dz.U. 2015, poz. 581 z późn. zm.

ograniczenie; ustawę z dnia 19 sierpnia 2011 roku o języku migowym i innych środkach komunikowania się¹⁹, nakładającą na organy administracji publicznej wprowadzenie rozwiązań ułatwiających komunikowanie się z osobami doświadczającymi trwałych lub okresowych trudności z powodu dysfunkcji narządu słuchu, wzroku lub obu tych dysfunkcji łącznie oraz Konwencję Organizacji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych, która 25 października 2012 roku weszła do krajowego porządku prawnego. W uchwale Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 7 grudnia 2012 roku w sprawie przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych²⁰ czytamy: „Sejm Rzeczypospolitej Polskiej apeluje do wszystkich obywateli oraz instytucji publicznych o podejmowanie różnorodnych inicjatyw służących realizacji ducha i litery Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, a w szczególności o tworzenie warunków równego dostępu osób niepełnosprawnych do dóbr publicznych oraz promowanie postaw aktywizujących i włączających te osoby w główne nurty życia naszego kraju”.

Podejmowanie działań wobec osób niepełnosprawnych wymaga przede wszystkim wiedzy o liczbie i strukturze osób tworzących tę populację. W **Narodowym Spisie Powszechnym Ludności i Mieszkań z 2011 roku zbiorowość osób niepełnosprawnych została podzielona na dwie podstawowe grupy:**

- 1) **osoby niepełnosprawne prawnie**, tj. takie, które posiadały odpowiednie, aktualne orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony;
- 2) **osoby niepełnosprawne tylko biologicznie**, tj. takie, które nie posiadały orzeczenia, ale miały (odczuwały) całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania czynności podstawowych stosownie do swojego wieku.

Wyniki spisu wykazały, że liczba osób, które zadeklarowały ograniczenie zdolności do wykonywania zwykłych czynności podstawowych stosownie do swojego wieku i/lub posiadały ważne orzeczenie kwalifikujące je do zaliczenia do zbiorowości osób niepełnosprawnych, wyniosła 4 697,5 tys., co stanowiło 12,2% ludności kraju, wobec 14,3% w 2002 roku. Liczba osób niepełnosprawnych prawnie (osoby niepełnosprawne biologicznie, które posiadały jednocześnie odpowiednie orzeczenie, zostały włączone do grupy osób niepełnosprawnych prawnie) wyniosła 3 131,9 tys., a liczba osób niepełnosprawnych tylko biologicznie – 1 565,6 tys. Wśród osób niepełnosprawnych 2 530,4 tys. stanowiły kobiety, a 2 167,1 tys. mężczyźni. W miastach mieszkało 3 018,4 tys. osób niepełnosprawnych, a na wsi 1 679,1 tys.

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 4 marca 2010 roku o narodowym spisie powszechnym ludności i mieszkań w 2011 roku²¹ udzielanie odpowiedzi na

¹⁹ Dz.U. 2011, nr 209, poz. 1243 z późn. zm.

²⁰ M.P. 2012, poz. 991.

²¹ Dz.U. 2010, nr 47, poz. 277.

pytania dotyczące niepełnosprawności odbywało się na zasadzie dobrowolności – ze względu na specyfikę i wrażliwość tematu. W związku z tym blisko 1,5 mln respondentów odmówiło udzielenia odpowiedzi. Można przypuszczać, że w tej zbiorowości były osoby niepełnosprawne, które mogły posiadać udokumentowane orzeczenie, jednak nie chciały udzielić odpowiedzi na pytania w części formularza dotyczącej niepełnosprawności. Wobec tego należy przyjąć, że ogólne liczby osób niepełnosprawnych mężczyzn i kobiet w miastach oraz na wsi, uzyskane z wyników spisu 2011, są niedoszacowane²².

W Polsce funkcjonuje obecnie **pięć systemów orzecznich, z których cztery to systemy orzekania do celów rentowych (ZUS, KRUS, MON, MSWiA), piąty to system pozarentowy orzekający o niepełnosprawności.**

Systemy rentowe w postępowaniu orzecznym kierują się kryteriami pozwalającymi ustalić niezdolność do pracy, pracy w rolnictwie lub służby z powodu naruszonej sprawności organizmu i na tej podstawie ustalają prawo do świadczenia rentowego jako rekompensaty za utraconą zdolność do zarabkowania jedynie w stosunku do osób spełniających warunki określone w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych²³, ustawie z dnia 20 grudnia 1990 roku o ubezpieczeniu społecznym rolników²⁴, ustawie z dnia 10 grudnia 1993 roku o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych i ich rodzin²⁵ oraz ustawie z dnia 18 lutego 1994 roku o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Państwowej Straży Pożarnej i Służby Więziennej oraz ich rodzin²⁶. Stopień naruszenia sprawności organizmu będący podstawą diagnozy orzeczniczej w systemie rentowym służy do określenia rozmiaru i zakresu ograniczeń, jakich doznaje osoba w pełnieniu aktywności zawodowej, możliwości zarabkowania i uzyskania samodzielności ekonomicznej²⁷.

System orzekania o niepełnosprawności dla celów pozarentowych reguluje ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Na mocy wskazanego aktu prawnego w stosunku do osób, które nie ukończyły 16. roku życia orzeka się niepełno-

²² Raport z wyników badań. *Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011*. Warszawa, Główny Urząd Statystyczny, 2012, s. 63–67.

²³ Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 887.

²⁴ Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 277.

²⁵ Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 1037.

²⁶ Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 708.

²⁷ J. DUDA: *Odpowiedź sekretarza stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej – z upoważnienia ministra – na interpelację nr 8924 w sprawie jednolitego zdefiniowania pojęcia niepełnosprawności*. Warszawa, 2009, s. 1.

sprawność bez określania jej stopnia, natomiast w stosunku do osób, które ukończyły 16. rok życia, orzeka się stopień niepełnosprawności.

Osoby, które nie ukończyły 16. roku życia, zaliczane są do osób niepełnosprawnych, jeżeli mają naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną o przewidywanym okresie trwania powyżej 12 miesięcy, z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu, powodującą konieczność zapewnienia im całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku²⁸.

Ustawa wyróżnia trzy stopnie niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany i lekki. Znaczny stopień niepełnosprawności stwierdza się u osoby z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolnej do pracy albo zdolnej do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającej, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

Niezdolność do samodzielnej egzystencji oznacza naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację.

Umiarkowany stopień niepełnosprawności orzeka się w przypadku osoby z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolnej do pracy albo zdolnej do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającej czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.

Stwierdzenie znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie wyklucza możliwości zatrudnienia danej osoby przez pracodawcę niezapewniającego warunków pracy chronionej, w przypadkach: przystosowania przez pracodawcę stanowiska pracy do potrzeb osoby niepełnosprawnej (konieczne jest uzyskanie pozytywnej opinii Państwowej Inspekcji Pracy), zatrudnienia w formie telepracy.

Lekki stopień niepełnosprawności stwierdza się w przypadku osoby o naruszonej sprawności organizmu powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub osoby mającej ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować za pomocą wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne²⁹.

²⁸ Standardy w zakresie kwalifikowania do niepełnosprawności określa rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 roku w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16. roku życia. Dz.U. 2002, nr 17, poz. 162 z późn. zm.

²⁹ Szczegółowe zasady orzekania określa rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności. Dz.U. 2003, nr 139, poz. 1328.

Zgodnie z ustawą o niepełnosprawności bądź też o stopniu niepełnosprawności orzekają w pierwszej instancji powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności, a w drugiej instancji – wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności.

Naruszenie sprawności organizmu służące diagnozie orzeczniczej ustalającej niepełnosprawność jest podstawą do określenia ograniczeń, jakich doznaje osoba w samodzielnej egzystencji lub pełnieniu ról społecznych. Decyzja o zaliczeniu osoby do odpowiedniego stopnia niepełnosprawności nie tylko stwierdza tę niepełnosprawność, lecz także określa wskazania do konieczności objęcia tej osoby formami rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz prawo do korzystania z wielu ulg i uprawnień przyznanych na podstawie odrębnych przepisów, wspierających osoby niepełnosprawne w życiu osobistym lub społecznym. W postępowaniu służącym ustaleniu niepełnosprawności istotne znaczenie odgrywa kryterium społeczne, które nie występuje w orzeczeniach rentowych. Rozdzielenie orzecznictwa na rentowe i pozarentowe uzasadnione jest odrębnością celów orzekania³⁰.

Wyraz „rehabilitacja” wywodzi się od łacińskiego słowa *habilitas* – ‘zdatność, przydatność’, z przedrostkiem *re* – ‘znów, na nowo’. Rehabilitacja oznacza zatem przywrócenie przydatności, zręczności³¹. Rehabilitacja jako profesjonalna forma pomocy osobom niepełnosprawnym nie ma długiej tradycji. Jej idea rozwinęła się w początkach XX wieku w kontekście przystosowania do pracy i życia inwalidów wojennych – ofiar I wojny światowej. Po raz pierwszy określenia „rehabilitacja” użył w roku 1918 Douglas C. McMurtie, dyrektor Czerwonego Krzyża w Nowym Jorku, opisując eksperymentalną szkołę reedukacji i rehabilitacji inwalidów wojennych³². W Polsce natomiast rehabilitacja oparta na naukowych podstawach zaczęła się rozwijać dopiero po II wojnie światowej. Szczególny wkład w jej rozwój wnieśli Wiktor Dega (1896–1995), Marian Weiss (1921–1981) oraz Aleksander Hulek (1916–1993).

Wiktor Dega – wybitny chirurg ortopeda – uważany jest za twórcę polskiej szkoły rehabilitacji. Jej zwolennikami i propagatorami byli Marian Weiss – chirurg narządów ruchu, oraz Aleksander Hulek – twórca podstaw naukowych rehabilitacji. Dzięki ich staraniom, a zwłaszcza staraniom A. Hulka, polski model rehabilitacji został w 1970 roku uznany przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) za godny naśladowania i upowszechniania w świecie³³.

Koncepcja nowoczesnego systemu rehabilitacji stworzona przez W. Dege opiera się na czterech podstawowych zasadach:

³⁰ J. DUDA: *Odpowiedź sekretarza stanu...*, s. 1.

³¹ R. OSSOWSKI: *Teoretyczne i praktyczne podstawy rehabilitacji*. Bydgoszcz, Wydawnictwo Uczelniane WSP w Bydgoszczy, 1999, s. 110.

³² M.A. PASZKOWICZ: *Wybrane aspekty funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami*. Zielona Góra, Uniwersytet Zielonogórski, 2009, s. 125.

³³ R. OSSOWSKI: *Teoretyczne i praktyczne podstawy rehabilitacji...*, s. 109–112.

- 1) **zasadzie powszechności**, która oznacza, że rehabilitacja obejmuje główne dyscypliny w lecznictwie zamkniętym i otwartym i dostępna jest dla wszystkich, którzy jej potrzebują;
- 2) **zasadzie wczesnego zapoczątkowania**, która wyraża się tym, że rehabilitacja rozpoczyna się możliwie już w okresie leczenia; tradycyjnie rehabilitację uznawano za trzecią fazę leczenia (pierwsza faza – rozpoznanie, druga – leczenie, trzecia – rehabilitacja); wczesne zapoczątkowanie rehabilitacji oznacza zatem dwie kwestie: przesunięcie rehabilitacji już do fazy leczenia oraz rozpoczęcie rehabilitacji od najwcześniejszej fazy życia, jeśli uszkodzenie ma charakter wrodzony, tzn. jest pochodzenia genetycznego lub nabyte w okresie płodowym;
- 3) **zasadzie kompleksowości**, która polega na uwzględnianiu w rehabilitacji wszystkich jej aspektów, tj. leczniczego (medycznego), psychologicznego, społecznego i zawodowego;
- 4) **zasadzie ciągłości**, która polega na ścisłym powiązaniu rehabilitacji leczniczej (medycznej) z rehabilitacją psychologiczną, społeczną i zawodową; powiązanie tych czterech elementów składowych nowoczesnego systemu rehabilitacji zapewnia ciągłość procesu rehabilitacji³⁴.

Jedną z zasadniczych cech polskiego modelu rehabilitacji jest zatem jej kompleksowość. Podkreślenie istoty zasady kompleksowości w procesie rehabilitacji znajduje odzwierciedlenie w licznych definicjach pojęcia „rehabilitacja”. Według Światowej Organizacji Zdrowia rehabilitacja osób niepełnosprawnych „to kompleksowe i skoordynowane stosowanie środków medycznych, pedagogicznych, społecznych i zawodowych w celu usprawnienia osób z naruszoną sprawnością organizmu do możliwie najwyższego poziomu. Kompleksowość oznacza, że osoba niepełnosprawna powinna mieć dostęp do szerokiego zakresu usług, pozwalających na rozwiązywanie wszelkich jej problemów i zaspokajanie potrzeb”³⁵.

W ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych określono rehabilitację osób niepełnosprawnych jako „ze-spół działań, w szczególności organizacyjnych, leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych, zmierzających do osiągnięcia, przy aktywnym uczestnictwie tych osób, możliwie najwyższego poziomu ich funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej”.

Rehabilitacja lecznicza (medyczna) ma na celu zapobieganie pogłębianiu się niepełnosprawności, przywracanie funkcji uszkodzonych narządów, rozwój

³⁴ Ibidem, s. 115–121; B. SZCZEPANKOWSKA: *O sytuacji osób niepełnosprawnych w Polsce – wybrane problemy*. W: *Osoby niepełnosprawne w środowisku lokalnym. Wyrównywanie szans*. Red. B. SZCZEPANKOWSKA, J. MIKUŁSKI. Warszawa, Centrum Badawczo-Rozwojowe Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, 1999, s. 16.

³⁵ G. MAGNUSZEWSKA-OTULAK: *Rehabilitacja osób niepełnosprawnych*. W: *Leksykon polityki społecznej*. Red. B. RYSZ-KOWALCZYK. Warszawa, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, 2001, s. 177.

mechanizmów kompensacyjnych oraz korekcję deformacji z zastosowaniem następujących metod: fizjoterapii, terapii zajęciowej oraz zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny i ortopedyczny³⁶.

W rehabilitacji leczniczej szczególnym uznaniem cieszą się zatem dwa rodzaje postępowania: postępowanie usprawniające oraz postępowanie kompensacyjne. Celem postępowania usprawniającego jest przywrócenie, w jak najwyższym stopniu i zakresie, sprawności fizycznej uszkodzonym narządom lub układom, umożliwiające osobie pełne uczestnictwo w życiu społecznym. Z kolei postępowanie kompensacyjne ma na celu zastąpienie uszkodzonych narządów lub utraconych funkcji przez hiperfunkcję innych narządów. Należy jednak podkreślić, że w praktyce rehabilitacyjnej oba wyróżnione postępowania są względem siebie komplementarne. W rehabilitacji leczniczej „jedna droga wiedzie więc przez usprawnienie tego, co uszkodzone, zaś druga droga to sięgnięcie po posiadane nieuszkodzone aktywa i ich szczególny rozwój, aby skompensować pasywa (niepełnosprawność)”³⁷. W Polsce kwestie związane z rehabilitacją leczniczą regulują przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej³⁸.

Przedmiotem **rehabilitacji psychologicznej** są zmiany, jakie muszą zajść w strukturze osobowości, by nastąpiła akceptacja przez osobę niepełnosprawną siebie jako osoby o ograniczonej sprawności organizmu. Obejmuje ona procesy adaptacji w sferze intelektualnej (zmiana sposobu myślenia o niepełnosprawności i o sobie jako osobie niepełnosprawnej), w sferze emocjonalnej (wypracowanie pozytywnego stanu emocjonalnego, zbudowanie tolerancji wobec sytuacji trudnych, zwalczanie stanów negatywnych, depresji, apatii, bierności), w sferze zachowań (zmiana stylu życia polegająca na dostosowaniu się do ograniczeń, podejmowanie zadań zgodnych z możliwościami)³⁹.

W rehabilitacji psychologicznej chodzi zatem o to, by – jak pisał A. Hulek⁴⁰ – osoba niepełnosprawna:

- realnie oceniła swoje możliwości w życiu codziennym, w pracy zawodowej, jak i w innych formach własnej aktywności;
- możliwie szybko przyjęła i pogodziła się ze swoim upośledzeniem i jego skutkami;
- dostosowała się do koniecznych ograniczeń, narzuconych jej przez niepełnosprawność;
- maksymalnie uaktywniła się i rozwinęła swoje sprawności;
- przystosowała się i partycypowała w życiu społecznym grupy.

³⁶ Ibidem, s. 177.

³⁷ R. OSSOWSKI: *Teoretyczne i praktyczne podstawy rehabilitacji...*, s. 135.

³⁸ Dz.U. 2013, poz. 1522.

³⁹ G. MAGNUSZEWSKA-OTULAK: *Rehabilitacja osób niepełnosprawnych...*, s. 177–178.

⁴⁰ A. HULEK: *Teoria i praktyka rehabilitacji inwalidów*. Warszawa, PZWL, 1969, s. 85.

Rehabilitacja społeczna ma na celu integrację lub reintegrację osoby niepełnosprawnej w środowisko społeczne przez udzielanie jej pomocy w przystosowaniu się do wymagań rodziny i dalszego środowiska, usuwając jednocześnie ekonomiczne i społeczne bariery, które mogą utrudniać cały proces rehabilitacji. Szanse rehabilitacji społecznej zależą przede wszystkim od stopnia adaptacji społecznej (opanowania technik społecznego zachowania) oraz znoszenia barier ograniczających kontakty społeczne, do których zaliczyć można bariery architektoniczne, techniczne, społeczne, zawodowe bądź też prawne⁴¹.

Wobec tego, zgodnie z ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, rehabilitacja społeczna realizowana jest przede wszystkim przez:

- wyrabianie zaradności osobistej i pobudzanie aktywności społecznej osoby niepełnosprawnej,
- wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych,
- likwidację barier, w szczególności architektonicznych, urbanistycznych, transportowych, technicznych, w komunikowaniu się i dostępie do informacji,
- kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji z osobami niepełnosprawnymi.

Do podstawowych form aktywności wspomagającej proces rehabilitacji społecznej oraz zawodowej osób niepełnosprawnych zalicza się uczestnictwo tych osób **w warsztatach terapii zajęciowej** oraz **w turnusach rehabilitacyjnych**.

Na mocy ustawy **warsztat terapii zajęciowej** oznacza wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo placówkę stwarzającą osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia.

Realizacja wskazanego celu odbywa się z zastosowaniem technik terapii zajęciowej, zmierzających do rozwijania:

- umiejętności wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej,
- psychofizycznych sprawności oraz podstawowych i specjalistycznych umiejętności zawodowych, umożliwiających uczestnictwo w szkoleniu zawodowym albo podjęcie pracy.

Warsztaty terapii zajęciowej mogą być organizowane przez fundacje, stowarzyszenia lub przez inne podmioty. Koszty utworzenia i działalności warsztatu są współfinansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, ze środków samorządu terytorialnego lub z innych źródeł. Na koniec 2014 roku aktywną działalność prowadziło 691 warsztatów terapii zajęciowej. Najczęściej organizatorami tego rodzaju jednostek były podmioty sektora *non profit*. W skali kraju prowadziły one łącznie 77% warsztatów. Dalsze

⁴¹ G. MAGNUSZEWSKA-OTULAK: *Rehabilitacja osób niepełnosprawnych...*, s. 178.

18% warsztatów działało w ramach sektora publicznego, a przede wszystkim w ramach jednostek samorządu terytorialnego i instytucji im podległych. W nielicznej grupie warsztatów prowadzonych przez inne typy podmiotów (5%) najczęściej działało w ramach spółdzielni socjalnych (3%)⁴².

Turnus rehabilitacyjny oznacza zorganizowaną formę aktywnej rehabilitacji połączonej z elementami wypoczynku, której celem jest ogólna poprawa psychofizycznej sprawności oraz rozwijanie umiejętności społecznych uczestników, m.in. przez nawiązywanie i rozwijanie kontaktów społecznych, realizację i rozwijanie zainteresowań, a także przez udział w innych zajęciach przewidzianych programem turnusu.

Osoby niepełnosprawne są kierowane do uczestnictwa w:

- 1) warsztacie terapii zajęciowej – zgodnie ze wskazaniem zawartym w orzeczeniu o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności,
- 2) turnusie rehabilitacyjnym – na wniosek lekarza, pod którego opieką znajduje się ta osoba.

Zgodnie z przywoływaną już ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych **rehabilitacja zawodowa** ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego dzięki umożliwieniu jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy.

Do realizacji wskazanego celu niezbędne jest:

- 1) dokonanie oceny zdolności do pracy, w szczególności przez:
 - przeprowadzenie badań lekarskich i psychologicznych umożliwiających określenie sprawności fizycznej, psychicznej i umysłowej do wykonywania zawodu oraz ocenę możliwości zwiększenia tej sprawności,
 - ustalenie kwalifikacji, doświadczeń zawodowych, uzdolnień i zainteresowań,
- 2) prowadzenie poradnictwa zawodowego uwzględniającego ocenę zdolności do pracy oraz umożliwiającego wybór odpowiedniego zawodu i szkolenia,
- 3) przygotowanie zawodowe z uwzględnieniem perspektyw zatrudnienia,
- 4) dobór odpowiedniego miejsca pracy i jego wyposażenie,
- 5) określenie środków technicznych umożliwiających lub ułatwiających wykonywanie pracy, a w razie potrzeby – przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych, sprzętu rehabilitacyjnego itp.

Reasumując, fazy działania procesu rehabilitacji zawodowej to: ocena społecznych komponentów zdolności do pracy, medyczna ocena zdolności do pracy, psychologiczna ocena zdolności do pracy, ocena zawodowa zdolności do pracy oraz przygotowanie do pracy przez kształcenie, szkolenie zawodowe, przygotowanie do pracy na określonym stanowisku, opiekę w początkowej fazie pracy⁴³.

⁴² *Centra integracji społecznej, zakłady aktywności zawodowej i warsztaty terapii zajęciowej w 2014 roku*. Warszawa, Główny Urząd Statystyczny, 2015, s. 9.

⁴³ G. MAGNUSZEWSKA-OTULAK: *Rehabilitacja osób niepełnosprawnych...*, s. 178.

Osoba niepełnosprawna może być zatrudniona w **warunkach pracy chronionej**, tj. w warunkach, których spełnienie jest konieczne do uzyskania **statusu zakładu pracy chronionej albo zakładu aktywności zawodowej**.

Pracodawca prowadzący działalność gospodarczą przez okres co najmniej 12 miesięcy, zatrudniający nie mniej niż 25 pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy i osiągający wskaźniki zatrudnienia osób niepełnosprawnych, o których będzie mowa dalej, przez okres co najmniej 6 miesięcy, uzyskuje status pracodawcy prowadzącego **zakład pracy chronionej**, jeżeli:

- 1) wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych wynosi:
 - co najmniej 50%, a w tym co najmniej 20% ogółu zatrudnionych stanowią osoby zaliczone do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, albo
 - co najmniej 30% niewidomych lub psychicznie chorych albo upośledzonych umysłowo zaliczonych do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności;
- 2) obiekty i pomieszczenia użytkowane przez zakład pracy:
 - odpowiadają przepisom i zasadom bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - uwzględniają potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie przystosowania stanowisk pracy, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i ciągów komunikacyjnych oraz spełniają wymagania dostępności do nich;
- 3) jest zapewniona doraźna i specjalistyczna opieka medyczna, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne.

W grudniu 2015 roku funkcjonowało 1 179 zakładów pracy chronionej, w których zatrudnionych było 128 800 osób niepełnosprawnych⁴⁴.

Gmina, powiat oraz fundacja, stowarzyszenie lub inna organizacja społeczna, której statutowym zadaniem jest rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych, może utworzyć wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo jednostkę i uzyskać dla tej jednostki status **zakładu aktywności zawodowej**, jeżeli:

- 1) co najmniej 70% ogółu osób zatrudnionych w tej jednostce stanowią osoby niepełnosprawne, w szczególności skierowane do pracy przez powiatowe urzędy pracy:
 - zaliczone do znacznego stopnia niepełnosprawności;
 - zaliczone do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną, w tym osób, w stosunku do których rada programowa warsztatu terapii zajęciowej zajęła stanowisko uzasadniające podjęcie zatrudnienia i kontynuowanie rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej; jednakże stan zatrudnienia osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności nie może być wyższy niż 35% ogółu zatrudnionych;

⁴⁴ Liczba zakładów pracy chronionej i liczba osób niepełnosprawnych zatrudnionych w tych zakładach w latach 1992–2015. <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/> [dostęp: 15.08.2016].

- 2) obiekty i pomieszczenia użytkowane przez zakład:
 - odpowiadają przepisom i zasadom bezpieczeństwa i higieny pracy;
 - uwzględniają potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie przystosowania stanowisk pracy, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i ciągów komunikacyjnych oraz spełniają wymagania dostępności do nich;
- 3) jest zapewniona doraźna i specjalistyczna opieka medyczna, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne.

Koszty utworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej są finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, samorządu terytorialnego lub z innych źródeł. Pod koniec 2014 roku na terenie kraju działało łącznie 88 takich zakładów. Założycielami 58 z nich były podmioty sektora *non profit*, a 28 zakładów – jednostki samorządu terytorialnego, tj. gminy lub powiaty. Dwa zakłady prowadzone były przez spółdzielnię socjalną. Pośród 58 zakładów działających w ramach sektora *non profit* najczęściej organami prowadzącymi były stowarzyszenia (45), rzadziej społeczne podmioty wyznaniowe (7) i fundacje (6)⁴⁵.

W Polsce osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności rzadko znajdują zatrudnienie, nawet w zakładach pracy chronionej. Brak szans dla aktywności zawodowej osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności spowodował powstanie dodatkowej formy zatrudnienia – zakładu aktywności zawodowej. Cechą charakterystyczną tego podmiotu jest założenie, że jego działalność nie opiera się na maksymalizacji zysku oraz że ewentualny dochód nigdy nie jest zyskiem do podziału, lecz przeznaczana się go na indywidualne i zbiorowe potrzeby zatrudnionych tam osób niepełnosprawnych⁴⁶.

Osoba niepełnosprawna może być także zatrudniona **u pracodawcy (niezapewniającego warunków pracy chronionej) na stanowisku odpowiednio dostosowanym do jej potrzeb**. Pracodawca, który zatrudnia osoby niepełnosprawne, ma w związku z tym zarówno określone obowiązki, jak i uprawnienia.

Przystosowanie stanowiska i miejsca pracy do potrzeb osób niepełnosprawnych polega m.in. na przeznaczaniu większej powierzchni pracy, zastosowaniu indywidualnego oświetlenia, przystosowaniu narzędzi i maszyn używanych w pracy, zastosowaniu sygnalizacji dźwiękowej zamiast wizualnej lub odwrotnie, zastosowaniu zróżnicowanych kolorystycznie płaszczyzn elementów występujących na stanowisku pracy dla zapewnienia pracownikowi słabowidzącemu lepszej orientacji czy na zniesieniu barier architektonicznych w celu zapewnienia swobodnego i bezpiecznego poruszania się w miejscu pracy⁴⁷.

⁴⁵ *Centra integracji społecznej, zakłady aktywności zawodowej...*, s. 5–6.

⁴⁶ K. MRUGALSKA: *Zakłady aktywności zawodowej*. W: *Osoby niepełnosprawne w środowisku lokalnym...*, s. 189–190.

⁴⁷ T. MAJEWSKI: *Specyficzne problemy związane z pracą zawodową osób niepełnosprawnych*. W: *Osoby niepełnosprawne w środowisku lokalnym...*, s. 183.

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych zawiera również uregulowania umożliwiające rozpoczęcie i prowadzenie działalności gospodarczej przez tę grupę osób.

Zadania wynikające z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych realizują organy administracji rządowej, organy jednostek samorządu terytorialnego i Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych.

Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych (stanowisko utworzone w 1991 roku) sprawuje nadzór nad wykonywaniem zadań wynikających z ustawy. Nadzór ten realizuje przez koordynację wykonywania zadań wynikających z ustawy oraz przez inicjowanie lub przeprowadzanie kontroli wykonywania owych zadań.

Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych jest sekretarzem stanu w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Powołuje go i odwołuje Prezes Rady Ministrów na wniosek Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Pełnomocnik Rządu wykonuje swoje zadania z pomocą Biura Pełnomocnika, które stanowi wyodrębnioną komórkę organizacyjną w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) został utworzony w 1991 roku. Jest państwowym funduszem celowym, którego środki przeznaczone są na rehabilitację zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych oraz na ich zatrudnienie. Jego organami są – Rada Nadzorcza i Zarząd. Prezesa Zarządu powołuje i odwołuje Prezes Rady Ministrów spośród osób wyłonionych w drodze otwartego i konkurencyjnego naboru na wniosek Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Pełnomocnik Rządu do Osób Niepełnosprawnych pełni funkcję Prezesa Rady Nadzorczej.

Krajowa Rada Konsultacyjna do Spraw Osób Niepełnosprawnych jest organem doradczym Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych. Stanowi forum współdziałania na rzecz osób niepełnosprawnych organów administracji rządowej, samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych⁴⁸.

W skład Krajowej Rady Konsultacyjnej wchodzi: pięciu przedstawicieli organów administracji rządowej, pięciu przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego, po jednym przedstawicielu każdej organizacji pracodawców reprezentatywnej w rozumieniu ustawy z dnia 24 lipca 2015 roku o Radzie Dialogu Społecznego i innych instytucjach dialogu społecznego⁴⁹, po jednym przedstawicielu każdej organizacji związkowej reprezentatywnej w rozumieniu

⁴⁸ Termin „organizacje pozarządowe” oznacza organizacje pozarządowe oraz podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Więcej informacji na temat zagadnień terminologicznych przedstawiono w rozdziale 6.

⁴⁹ Dz.U. 2015, poz. 1240.

też ustawy⁵⁰ oraz dwudziestu przedstawicieli innych organizacji pozarządowych, a także związków i porozumień organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych. Kadencja Krajowej Rady Konsultacyjnej trwa 4 lata.

Organem doradczym Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej jest powołana w 2012 roku **Polska Rada Języka Migowego**, stanowiąca forum współpracy przedstawicieli organów administracji rządowej, samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych na rzecz osób niesłyszących i niedosłyszących.

Przy marszałkach województw tworzy się **wojewódzkie społeczne rady do spraw osób niepełnosprawnych**, będące organami opiniodawczo-doradczymi. Wojewódzkie rady składają się z 7 osób powoływanych spośród przedstawicieli działających na terenie województwa organizacji pozarządowych, fundacji oraz przedstawicieli wojewody i jednostek samorządu terytorialnego (powiatów i gmin). Kadencja rady trwa 4 lata.

Przy starostach tworzy się **powiatowe społeczne rady do spraw osób niepełnosprawnych**, będące organami opiniodawczo-doradczymi. Powiatowe rady składają się z 5 osób, powoływanych spośród przedstawicieli działających na terenie danego powiatu organizacji pozarządowych, fundacji oraz przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego (powiatów i gmin). Kadencja rady trwa 4 lata.

Organizacje obywatelskie osób niepełnosprawnych lub działające na rzecz tych osób odgrywają zatem ważną rolę w kreowaniu i realizacji polityki, w tym polityki społecznej wobec osób niepełnosprawnych prowadzonej na poziomie centralnym, regionalnym i lokalnym.

Działania na rzecz osób niepełnosprawnych powinny wychodzić przede wszystkim z ich inicjatywy i/lub organizacji reprezentujących ich interesy. Rozumienie odmiennych potrzeb i problemów osób niepełnosprawnych jest bowiem niezbędne do właściwego kształtowania polityki społecznej wobec tej grupy ludności. Skuteczna realizacja założeń tej polityki wymaga natomiast ściślejszej koordynacji działań organów administracji rządowej, samorządu terytorialnego oraz organizacji obywatelskich.

⁵⁰ Organizacje pracodawców: Konfederacja Lewiatan, Pracodawcy RP, Business Center Club, Związek Rzemiosła Polskiego. Organizacje związkowe: OPZZ, Forum Związków Zawodowych, NSZZ „Solidarność”.

Literatura

Opracowania zwarte

- GĄCIARZ B.: *W kierunku nowego modelu polityki społecznej*. W: *Polscy niepełnosprawni. Od kompleksowej diagnozy do nowego modelu polityki społecznej*. Red. B. GĄCIARZ, S. RUDNICKI. Kraków, Wydawnictwa AGH, 2014.
- HULEK A.: *Teoria i praktyka rehabilitacji inwalidów*. Warszawa, PZWL, 1969.
- KOŁACZEK B.: *Polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych*. Warszawa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, 2010.
- KURZYNOWSKI A.: *Osoby niepełnosprawne w polityce społecznej*. W: *Polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych. Drogi do integracji*. Red. J. MIKULSKI, J. AULEYTNER. Warszawa, Wyższa Szkoła Pedagogiczna Towarzystwa Wiedzy Powszechnej w Warszawie, 1996.
- MAGNUSZEWSKA-OTULAK G.: *Rehabilitacja osób niepełnosprawnych*. W: *Leksykon polityki społecznej*. Red. B. RYSZ-KOWALCZYK. Warszawa, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, 2001.
- MAJEWSKI T.: *Specyficzne problemy związane z pracą zawodową osób niepełnosprawnych*. W: *Osoby niepełnosprawne w środowisku lokalnym. Wyrównywanie szans*. Red. B. SZCZEPANKOWSKA, J. MIKULSKI. Warszawa, Centrum Badawczo-Rozwojowe Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, 1999.
- MRUGALSKA K.: *Zakłady aktywności zawodowej*. W: *Osoby niepełnosprawne w środowisku lokalnym. Wyrównywanie szans*. Red. B. SZCZEPANKOWSKA, J. MIKULSKI. Warszawa, Centrum Badawczo-Rozwojowe Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, 1999.
- OSSOWSKI R.: *Teoretyczne i praktyczne podstawy rehabilitacji*. Bydgoszcz, Wydawnictwo Uczelniane WSP w Bydgoszczy, 1999.
- PASZKOWICZ M.A.: *Wybrane aspekty funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami*. Zielona Góra, Uniwersytet Zielonogórski, 2009.
- SZCZEPANKOWSKA B.: *O sytuacji osób niepełnosprawnych w Polsce – wybrane problemy*. W: *Osoby niepełnosprawne w środowisku lokalnym. Wyrównywanie szans*. Red. B. SZCZEPANKOWSKA, J. MIKULSKI. Warszawa, Centrum Badawczo-Rozwojowe Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, 1999.

Materiały źródłowe

- Centra integracji społecznej, zakłady aktywności zawodowej i warsztaty terapii zajęciowej w 2014 roku*. Warszawa, Główny Urząd Statystyczny, 2015.
- DUDA J.: *Odpowiedź sekretarza stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej – z upoważnienia ministra – na interpelację nr 8924 w sprawie jednolitego zdefiniowania pojęcia niepełnosprawności*. Warszawa, 2009.
- Informacja Rządu Rzeczypospolitej Polskiej o działaniach podejmowanych w 2014 roku na rzecz realizacji postanowień uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 roku „Karta Praw Osób Niepełnosprawnych”*. Warszawa, 2015.
- Liczba zakładów pracy chronionej i liczba osób niepełnosprawnych zatrudnionych w tych zakładach w latach 1992–2015*. <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/> [data dostępu: 15.08.2016].

Raport z wyników badań. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011. Warszawa, Główny Urząd Statystyczny, 2012.

Wykaz aktów prawnych

- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku. Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483 z późn. zm.
- Konwencja Organizacji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 roku. Dz.U. 2006, poz. 1169.
- Ustawa z dnia 20 grudnia 1990 roku o ubezpieczeniu społecznym rolników. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 277.
- Ustawa z dnia 9 maja 1991 roku o zatrudnianiu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Dz.U. 1991, nr 46, poz. 201 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty. Tekst jedn. Dz.U. 2015, poz. 2156 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 10 grudnia 1993 roku o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych i ich rodzin. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 1037.
- Ustawa z dnia 18 lutego 1994 roku o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Państwowej Straży Pożarnej i Służby Więziennej oraz ich rodzin. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 708.
- Ustawa z dnia 7 lipca 1994 roku – Prawo budowlane. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 290.
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 546.
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Tekst jedn. Dz.U. 2011, nr 127, poz. 721 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 887.
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 930.
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Tekst jedn. Dz.U. 2015, poz. 581 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 4 marca 2010 roku o narodowym spisie powszechnym ludności i mieszkań w 2011 r. Dz.U. 2010, nr 47, poz. 277.
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 roku o języku migowym i innych środkach komunikowania się. Dz.U. 2011, nr 209, poz. 1243 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 24 lipca 2015 roku o Radzie Dialogu Społecznego i innych instytucjach dialogu społecznego. Dz.U. 2015, poz. 1240.
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 roku w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16. roku życia. Dz.U. 2002, nr 17, poz. 162 z późn. zm.

Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności. Dz.U. 2003, nr 139, poz. 1328.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej. Dz.U. 2013, poz. 1522.

Uchwała Sejmu Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej z dnia 16 września 1982 roku w sprawie inwalidów i osób niepełnosprawnych. Dz.U. 1982, nr 22, poz. 188.

Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 roku Karta Praw Osób Niepełnosprawnych. M.P. 1997, nr 50, poz. 475.

Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 7 grudnia 2012 roku w sprawie przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych. M.P. 2012, poz. 991.

Zabezpieczenie społeczne

Pomimo powszechnego użycia termin *zabezpieczenie społeczne* jest rozumiany w różnorodny sposób. Mirosław Książopolski wskazuje, że występujące w literaturze przedmiotu definicje możemy podzielić na dwie grupy. Do pierwszej można zaliczyć te, które wskazują na postrzeganie **zabezpieczenia społecznego jako wartości, celu czy też stanu pożądanego, do którego należy dążyć**, przy czym drugorzędne znaczenie mają środki wykorzystywane do osiągnięcia tego celu¹. Można zatem traktować zabezpieczenie społeczne jako swoiste poczucie bezpieczeństwa socjalnego, stan wolności od niedostatku i zagrożeń, których skutkiem jest brak lub niedostatek środków utrzymania. W taki sposób zabezpieczenie społeczne ujmuje m.in. Międzynarodowa Organizacja Pracy (MOP), wskazując, że zabezpieczenie społeczne to „ochrona, jaką społeczeństwo zapewnia swoim członkom za pośrednictwem szeregu przedsięwzięć publicznych chroniących ich przed trudną sytuacją materialną i społeczną, która mogłaby być spowodowana przez utratę lub znaczne obniżenie dochodów w przypadku choroby, macierzyństwa, wypadku przy pracy, bezrobocia, inwalidztwa, starości i śmierci, oraz przedsięwzięć, zapewniających dostęp do opieki medycznej oraz dotacje dla rodzin z dziećmi”². W raporcie z 2010 roku pn. *World Social Security Report 2010/2011: Providing coverage in times of crisis and beyond* Międzynarodowa Organizacja Pracy podkreśla, że celem zabezpieczenia społecznego jest ochrona w sytuacji braku dochodu lub niewystarczających dochodów z pracy w związku z brakiem dostępu lub zbyt drogim dostępem do opieki zdrowotnej, niedostatecznym wsparciem rodzin, ubóstwem i wykluczeniem społecznym, a także w związku z przywołanymi wcześniej zdarzeniami, przy czym rozwiązania mogą przyjmować formę świadczeń pieniężnych lub w naturze³.

¹ M. KSIĄŻOPOLSKI: *Zabezpieczenie społeczne*. W: *Leksykon polityki społecznej*. Red. B. Rysz-KOWALCZYK. Warszawa, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, 2001, s. 240.

² *Introduction to Social Security*. Geneva, ILO, 1984.

³ *World Social Security Report 2010/11: Providing coverage in times of crisis and beyond*. Geneva, ILO, 2010, s. 13.

Druga grupa definicji skupia się na wskazaniu **konkretnych przedsięwzięć podejmowanych w celu zagwarantowania określonego poziomu życia danego społeczeństwa**. Jako przykład może posłużyć definicja Jerzego Piotrowskiego, który uważał, że zabezpieczenie społeczne to „całokształt środków i działań instytucji publicznych, za pomocą których społeczeństwo stara się zabezpieczyć swoich obywateli przed niezawinionym przez nich niedostatkiem, przed groźbą niemożności zaspokojenia podstawowych społecznie uznanych za ważne potrzeb” oraz że to „całokształt urządzeń publicznych zapewniających ochronę przed niedostatkiem”, a główną funkcją zabezpieczenia społecznego jest „zapewnienie środków w razie niezdolności do zarobkowania”⁴. Z kolei Antoni Rajkiewicz zabezpieczeniem społecznym określa „system świadczeń, do których obywatele mają prawo lub z których mają możliwość korzystania w wypadkach i na warunkach określonych odpowiednimi przepisami”⁵, natomiast Lech Kaczyński termin ten rozumiał jako „system świadczeń, którego celem jest zabezpieczenie jednostki przed różnego rodzaju życiowymi ryzykami, prowadzącymi do utraty lub zmniejszenia zdolności do pracy lub zwiększenia kosztów utrzymania rodziny”⁶. W tym ujęciu definicyjnym zabezpieczenie społeczne jest pojęciem zbiorczym, obejmującym z reguły ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie gospodarcze (zwłaszcza na życie oraz wypadkowe i chorobowe), świadczenia o charakterze zaopatrzeniowym, pomoc społeczną, ochronę zdrowia, rehabilitację osób niepełnosprawnych i uzupełniające świadczenia socjalne (np. stypendia).

Można mówić o jeszcze jednym sposobie definiowania, wykorzystywanym w badaniach porównawczych. Definicje operacyjne, bo o nich mowa, najczęściej wymieniają **rozwiązania zaliczane do zabezpieczenia społecznego lub wskazują cechy przesądzające o włączeniu lub nie danego świadczenia do zabezpieczenia społecznego**. Z reguły rozwiązania te są przyporządkowane określonym rodzajom ryzyka społecznego. Przykładem są badania prowadzone przez MOP, Organizację Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) – baza wydatków socjalnych (*Social Expenditure Database*, Socx), Unię Europejską – Europejski System Zintegrowanych Statystyk na temat Ochrony Socjalnej (*European System of Integrated Social Protection Statistics*, ESPROS) oraz Wspólny System Informacji na temat Ochrony Socjalnej (*Mutual Information System on Social Protection*, MISSOC).

Termin *zabezpieczenie społeczne* został najwcześniej użyty w Związku Radzieckim w Dekrecie Komisarzy Ludowych RSRR z października 1919 roku

⁴ J. PIOTROWSKI: *Zabezpieczenie społeczne. Problematyka i metody*. Warszawa, Książka i Wiedza, 1966, s. 8, 28, 122.

⁵ A. RAJKIEWICZ: *Zabezpieczenie społeczne. Ubezpieczenia i uzupełniające świadczenia socjalne*. W: *Polityka społeczna*. Red. A. RAJKIEWICZ. Warszawa, PWN, 1979, s. 433.

⁶ L. KACZYŃSKI: *Pojęcie zabezpieczenia społecznego i kryterium różnicowania jego technik*. „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 1986, nr 5–6, s. 21.

o zabezpieczeniu społecznym pracujących. Jako termin ustawowy nazwa została zastosowana w Stanach Zjednoczonych w uchwalonej w 1935 roku ustawie *Social Security Act*. W nauce polskiej terminu tego jako pierwszy użył Edward Grabowski w pracy *Jakie jest zabezpieczenie społeczne i jakie być powinno?*, opublikowanej w 1923 roku⁷.

Właściwa koncepcja zabezpieczenia społecznego powstała w wyniku doświadczeń wielkiego kryzysu gospodarczego lat 30. XX wieku i II wojny światowej. Sformułowano ją pod wpływem postulatu „wolności od niedostatku” zawartej w Karcie Atlantyckiej z 1941 roku (punkt 5–6), a najpełniej została odzwierciedlona w raporcie komisji Williama H. Beveridge’a *Social Insurance and Allied Services*, opublikowanym w Anglii w 1942 roku. Raport zawierał wizję eliminacji przejawów nędzy i niedostatku po zakończeniu wojny⁸, a zaproponowaną koncepcję zaczęto określać mianem zabezpieczenia społecznego, podkreślając jej powszechny charakter oraz odpowiedzialność społeczeństwa za zaspokojenie podstawowych potrzeb obywateli (zapewnienie w skali ogólnospołecznej warunków bezpieczeństwa materialnego)⁹.

Rozpowszechnienie idei nastąpiło po II wojnie światowej, do czego znacząco przyczyniła się Organizacja Narodów Zjednoczonych. Prawo do zabezpieczenia społecznego zostało sformułowane w **Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka** z 1948 roku (art. 22, 23, 25), a następnie w art. 9 **Paktu Praw Ekonomicznych, Społecznych i Kulturalnych** z 1966 roku (szerzej w także w art. 10–12), który Polska ratyfikowała w 1977 roku¹⁰.

W skali globalnej za najważniejszy w propagowaniu i standaryzowaniu idei zabezpieczenia społecznego uznać należy **dorobek MOP**. W *Deklaracji filadelfijskiej* z 1944 roku wśród celów wymieniono m.in. popieranie programów dążących do poszerzania działań w zakresie zabezpieczenia socjalnego, rozwój wszechstronnej opieki medycznej a także środków przeznaczonych na ochronę dzieci i macierzyństwa¹¹. Z kolei **dwa zalecenia z 1944 roku** (nr 67 dotyczące zabezpieczenia dochodu oraz nr 69 dotyczące opieki medycznej) były zapowiedzią aktu najbardziej znaczącego w kształtowaniu się standardów zabezpieczenia społecznego na świecie – **Konwencji nr 102** dotyczącej minimalnych norm zabezpieczenia społecznego. Konwencja wskazuje, że systemy zabezpieczenia społecznego powinny przewidywać (zakres przedmiotowy): opiekę lekarską,

⁷ Ibidem, s. 20–21.

⁸ W. KOCZUR: *Zabezpieczenie społeczne. Zarys problematyki*. Katowice, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach, 2012, s. 9; T. ZIELIŃSKI: *Ubezpieczenia społeczne pracowników*. Warszawa–Kraków, Wydawnictwo Naukowe PWN, 1994, s. 14.

⁹ T. SZUMLICZ: *O systemie zabezpieczenia społecznego – podobnie i inaczej*. W: *O roztropną politykę społeczną*. Red. J. AULEYTNER. Katowice, Wydawnictwo „Śląsk”, 2002, s. 121.

¹⁰ Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych. Dz.U. 1977, nr 38, poz. 169.

¹¹ *Deklaracja filadelfijska*. Filadelfia, ILO, 1944.

zasiłki w razie choroby, świadczenia w razie bezrobocia, świadczenia na starość, w razie wypadku przy pracy lub chorób zawodowych, świadczenia rodzinne i macierzyńskie, w razie inwalidztwa oraz w razie śmierci żywiciela rodziny. Ustala warunki nabycia prawa do świadczeń, ich minimalną wysokość oraz wskazuje na konieczność wprowadzenia zasady roszczeniowości. Administrowanie świadczeniami zabezpieczenia społecznego może według Konwencji zostać powierzone nie tylko instytucji nadzorowanej przez władze publiczne lub organowi rządowemu odpowiedzialnemu przed parlamentem, lecz pod pewnymi warunkami także innym instytucjom (niepublicznym). Spełnienie wymogów Konwencji jest możliwe z zastosowaniem dowolnie wybranego typu programów: ubezpieczeń społecznych, świadczeń powszechnych lub adresowanej pomocy społecznej (także kombinacji rozwiązań). Polska ratyfikowała Konwencję 21 sierpnia 2003 roku¹². W następnych latach przepisy konwencyjne znalazły rozwinięcie w kolejnych dokumentach, które całościowo regulują zakres ochrony w ramach konkretnego ryzyka socjalnego.

Pomimo znaczącego postępu we wdrażaniu zabezpieczenia społecznego dostęp do kompleksowego systemu ma ok. 27% ludzi na świecie¹³. Kryzys gospodarczo-finansowy drugiej połowy lat dwutysięcznych stał się impulsem do podjęcia przez MOP działań w kierunku stworzenia nowych wytycznych w zakresie zapewnienia wszystkim dostępu do zabezpieczenia społecznego¹⁴. W wyniku prac podejmowanych od 2009 roku udało się uzgodnić i ostatecznie przyjąć w czerwcu 2012 roku **zalecenie nr 202 dotyczące krajowego minimalnego zakresu ochrony socjalnej**. W preambule potwierdzono, że prawo do zabezpieczenia społecznego jest prawem człowieka, jego zapewnienie w każdym społeczeństwie jest koniecznością, a nakłady w tym zakresie mają charakter inwestycji w człowieka. Podkreślono także rolę systemów zabezpieczenia jako stabilizatorów gospodarczych i społecznych oraz wskazano, że standardy zawarte w Konwencji nr 102 zachowują w pełni swoje znaczenie. Celem zalecenia jest dostarczenie wskazówek, jak budować minimalny zestaw gwarancji (*social protection floor*), będących zasadniczym elementem krajowego systemu zabezpieczenia społecznego. Gwarancje te powinny zapewniać zabezpieczenie na poziomie umożliwiającym zapobieganie zjawisku ubóstwa, zagrożeniom i wykluczeniu społecznemu lub przynajmniej łagodzenie czy ochronę przed nasileniem się tych zjawisk. Kraje powinny z jednej strony stworzyć i utrzymać zestaw gwarancji podstawowych, z drugiej dążyć do zapewnienia jak największej

¹² Konwencja Nr 102 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotycząca minimalnych norm zabezpieczenia społecznego. Dz.U. 2005, nr 93, poz. 775.

¹³ *World Social Protection Report 2014/15: Building economic recovery, inclusive development and social justice*. Geneva, ILO, 2014, s. 22.

¹⁴ K. HAGEMER: *Podstawowe gwarancje zabezpieczenia społecznego – praktyka, koncepcja, standard i globalna polityka społeczna*. „Polityka Społeczna” 2013, nr 11–12 (476–477), s. 15–17.

liczbie osób wyższego i lepszego standardu. Systemy powinny wpływać na stabilność finansową, budżetową i gospodarczą kraju z uwzględnieniem sprawiedliwości społecznej oraz być spójne z polityką społeczną, gospodarczą i polityką zatrudnienia¹⁵.

Działalność normotwórcza MOP wpłynęła w istotny sposób na standardy w dziedzinie zabezpieczenia społecznego wypracowane w ramach **Rady Europy**. Do podstawowych dokumentów w tym zakresie należą: **Europejska Karta Społeczna** z 1961 roku wraz z protokołami dodatkowymi z 1988 i 1992 roku oraz protokołem zrewidowanym z 1991 roku (art. 12 – prawo do zabezpieczenia społecznego oraz art. 13 – prawo do pomocy społecznej i medycznej)¹⁶, Zrewidowana Europejska Karta Społeczna z 1992 roku¹⁷, Europejski Kodeks Zabezpieczenia Społecznego wraz z protokołem z 1964 roku, Zrewidowany Europejski Kodeks Zabezpieczenia Społecznego z 1990 roku, Europejska Konwencja o Pomocy Społecznej i Medycznej z 1953 roku oraz Europejska Konwencja o Zabezpieczeniu Społecznym z 1972 roku.

W dorobku **Unii Europejskiej** kwestie zabezpieczenia społecznego zostały uregulowane w ramach dwóch nurtów legislacyjnych. Pierwszy wiąże się z kreowaniem systemu praw, w tym społecznych, na wzór ONZ czy Rady Europy. Najważniejszym dokumentem jest Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej z 2000 roku, która w art. 34 odnosi się do zabezpieczenia społecznego i pomocy społecznej. Nurt drugi wynika z obowiązującej zasady swobody przepływu osób i w związku z tym z konieczności zapewnienia gwarancji bezpieczeństwa socjalnego pracownikom przemieszczającym się na obszarze Unii, państw Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) oraz Szwajcarii. W tym celu stosowana jest **koordynacja krajowych systemów zabezpieczenia społecznego**. Koordynacja oznacza regulowanie zależności między systemami prawnymi lub instytucjami, jednak bez dokonywania zmian merytorycznych norm prawnych, systemów lub instytucji. Koordynacja nie wprowadza jednolitego europejskiego systemu zabezpieczenia społecznego, ale umożliwia współistnienie różnorodnych systemów, nie ograniczając uprawnień pracowników przemieszczających się w obrębie krajów UE, pozwalając im zachować uprawnienia w tym zakresie¹⁸. Zasady koordynacji określają obecnie przepisy trzech rozporządzeń Parlamentu Europejskiego i Rady: nr 883/2004 z kwietnia 2004 roku w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, nr 987/2009

¹⁵ *Zalecenie nr 202 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotyczące podstawy zabezpieczenia socjalnego*. Genewa, ILO, 2012.

¹⁶ Polska ratyfikowała Kartę w 1997 roku.

¹⁷ Podpisana przez Polskę w 2005 roku.

¹⁸ G. UŚCIŃSKA: *Koordynacja i harmonizacja systemów zabezpieczenia społecznego jako instrument prawny swobody przemieszczania się obywateli Unii Europejskiej*. W: *Ubezpieczenie społeczne w procesie zmian*. Red. K.W. FRIESKE, E. PRZYCHODAJ. Warszawa, IPISS i ZUS, 2014, s. 246–247.

z września 2009 roku dotyczące wykonywania rozporządzenia z roku 2004 oraz nr 1231/2010 z listopada 2010 roku w sprawie rozszerzenia przywołanych rozporządzeń na obywateli państw trzecich.

Wracając do zagadnień teoretycznych, do realizacji zadań z obszaru zabezpieczenia społecznego wykorzystuje się tradycyjnie **trzy metody** (techniki/zasady): **ubezpieczeniową** (ubezpieczenie społeczne, U), **zaopatrzeniową** (zaopatrzenie społeczne, Z) i **opiekuńczą** (pomoc społeczna, O). Każda z nich ma odrębną genezę i inną przydatność praktyczną. Każda ma cechy odróżniające ją od pozostałych, chociaż coraz częściej dochodzi do ich zacierania, czego przykładem są tzw. świadczenia hybrydowe¹⁹. Można wyróżnić następujące kryteria różnicujące omawiane metody w ujęciu modelowym, wraz ze sposobami ich przejawiania się w ramach poszczególnych rozwiązań²⁰:

- 1) **sposób gromadzenia zasobów materialnych niezbędnych do wypłaty świadczeń:**
 - U: fundusz gromadzony jest ze składek zależnych od rozmiaru ryzyka, przeznaczonych na wypłatę świadczeń (fundusz ma charakter celowy);
 - Z: środki na realizację świadczeń pochodzą z ogólnych dochodów budżetu państwa lub specjalnego podatku;
 - O: świadczenia finansowane są ze środków publicznych – budżetu państwa i budżetów terenowych, czasami także z innych źródeł (np. darowizn);
- 2) **podmiot administrujący techniką**, m.in. ustalający uprawnienia i wypłacający świadczenia:
 - U: specjalne, mniej lub bardziej autonomiczne i zdecentralizowane instytucje publiczne (państwowe lub działające pod nadzorem państwa), funkcjonujące na zasadach *non profit*; często strony pokrywające koszty składki i osoby pobierające świadczenia (zwłaszcza długoterminowe) mają zagwarantowany prawnie wpływ na ich funkcjonowanie (samorząd ubezpieczeniowy);
 - Z: instytucje i urzędy publiczne (państwowe, przy współdziałaniu samorządu lokalnego);
 - O: organy publiczne, przeważnie lokalne;
- 3) **zakres podmiotowy techniki:**
 - U: jednorodna pod względem ryzyka ubezpieczeniowego grupa, ponieważ ubezpieczenie realizuje się przez tworzenie wspólnot osób narażonych na podobne zdarzenie losowe (solidarność grupowa); grupy są tworzone w oparciu o zasadę przymusu ubezpieczeniowego; można przyjąć, że obejmuje grupę osób aktywnych zawodowo;

¹⁹ W. KOCZUR: *Zabezpieczenie społeczne...*, s. 16.

²⁰ Opracowanie własne na podstawie: W. KOCZUR: *Zabezpieczenie społeczne...*, s. 17; I. JĘDRASIK-JANKOWSKA: *Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego*. Warszawa, Wolters Kluwer, 2016, s. 22–23; W. MUSZAŁSKI: *Ubezpieczenie społeczne. Podręcznik akademicki*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, 2004, s. 18–20.

- Z: w zależności od rozwiązań obejmuje wszystkich obywateli lub określone ich kategorie (np. żołnierze zawodowi, inwalidzi wojenni, kombataneci, osoby wychowujące dzieci);
- O: ogół ludności pod warunkiem znajdowania się w potrzebie, niezależnie od aktywności zawodowej, na zasadzie obywatelstwa lub domicyliu;

4) **źródło i charakter uprawnień:**

- U: podmiotowe prawo do świadczeń – świadczenie przysługuje z mocy prawa po stwierdzeniu zajścia ryzyka ubezpieczeniowego i spełnieniu warunków nabycia prawa do niego; przyznawane jest niezależnie od sytuacji majątkowej ubezpieczonego; w razie odmowy przyznania może być dochodzone sądownie (zasada roszczeniowości);
- Z: podmiotowe prawo do świadczeń, ale przyznanie świadczenia może być uzależnione od faktu nieposiadania wystarczających źródeł utrzymania (selektywność uzyskiwana za pomocą kryterium dochodowego) lub/i zamieszkiwania na terenie kraju; związane z prawnie określoną potrzebą lub zasługą; roszczeniowe;
- O: nie istnieje prawo do świadczenia w sensie roszczenia (prawo nie powstaje *ex lege* po zajściu określonego zdarzenia), ale świadczenie nabiera takiej cechy po wydaniu decyzji; jego przyznanie jest zależne od stwierdzenia potrzeby udzielenia go (uznaniowość), a ograniczeniu dowolności służy określona w przepisach specyfikacja potrzeb i warunków przyznania pomocy;

5) **cel realizowany przez świadczenia:**

- U: zapewnienie świadczeń zastępujących utracony lub zmniejszony dochód z pracy (różnorodny stopień kompensacji, wyrażany tzw. stopą zastąpienia);
- Z: utrzymanie przez osobę uprawnioną dotychczasowego standardu życia (zapewnienie świadczeń zastępujących utracony lub zmniejszony dochód, np. emerytura wojskowa) lub wyrównanie/rekompensata, w ograniczonym zakresie, poniesionej szkody;
- O: zapewnienie niezbędnych środków umożliwiających godne życie;

6) **charakter (cechy) świadczeń:**

- U: świadczenia zróżnicowane odpowiednio do rozmiaru szkody i wysokości opłaconych składek (zasada wzajemności składek i świadczeń); ich rodzaj, wysokość, czas wypłaty i inne zasady regulują przepisy prawa (obligatoryjność); typowe co do rodzaju (pewien uniwersalny katalog) i prawie wyłącznie pieniężne;
- Z: rodzaje świadczeń, ich wysokość oraz okoliczności i warunki nabycia są określone przepisami prawa na podstawie zobiektywizowanych kryteriów (obligatoryjność); występują świadczenia zarówno pieniężne, jak i niepieniężne, także uprawnienia;
- O: zróżnicowane, co do rodzaju i wysokości, odpowiednio do indywidualnych potrzeb jednostki (indywidualizacja); przyznawane według uznania

organu przyznającego świadczenie (uznaniowość w granicach prawa), chociaż coraz częściej pojawiają się świadczenia obligatoryjne; czasami określone w przepisach kwotowo w odniesieniu do najniższego ich poziomu; mają charakter subsydiarny w stosunku do świadczeń z pozostałych technik; często dostęp do nich jest uzależniony od faktu nieposiadania wystarczających źródeł utrzymania (selektywność osiągana za pomocą kryterium dochodowego).

Coraz częściej w nauce są prezentowane także głosy, że klasyczne techniki zabezpieczenia społecznego nie są w stanie opisać zasad funkcjonowania nowych rozwiązań prawnych, pojawiających się np. w obszarze ubezpieczenia zdrowotnego (Narodowy Fundusz Zdrowia, NFZ) czy emerytalnego (Otwarte Fundusze Emerytalne, OFE). Eryk Lach wskazuje, że możemy mówić o nowej **powierniczej technice zabezpieczenia społecznego**. Państwo, dokonując prywatyzacji części zadań publicznych, zmieniło się w wielu obszarach polityki społecznej, w tym w zabezpieczeniu społecznym, z samodzielnego wykonawcy określonych zadań w gwaranta ich wykonania przez podmioty niepubliczne, przy czym gwarancja ta jest tworzona przede wszystkim przez tworzenie regulacji prawnych. Odwołując się do miejsca OFE w systemie emerytalnym (II filar), można powiedzieć, że fundusze (a w zasadzie Powszechnie Towarzystwa Emerytalne) występują w roli powiernika, którego zadaniem jest jedynie zarządzanie powierzonymi środkami (gromadzenie i lokowanie ich zgodnie z przepisami ustawy) w interesie beneficjentów systemu (ubezpieczonych). Powiernik nie jest zobowiązany do spełniania świadczeń samodzielnie²¹. Jest także nadzorowany przez powierzającego (państwo), który zleca mu zarząd częścią obowiązkowej składki emerytalnej (Komisja Nadzoru Finansowego). Władza publiczna tworzy zatem ramy prawne działalności powiernika i dąży do zachowania wpływu na funkcjonowanie systemu (definiowanie zadań, kontrola, nadzór)²².

Jak już wspomniano, normy prawa międzynarodowego nie preferują jakiegoś konkretnego sposobu czy metody, na której powinien być oparty krajowy system zabezpieczenia społecznego. Kraje mają swobodę w wyborze instrumentów, za pomocą których osiągają wyznaczone cele. W przypadku polskich regulacji **prawo do zabezpieczenia społecznego** zostało uregulowane w **art. 67 Konstytucji RP**²³, który stanowi, że „obywatel ma prawo do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo oraz po

²¹ Emerytury kapitałowe okresowe wypłaca ZUS. Docelowo będzie także wypłacał całą emeryturę jako łączne świadczenie repartycyjno-kapitałowe: z I filara (konto indywidualne i subkonto) lub z I i II filara (także środki inwestowane przez OFE i przesyłane na subkonto sukcesywnie przez okres 10 lat przed osiągnięciem wieku emerytalnego, tzw. suwak emerytalny).

²² E. LACH: *Rola i zadania OFE a powiernicza technika realizacji zabezpieczenia społecznego*. „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 2012, nr 12, s. 18–20.

²³ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku. Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483 z późn. zm.

osiągnięciu wieku emerytalnego”. Prawo takie ma także „obywatel pozostający bez pracy nie z własnej woli i nie mający innych środków utrzymania”. W obu przypadkach ustawodawca wskazuje, że konkretne formy i zakres zabezpieczenia społecznego określają ustawy, a zatem regulację można uznać za wzorzec konstytucyjny, który w sposób ogólny określa ramy zabezpieczenia społecznego oraz kierunki polityki państwa i adresowany jest do organów prawodawczych²⁴.

Pomimo braku legalnej definicji zabezpieczenia społecznego można ustalić zakres tego pojęcia, odwołując się m.in. do wyroku Trybunału Konstytucyjnego (TK) z 2001 roku. Trybunał potwierdził w nim swoje stanowisko wyrażone w orzeczeniu z 1996 roku, że zabezpieczenie społeczne jest pojmowane jako „całokształt świadczeń, jakie ze środków publicznych są przyznawane obywatelowi będącemu w potrzebie. Pomoc społeczna ma w odniesieniu do ubezpieczenia czy zaopatrzenia społecznego charakter uzupełniający”, jest „ostatnim ogniwem w systemie zabezpieczenia społecznego”²⁵.

Zakres działań związanych z zabezpieczeniem społecznym na szczeblu krajowym określa **ustawa o działach administracji rządowej**²⁶. W art. 31 stanowi, że **dział zabezpieczenie społeczne** obejmuje sprawy:

- ubezpieczeń społecznych i zaopatrzenia społecznego,
- funduszy emerytalnych,
- pomocy społecznej i świadczeń dla osób i gospodarstw domowych znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej i społecznej,
- przeciwdziałania patologiom,
- rządowych programów w zakresie pomocy społecznej, w szczególności dla osób i gospodarstw domowych znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej i społecznej, a także dla grup zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- świadczeń socjalnych, zatrudnienia, rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych, kombatantów i osób represjonowanych,
- koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, z wyjątkiem rzeczowych świadczeń leczniczych,
- działalności pożytku publicznego, w tym nadzoru nad prowadzeniem tej działalności przez organizacje pożytku publicznego,
- koordynowania i organizowania współpracy organów administracji publicznej, podmiotów działających w sferze pożytku publicznego, w tym organizacji pozarządowych.

Za sprawy zabezpieczenia społecznego odpowiada Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (MRPiPS) oraz minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, który sprawuje nadzór nad Zakładem Ubezpieczeń

²⁴ J. WANTOCH-REKOWSKI: *System ubezpieczeń społecznych a budżet państwa. Studium prawnofinansowe*. Warszawa, Wolters Kluwer SA, 2014, s. 32.

²⁵ Wyrok z dnia 20 listopada 2001 roku. Sygn. akt SK 15/01. Dz.U. 2001, nr 138, poz. 1564.

²⁶ Ustawa z dnia 4 września 1997 roku o działach administracji rządowej. Tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 888.

Spółecznych. Ministrowi tego resortu podlega także Szef Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych.

Można powiedzieć, że przywołane regulacje określające zakres działu „zabezpieczenie społeczne” z jednej strony zdecydowanie wykraczają poza rozumienie tego pojęcia wynikające z art. 67 Konstytucji, z drugiej zaś nie uwzględniają rozwiązań tradycyjnie wiązanych z zabezpieczeniem społecznym (np. opieka zdrowotna, świadczenia dla osób bezrobotnych w Konwencji nr 102 MOP). Kwestie zdrowia zostały umiejscowione administracyjnie poza systemem zabezpieczenia społecznego, natomiast świadczenia dla osób bezrobotnych są częścią działu „praca”, którym kieruje minister właściwy do spraw pracy. Zadania w tym zakresie realizuje również MRPiPS, a zatem zostały powiązane z działem „zabezpieczenie społeczne” i działem „rodzina”.

System zabezpieczenia społecznego w Polsce opiera się na technice ubezpieczeniowej. Według definicji Waława Szuberta, **ubezpieczenie społeczne** to „system zagwarantowanych ustawowo i związanych z pracą świadczeń o charakterze roszczeniowym, pokrywających potrzeby wywołane przez zdarzenia losowe lub inne zrównane z nimi zdarzenia, spełnianych przez zobowiązane do tego instytucje oraz finansowanych na zasadzie bezpośredniego lub pośredniego rozłożenia ciężaru tych świadczeń na zbiorowość podmiotów do nich uprawnionych”²⁷. W aktualnym stanie prawnym w Polsce **ubezpieczenie społeczne funkcjonuje w dwóch formach**: powszechnego ubezpieczenia społecznego i rolniczego ubezpieczenia społecznego.

System powszechnego ubezpieczenia społecznego²⁸ obejmuje cztery rodzaje ubezpieczenia wraz z przypisanymi do nich składkami: emerytalne (19,52%), rentowe (8%), ubezpieczenie na wypadek choroby i macierzyństwa, zwane chorobowym (2,45%), oraz z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, zwane wypadkowym (wymiar ustawowy składki 0,4%–8,12%).

Podmiotem administrującym ubezpieczeniem jest **Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS)**, który jest państwową jednostką organizacyjną, posiadającą osobowość prawną. Zakład realizuje zadania wskazane w ustawie w zakresie ubezpieczenia oraz zadania zlecone (np. ustala uprawnienia i wypłaca niektóre świadczenia o charakterze zaopatrzeniowym), posiada własne przychody i wydatki. W jego skład wchodzi Centrala i terenowe jednostki organizacyjne. Organami ZUS są Prezes, Rada Nadzorcza i Zarząd. Do zadań Zakładu należy m.in.: ustalanie uprawnień do świadczeń, ich wypłata oraz zarządzanie funduszami, których jest dysponentem.

Funduszami zarządzanymi przez Zakład są: Fundusz Ubezpieczeń Społecznych (FUS), Fundusz Rezerwy Demograficznej (FRD), a także Fundusz

²⁷ W. SZUBERT: *Ubezpieczenie społeczne: zarys systemu*. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1987, s. 66.

²⁸ Ustawa z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 963 z późn. zm.

Emerytur Pomostowych (FEP). Zakład jest też pośrednikiem w przesyłaniu składek na ubezpieczenie zdrowotne (9%), Fundusz Pracy (2,45%), Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych (0,1%) oraz Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Fundusz Ubezpieczeń Społecznych jest państwowym funduszem celowym powołanym w celu realizacji zadań z ubezpieczenia społecznego. Nie ma osobowości prawnej, jego jedynym dysponentem jest ZUS. Ustawa reguluje dochody i wydatki Funduszu, z których w pierwszej grupie najistotniejsze są wpływy ze składek i dotacje budżetu państwa, natomiast w drugiej – wypłacane świadczenia. W ramach Funduszu zostały wyodrębnione **cztery fundusze podstawowe**: emerytalny, rentowy, chorobowy i wypadkowy oraz wspólny dla trzech ostatnich **fundusz rezerwowy**, który może być wykorzystany na uzupełnienie niedoboru w funduszach, do których tworzy rezerwę. Środki funduszy są przeznaczane przede wszystkim na wypłatę świadczeń²⁹, których katalog został precyzyjnie określony w ustawach szczegółowych. Z funduszu emerytalnego wypłacane są przede wszystkim emerytury. Z funduszu rentowego pokrywane są koszty wypłaty rent z tytułu niezdolności do pracy, rent szkoleniowych, rent rodzinnych, zasiłku pogrzebowego, dodatków (pielęgnacyjnego, dla sieroty zupełnej) oraz koszty prewencji rentowej³⁰. Fundusz chorobowy finansuje wypłatę zasiłku macierzyńskiego, zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, zasiłku opiekuńczego, zasiłku wyrównawczego, chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego³¹. Fundusz wypadkowy obsługuje wypłatę zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku wyrównawczego oraz wszystkich typów świadczeń charakterystycznych dla wydatków funduszu rentowego (z wyjątkiem zasiłku pogrzebowego), przyznawanych w związku z niezdolnością do pracy spowodowaną wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową. Ponadto finansuje wypłatę świadczeń odszkodowawczych z tytułu uszczerbku na zdrowiu dla ubezpieczonego lub z tytułu jego śmierci dla rodziny oraz obsługuje refundację trzech procedur medycznych³².

Fundusz Rezerwy Demograficznej jest posiadającym osobowość prawną funduszem rezerwowym do funduszu emerytalnego, którego organem jest ZUS. Jego środki mogą być wykorzystane m.in. na uzupełnienie niedoboru w funduszu emerytalnym, wynikającego z przyczyn demograficznych czy nieprocentowaną pożyczkę zwrotną na wypłatę świadczeń emerytalnych, która

²⁹ Chociaż nie tylko, czego przykładem są wydatki funduszu rentowego na prewencję rentową czy realizację zadań zleconych Zakładowi.

³⁰ Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 887 z późn. zm.

³¹ Ustawa z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 372 z późn. zm.

³² Ustawa z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Tekst jedn. Dz.U. 2015, poz. 1242 z późn. zm.

uzupełniając środki funduszu zapewnia płynność FUS. Wykorzystanie środków Funduszu może nastąpić w drodze rozporządzenia Rady Ministrów. Fundusz posiada własne przychody m.in. w postaci odpisu od składki na ubezpieczenie emerytalne w wysokości 0,35% oraz określonego procentowo udziału w środkach pochodzących z prywatyzacji mienia Skarbu Państwa.

Fundusz Emerytur Pomostowych jest państwowym funduszem celowym powołanym do finansowania emerytur pomostowych dla ubezpieczonych urodzonych po 31 grudnia 1948 roku, zatrudnionych w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze. Emerytury te mają charakter okresowy, do czasu uzyskania emerytury w ustawowym wieku emerytalnym. Z funduszem tym związana jest dodatkowa składka w wysokości 1,5% opłacana przez płatników zatrudniających osoby na stanowiskach pracy związanych ze szczególnym charakterem lub szczególnymi warunkami pracy. Fundusz może być dofinansowywany z dotacji budżetu państwa³³.

Do zadań Zakładu należy także prowadzenie kont i rejestrów, w tym indywidualnych kont ubezpieczonych, a dla niektórych z nich także subkont³⁴. **Indywidualne konta** wprowadzono dla płatników i ubezpieczonych w 1999 roku. Konta te, w przypadku ubezpieczonych, zawierają m.in. informacje dotyczące wypłaconych świadczeń oraz wielkości wpływających składek. W przypadku osób urodzonych po 31 grudnia 1948 roku zawierają też informację o zaewidencjonowanych i zwaloryzowanych składkach na ubezpieczenie emerytalne oraz (dla niektórych) o wysokości zwaloryzowanego kapitału początkowego. To istotne informacje, mające wpływ na wysokość przyszłego świadczenia, ponieważ realizowana od 1999 roku reforma systemu emerytalnego wprowadziła co do zasady dla tej grupy ubezpieczonych nowy sposób wyliczania emerytury w systemie repartycyjnym, tzw. **system zdefiniowanej składki**. W systemie tym wysokość emerytury zależy od wielkości zaewidencjonowanych i zwaloryzowanych składek oraz od przewidywanej wartości – na moment złożenia wniosku o emeryturę – parametru średniego trwania życia. Ten sposób wyliczania emerytury został przewidziany również w utworzonym w tym samym roku kapitałowym systemie emerytalnym (tzw. II filar). Odmienny sposób obliczania emerytur obowiązuje w przypadku osób urodzonych przed 1 stycznia 1949 roku – to tzw. **system zdefiniowanego świadczenia**, w którym wysokość świadczenia tylko częściowo zależy od składkowego wkładu ubezpieczonego do systemu, zawiera bowiem część socjalną, niezależną od przebiegu ubezpieczenia, a ponadto uwzględnia tzw. okresy nieskładkowe.

Reforma z 1999 roku wprowadziła mieszany dla większości młodszych ubezpieczonych **repartycyjno-kapitałowy system gromadzenia środków na wypłatę**

³³ Ustawa z dnia 19 grudnia 2008 roku o emeryturach pomostowych. Tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 664.

³⁴ Szerzej I. JĘDRASIK-JANKOWSKA: *Pojęcia i konstrukcje prawne...*, s. 60–63.

świadczeń emerytalnych³⁵. Ogólna składka emerytalna została podzielona na część repartycyjną, zarządzaną przez ZUS (12,22%), i kapitałową (7,3%), zarządzaną przez Powszechne Towarzystwa Emerytalne (PTE) w ramach Otwartych Funduszy Emerytalnych (OFE)³⁶. Taki stan rzeczy trwał do maja 2011 roku, kiedy to w obliczu rosnącego deficytu w FUS, spowodowanego m.in. koniecznością uzupełniania przed budżet państwa ubytku, wynikającego z przesyłania składek do OFE, zdecydowano o **zmniejszeniu składki kierowanej do OFE** i jednoczesnym zachowaniu proporcji w podziale składki na część repartycyjną i kapitałową. Należy przy tym wspomnieć, że osoby urodzone po 31 grudnia 1968 roku miały obowiązek przystąpienia do OFE, natomiast urodzone po 31 grudnia 1948 roku, ale przed 1 stycznia 1969 roku mogły zdecydować o przynależności (dobrowolność), rezygnując tym samym nie tylko z obowiązującego dla grupy starszych ubezpieczonych sposobu obliczania świadczenia, ale także z całego szeregu rozwiązań przewidujących prawo do skorzystania z emerytur w wieku niższym niż ustawowy. Był to system pomyślany docelowo jako obowiązujący wszystkich (repartycyjno-kapitałowy).

Kapitałowa składka została podzielona w proporcji: 3,5% do OFE, 3,8% na **subkonto**, utworzone w ramach konta indywidualnego członków OFE prowadzonego przez Zakład³⁷. Ponieważ środki kierowane i pomnażane przez OFE podlegały dziedziczeniu (śmierć członka funduszu) lub podziałowi (np. w przypadku rozwodu, wprowadzenia rozdzielności majątkowej), zasady te zostały zachowane w stosunku do środków ewidencjonowanych na subkoncie³⁸.

Kolejna istotna zmiana została wprowadzona **w 2013 roku**³⁹. Przed wszystkim **wprowadzono zasadę dobrowolnego udziału w OFE**. W przypadku osób, które złożyły oświadczenie o kontynuowaniu członkostwa w OFE, podział składki kapitałowej ustalono na poziomie 2,92% do OFE, 4,38% na subkonto. W przypadku osób, które oświadczenia nie złożyły, założono domniemanie

³⁵ Repartycyjny sposób finansowania świadczeń oznacza ich finansowanie z bieżącej składki i jest narzędziem dystrybucji międzypokoleniowej. Warunkiem istotnym wydolności systemu repartycyjnego jest zachowanie odpowiednich proporcji między liczbą świadczeniobiorców a liczbą osób opłacających składkę. System kapitałowy zakłada finansowanie ze zgromadzonego ze składek kapitału, który jest inwestowany. Na wysokość świadczeń zasadniczy wpływ mają zyski/straty z inwestycji.

³⁶ Działanie II filara ubezpieczeń emerytalnych jest regulowane w dużej mierze przepisami ustawy z dnia 28 sierpnia 1997 roku o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych. Tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 870.

³⁷ Ustawa z dnia 25 marca 2011 roku o zmianie niektórych ustaw związanych z funkcjonowaniem systemu ubezpieczeń społecznych. Dz.U. 2011, nr 75, poz. 398.

³⁸ Środki te są ewidencjonowane, a nie inwestowane, co oznacza pozostawienie do dyspozycji Zakładu dodatkowych środków na wypłatę bieżących świadczeń, bez uruchamiania coraz większych dotacji ze strony budżetu państwa.

³⁹ Ustawa z dnia 6 grudnia 2013 roku o zmianie niektórych ustaw w związku z określeniem zasad wypłaty emerytur ze środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych. Dz.U. 2013, poz. 1717. Weszła w życie w lutym 2014 roku.

kierowania całości kapitałowej części składki (7,3%) na subkonto. Osoby nabywające tytuł do ubezpieczenia emerytalnego mogą decydować o podziale składki na bieżąco. Przewidziano także tzw. okna transferowe, czyli okresy, w których można zmienić decyzję (od 2016 roku co 4 lata od kwietnia do lipca).

Kolejną istotną regulacją było **umorzenie z dniem 3 lutego 2014 roku całej obligacyjnej części środków OFE** i przekazanie ich do ZUS. Zostały one zaewidencjonowane na subkontach i przekazane do wykupu przez Skarb Państwa lub zaewidencjonowane w FRD.

W tym miejscu należy zasygnalizować, że system ubezpieczenia na starość został pomyślany jako trójfilarowy. Oprócz emerytury repartycyjnej (I filar) i kapitałowej (subkonto lub II filar – OFE i subkonto) przewidziano **doubezpieczenie w ramach III filara**. Na dzień dzisiejszy to system przewidujący rozwiązania w ramach **Pracowniczych Programów Emerytalnych (PPE), Indywidualnych Kont Emerytalnych (IKE) oraz Indywidualnych Kont Zabezpieczenia Emerytalnego (IKZE)**. W celu zachęcenia Polaków do dobrowolnego oszczędzania planowana jest zasadnicza przebudowa tego segmentu zabezpieczenia emerytalnego.

System ubezpieczenia społecznego rolników ma korzenie w regulacjach z 1978 roku. Na dzień dzisiejszy⁴⁰ przewiduje możliwość objęcia ubezpieczeniem rolnika i domownika na zasadzie obowiązku lub na wniosek. Ubezpieczenie realizuje **Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS)**, w ramach której wyodrębnia się Centralę, placówki terenowe i inne jednostki organizacyjne. **Prezes Kasy** jest centralnym organem administracji rządowej, podległym ministrowi właściwemu do spraw wsi. Interesy ubezpieczonych i świadczeniobiorców reprezentuje Rada Społeczna Rolników. Ubezpieczenie obejmuje dwie grupy ryzyka. **Ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe i macierzyńskie** przewiduje wypłatę jednorazowego odszkodowania z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu albo śmierci wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej i zasiłku chorobowego. Składka, ustalana w wymiarze miesięcznym i ogłaszana przez Prezesa Kasy, jest opłacana za cały kwartał przez rolnika. **Ubezpieczenie emerytalno-rentowe** przewiduje wypłatę emerytury rolniczej, renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy, renty rolniczej szkoleniowej, renty rodzinnej, dodatków, zasiłku pogrzebowego i zasiłku macierzyńskiego. Wypłata tego ostatniego z funduszu jest związana z przejęciem przez budżet państwa wypłaty świadczenia rodzicielskiego dla osób niekorzystających z równoważnych do zasiłku macierzyńskiego świadczeń w systemie powszechnym, w tym dla rolników⁴¹. Umieszczenie świadczenia w ramach ubezpieczenia emerytalno-rentowego wynika ze znaczącego dofinansowywania świadczeń z tego ubezpieczenia z budżetu państwa, a świadczenie

⁴⁰ Ustawa z dnia 20 grudnia 1990 roku o ubezpieczeniu społecznym rolników. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 277, z późn. zm.

⁴¹ Świadczenie regulowane ustawą o świadczeniach rodzinnych z 28 listopada 2003 roku.

rodzicielskie w całości finansowane jest właśnie w ramach techniki zaopatrzeniowej. Podstawowa składka miesięczna za każdego ubezpieczonego wynosi 10% emerytury minimalnej z ubezpieczenia powszechnego. Ubezpieczeni użytkujący gospodarstwo powyżej 50 ha opłacają składkę dodatkową.

W ramach prowadzonej przez kasę gospodarki finansowej funkcjonuje **Fundusz Składowy Ubezpieczenia Społecznego, fundusz emerytalno-rentowy**, fundusz administracyjny oraz fundusz prewencji i rehabilitacji.

Zaopatrzenie społeczne wyrasta z trzech nurtów angażowania środków publicznych na rzecz zabezpieczenia określonych grup ludności lub wszystkich obywateli. Nurt pierwszy związany jest z powstaniem na przełomie XVIII i XIX wieku nowoczesnej zawodowej służby państwowej, zarówno cywilnej, jak i wojskowej. Wystąpiła bowiem potrzeba zabezpieczenia bytu żołnierzy i urzędników oraz członków ich rodzin w sytuacji utraty zdolności do służby, podeszłego wieku lub śmierci (kryterium zasług). Pozostałością regulacji w tym zakresie w Polsce jest system zaopatrzenia społecznego przewidziany m.in. dla: sędziów i ich rodzin⁴², żołnierzy zawodowych i ich rodzin oraz funkcjonariuszy innych niż żołnierze zawodowi służb mundurowych i ich rodzin.

Nurt drugi wiąże się z uwzględnianiem w ramach zobowiązań państwa kategorii potrzeb. To szerokie pojęcie obejmuje z reguły stan zdrowia, opiekę nad osobami zależnymi, zasługi dla państwa i społeczeństwa, zdarzenia losowe. W polskim systemie prawnym to dość rozbudowany ustawowo system świadczeń i uprawnień z przyjęciem generalnej zasady, że świadczenia przyznane w ramach podobnych regulacji wymagają wyboru jednego z nich (zbieg prawa). System świadczeń w tym obszarze obejmuje na dzień dzisiejszy: zaopatrzenie inwalidów wojennych oraz wojskowych i ich rodzin, zaopatrzenie kombatanatów i ofiar represji wojennych i okresu powojennego (m.in. dodatek kombatancki lub świadczenie kombatanckie, dodatek kompensacyjny, ryczałt energetyczny), świadczenie pieniężne dla osób deportowanych do pracy przymusowej oraz osadzonych w obozach pracy, świadczenie i ryczałt energetyczny dla byłych żołnierzy przymusowo zatrudnionych, zaopatrzenie z tytułu wypadków powstałych w szczególnych okolicznościach, wypłatę renty socjalnej stałej lub okresowej, świadczenie pieniężne i uprawnienia dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych, dodatek i inne uprawnienia dla weteranów poszkodowanych w działaniach poza granicami kraju, zaopatrzenie rodzinne (przewidujące: zasiłek rodzinny z dodatkami, świadczenie rodzicielskie, jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia dziecka oraz trzy świadczenia związane z niepełnosprawnością – zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne i specjalny zasiłek opiekuńczy), zasiłek dla opiekuna, świadczenie wychowawcze, jednorazowe świadczenie w związku z urodzeniem dziecka obciążonego ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniem albo nieuleczalną chorobą zagrażającą życiu, które powstały

⁴² Podobne regulacje dotyczą prokuratorów.

w okresie prenatalnym rozwoju dziecka lub w czasie porodu, dodatek za tajne nauczanie oraz dodatek dla osób, które ukończyły 100 lat.

Nurt trzeci obejmuje rozwiązania dotyczące systemów zaopatrzenia na starość. Pierwsze regulacje w tym zakresie zostały przyjęte w Europie jeszcze w XIX wieku (Dania w 1891 roku, Nowa Zelandia w 1898 roku) i uzależniały prawo do świadczeń od ukończenia pewnego wieku, nieposiadania źródeł utrzymania lub posiadania ich w niewystarczającej wysokości oraz od spełnienia tzw. testu moralności, czyli niekorzystania z pomocy publicznej. W obecnie działających systemach (np. w Kanadzie, Nowej Zelandii) istotny pozostaje warunek wieku i określony czas zamieszkiwania na terenie kraju, w którym ubiegamy się o emeryturę obywatelską. System świadczeń tego typu na dzień dzisiejszy w Polsce nie występuje, chociaż co jakiś czas do publicznej debaty wraca dyskusja na ten temat.

Pomoc społeczna, a wcześniej **opieka społeczna i dobroczynność publiczna**, to najwcześniej wykształcona dziedzina polityki społecznej. Tradycje opieki społecznej w Polsce sięgają XII wieku, ale o pełnym zaangażowaniu państwa możemy mówić w zasadzie od okresu dwudziestolecia międzywojennego, gdy w 1923 roku uchwalona została ustawa o opiece społecznej. Kolejna regulacja nastąpiła dopiero w 1990 roku, a obecny stan prawny jest regulowany ustawą o pomocy społecznej z 2004 roku⁴³.

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenia trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości (art. 2 ust. 1). Artykuł ten nie tylko zawiera legalną definicję pomocy społecznej *sensu stricto*, ale także wskazuje na dwie zasady, wokół których m.in. zorganizowano te działania: zasadę pomocniczości i zasadę sprawiedliwości społecznej⁴⁴. Podstawowym **celem pomocy społecznej** jest wspieranie osób i rodzin w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwienia im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka. Ponadto realizując zadanie prewencji, pomoc społeczna powinna zapobiegać trudnym sytuacjom życiowym przez podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia beneficjentów i ich integracji ze środowiskiem z uwzględnieniem zasady aktywizacji świadczeniobiorców, którzy mają obowiązek współdziałania w procesie rozwiązywania ich trudnej sytuacji życiowej.

Ustawodawca nie konkretyzuje pojęcia **trudnych sytuacji życiowych**, ale wymienia najczęstsze powody ich powstawania. Należą do nich w szczegól-

⁴³ Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 930 z późn. zm.

⁴⁴ I. SIERPOWSKA: *Prawo pomocy społecznej*. Kraków, Kantor Wydawniczy ZAKAMYCZE, 2006, s. 44–45; S. NITECKI: *Komentarz do ustawy o pomocy społecznej*. Wrocław, Wydawnictwo Gaskor Sp. z o.o., 2013, s. 25.

ności: ubóstwo, bezrobocie, bezdomność, stan zdrowia (niepełnosprawność, długotrwała lub ciężka choroba), potrzeba ochrony dziecka i rodziny (sieroctwo, przemoc w rodzinie, konieczność ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, w tym w rodzinach niepełnych i wielodzietnych), trudności w przystosowaniu i integracji (osoby opuszczające zakład karny oraz cudzoziemcy, którzy otrzymali status uchodźcy, zgodę na pobyt czasowy w związku z łączeniem rodzin lub ochronę uzupełniającą), uzależnienia (w związku z alkoholizmem lub narkomanią), sytuacje nagłe i nieprzewidywalne (zdarzenie losowe, sytuacja kryzysowa, klęska żywiołowa lub ekologiczna) oraz potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi⁴⁵.

Prawo do świadczeń pomocy przysługuje nie tylko w związku z wystąpieniem trudnej sytuacji życiowej. Ustawodawca regulując **zakres podmiotowy** techniki opiekuńczej wskazuje, że pomoc przysługuje obywatelom polskim i wskazanym w ustawie grupom cudzoziemców, pod warunkiem zamieszkiwania i przebywania na terytorium RP. Ponadto uprawnienie do większości świadczeń pieniężnych związane jest ze spełnieniem kryterium dochodowego, które generalnie podlega weryfikacji co 3 lata (tzw. próg interwencji socjalnej). Obowiązująca wysokość kryterium jest ogłaszana w formie Rozporządzenia Rady Ministrów.

Pomoc społeczną **organizują i zadania realizują organy administracji rządowej i samorządowej**. Udzielaniem świadczeń pomocy społecznej zajmują się jednostki organizacyjne, do których zaliczamy: regionalny ośrodek polityki społecznej (ROPS), powiatowe centrum pomocy rodzinie (PCPR), ośrodek pomocy społecznej (OPS), dom pomocy społecznej (DPS), placówkę specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego, ośrodek wsparcia i ośrodek interwencji kryzysowej (OIK). Zadania z obszaru pomocy społecznej powinny być realizowane z uwzględnieniem zasady partnerstwa, przy współpracy z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi. W praktyce współpraca najczęściej przyjmuje formułę zlecenia realizacji zadań.

Zadania pomocy społecznej polegają na: przyznawaniu i wypłacaniu świadczeń (tylko administracja publiczna), pracy socjalnej, prowadzeniu i rozwoju niezbędnej infrastruktury socjalnej, analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia, realizacji zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych oraz rozwijaniu nowych form pomocy społecznej czy samopomocy. Ustawodawca, zgodnie z zasadą pomocniczości i decentralizacji, dokonał rozdziału zadań pomocy społecznej pomiędzy administrację rządową i samorządową.

Zadania gminy mają charakter podstawy i zaspokajają potrzeby społeczności lokalnej. Obejmują zadania własne obowiązkowe i nieobowiązkowe oraz zlecone z administracji rządowej, która zapewnia środki na ich realizację. Są

⁴⁵ I. SIERPOWSKA: *Prawo pomocy społecznej...*, s. 47.

wykonywane przez ośrodki pomocy społecznej: gminne (GOPS) lub miejskie (MOPS). Zadania powiatu mają charakter ponadlokalny, uzupełniający w stosunku do gmin, specjalistyczny. Obejmują zadania własne i zlecone. Podstawową jednostką na szczeblu powiatu jest powiatowe centrum pomocy rodzinie, ale w miastach na prawach powiatu zadania te wykonuje MOPS (względnie miejski ośrodek pomocy rodzinie – MOPR). Samorząd województwa realizuje zadania za pośrednictwem regionalnego ośrodka polityki społecznej (ROPS). Zadania wojewody i ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego zostały uregulowane odpowiednio w art. 22 i 23 ustawy. Przy ministrze działa także Rada Pomocy Społecznej, mająca charakter opiniodawczo-doradczy.

Ogólnie wyróżnia się dwa typy pomocy społecznej i dwa typy oferowanych świadczeń. W pierwszym przypadku możemy mówić o **pomocy środowiskowej**, realizowanej w miejscu zamieszkania, w drugim o **pomocy instytucjonalnej**, która ma z reguły bardziej kompleksowy charakter i jest oderwana od miejsca zamieszkania beneficjenta. Drugie kryterium wprowadza podział na **świadczenia pieniężne i niepieniężne** (rzeczowe i usługi). Taki podział przewidują przepisy ustawy o pomocy społecznej. Do świadczeń pieniężnych możemy zaliczyć: zasiłki (stały, okresowy, celowy i specjalny celowy), pomoc na usamodzielnienie, wraz z pożyczką, świadczenia na usamodzielnienie i kontynuowanie nauki, na utrzymanie i pokrycie wydatków związanych z nauką języka polskiego dla objętych wsparciem cudzoziemców oraz wynagrodzenie dla opiekuna przyznane przez sąd z tytułu sprawowania opieki. Katalog świadczeń niepieniężnych obejmuje: pracę socjalną, bilet kredytowany, opłacanie składek ubezpieczeniowych, schronienie, posiłek, niezbędne ubranie i sprawienie pogrzebu, pomoc rzeczową na ekonomiczne usamodzielnienie, poradnictwo specjalistyczne, interwencję kryzysową, usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, w ośrodkach wsparcia i rodzinnych domach pomocy, specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach wsparcia, mieszkanie chronione, pobyt i usługi w domu pomocy społecznej, pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych, zatrudnienia i pomoc na zagospodarowanie w formie rzeczowej dla osób usamodzielnianych.

Reasumując, system zabezpieczenia społecznego w Polsce mieści się w bismarckowskiej tradycji zapewniania środków materialnych w przypadku wystąpienia zdarzeń losowych wpływających na niekorzystną sytuację materialną i/lub społeczną jednostki i rodziny. Oparty jest na metodzie ubezpieczeniowej, uzupełnianej systemem świadczeń zaopatrzeniowych i opiekuńczych. W ostatnim okresie podlega znaczącym przemianom, związanym z ograniczeniem socjalnych funkcji państwa, jako gwaranta świadczeń i jedyne organizatora systemu. Wyraźny jest także nurt wiążący się z prywatyzacją zadań publicznych i scedowaniem odpowiedzialności za bezpieczeństwo socjalne na jednostkę i rodzinę. Niemniej jednak można uznać go za spełniający wymogi ochrony w dziedzinie zabezpieczenia społecznego, przewidziane dla krajów wysoko rozwiniętych.

Literatura

Opracowania zwarte

- JĘDRASIK-JANKOWSKA I.: *Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego*. Warszawa, Wolters Kluwer, 2016.
- KOCZUR W.: *Zabezpieczenie społeczne. Zarys problematyki*. Katowice, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach, 2012.
- KSIĘŻOPOLSKI M.: *Zabezpieczenie społeczne*. W: *Leksykon polityki społecznej*. Red. B. RYSZ-KOWALCZYK. Warszawa, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, 2001.
- MUSZAŁSKI W.: *Ubezpieczenie społeczne. Podręcznik akademicki*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, 2004.
- NITECKI S.: *Komentarz do ustawy o pomocy społecznej*. Wrocław, Wydawnictwo Gaskor Sp. z o.o., 2013.
- PIOTROWSKI J.: *Zabezpieczenie społeczne. Problematyka i metody*. Warszawa, Książka i Wiedza, 1966.
- RAJKIEWICZ A.: *Zabezpieczenie społeczne. Ubezpieczenia i uzupełniające świadczenia socjalne*. W: *Polityka społeczna*. Red. A. RAJKIEWICZ. Warszawa, PWN, 1979.
- SIERPOWSKA I.: *Prawo pomocy społecznej*. Kraków, Kantor Wydawniczy ZAKAMYCZE, 2006.
- SZUBERT W.: *Ubezpieczenie społeczne: zarys systemu*. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1987.
- SZUMLICZ T.: *O systemie zabezpieczenia społecznego – podobnie i inaczej*. W: *O roztropną politykę społeczną*. Red. J. AULEYTNER. Katowice, Wydawnictwo „Śląsk”, 2002.
- UŚCIŃSKA G.: *Koordinacja i harmonizacja systemów zabezpieczenia społecznego jako instrument prawny swobody przemieszczania się obywateli Unii Europejskiej*. W: *Ubezpieczenie społeczne w procesie zmian*. Red. K.W. FRIESKE, E. PRZYCHODAJ. Warszawa, IPISS i ZUS, 2014.
- WANTOCH-REKOWSKI J.: *System ubezpieczeń społecznych a budżet państwa. Studium prawnofinansowe*. Warszawa, Wolters Kluwer SA, 2014.
- ZIELIŃSKI T.: *Ubezpieczenia społeczne pracowników*. Warszawa–Kraków, Wydawnictwo Naukowe PWN, 1994.

Opracowania czasopiśmiennicze

- HAGEMEJER K.: *Podstawowe gwarancje zabezpieczenia społecznego – praktyka, koncepcja, standard i globalna polityka społeczna*. „Polityka Społeczna” 2013, nr 11–12 (476–477).
- KACZYŃSKI L.: *Pojęcie zabezpieczenia społecznego i kryterium różnicowania jego technik*. „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 1986, nr 5–6.
- LACH E.: *Rola i zadania OFE a powiernicza technika realizacji zabezpieczenia społecznego*. „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 2012, nr 12.

Materiały źródłowe

- Introduction to Social Security*. Geneva, ILO, 1984.
- Deklaracja filadelfijska*. Filadelfia, ILO, 1944.

- World Social Protection Report 2014/15: Building economic recovery, inclusive development and social justice.* Geneva, ILO, 2014.
- World Social Security Report 2010/11: Providing coverage in times of crisis and beyond.* Geneva, ILO, 2010.
- Zalecenie nr 202 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotyczące podstawy zabezpieczenia socjalnego.* Genewa, ILO, 2012.

Wykaz aktów prawnych

- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku. Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483 z późn. zm.
- Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych. Dz.U. 1977, nr 38, poz. 169.
- Konwencja Nr 102 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotycząca minimalnych norm zabezpieczenia społecznego. Dz.U. 2005, nr 93, poz. 775.
- Ustawa z dnia 20 grudnia 1990 roku o ubezpieczeniu społecznym rolników. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 277, z późn. zm.
- Ustawa z dnia 28 sierpnia 1997 roku o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych. Tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 870.
- Ustawa z dnia 4 września 1997 roku o działach administracji rządowej. Tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 888.
- Ustawa z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 963 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 887 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 372 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Tekst jedn. Dz.U. 2015, poz. 1242 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 930 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 19 grudnia 2008 roku o emeryturach pomostowych. Tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 664.
- Ustawa z dnia 25 marca 2011 roku o zmianie niektórych ustaw związanych z funkcjonowaniem systemu ubezpieczeń społecznych. Dz.U. 2011, nr 75, poz. 398.
- Ustawa z dnia 6 grudnia 2013 roku o zmianie niektórych ustaw w związku z określeniem zasad wypłaty emerytur ze środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych. Dz.U. 2013, poz. 1717.
- Wyrok z dnia 20 listopada 2001 roku. Sygn. akt SK 15/01. Dz.U. 2001, nr 138, poz. 1564.

Ubóstwo i jego granice

Zjawisko ubóstwa stanowi przedmiot szczególnej uwagi polityki społecznej. Nie bez przyczyny źródłem tej sfery polityki należy upatrywać w anglikańskim prawie ubogich z 1601 roku i poprawce do niego z 1834 roku, która uczyniła państwo odpowiedzialnym za kształtowanie warunków pracy i bytu¹. Sama kategoria ubóstwa jest zmienna w czasie i różnorodnie definiowana.

Zjawisko ubóstwa może być analizowane albo w sposób absolutny (bezwzględny), albo w sposób relatywny (względny)². W **ujęciu absolutnym** ubóstwo oznacza stan warunków bytowych, który uniemożliwia bądź znacznie utrudnia zaspokajanie podstawowych potrzeb. Z **ujęciem względnym** wiążą się różnice pomiędzy jednostkami w zakresie poziomu życia. Oznacza to, że ubogimi w znaczeniu względnym są gorzej sytuowani członkowie społeczeństwa, również wtedy, gdy mają możliwość zaspokajania nie tylko podstawowych potrzeb³.

Ubóstwo można rozpatrywać jako **problem** nie tylko **indywidualny**, ale także **społeczny**. Z jednej strony dotyczy ono warunków życia osoby lub rodziny. Z drugiej natomiast zjawisko to wykracza poza wymiar jednostkowy i może mieć negatywny wpływ na rozwój społeczny i gospodarczy. Co gorsza, często stanowi ono efekt wadliwych mechanizmów polityki społecznej wdrażanych zarówno w przeszłości, jak i obecnie⁴.

¹ Zob. rozdział 2.

² W ujęciu absolutnym kwestię tę podejmował już w XIX wieku Benjamin Seebohm Rowntree. Za twórcę koncepcji ubóstwa względnego uważa się z kolei Petera Townsenda. Za P. BRODA-WYSOCKI: *Wykluczenie i inkluzja społeczna. Paradygmaty i próby definicji*. Warszawa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, 2012, s. 28–29. Por. B.S. ROWNTREE: *Poverty. A Study in Town Life*. London, Macmillian and CO., 1901; P. TOWNSEND: *Poverty in the United Kingdom: a survey of household resources and standards of living*. Harmondsworth, Penguin Books Ltd., 1979.

³ J. LUSTIG: *Ubóstwo i jego pomiar*. W: *Polityka społeczna. Zarys wykładu wybranych problemów*. Red. L. FRĄCKIEWICZ. Katowice, Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”, 2002, s. 308–309.

⁴ T. PANEK: *Ubóstwo, wykluczenie społeczne i nierówności. Teoria i praktyka pomiaru*. Warszawa, Oficyna Wydawnicza Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, 2011, s. 11.

Historycznie termin *ubóstwo* utożsamiany był z niemożnością zdobycia podstawowych dóbr niezbędnych do życia, wśród których wskazywano przede wszystkim produkty żywnościowe (ujęcie klasyczne). Niemożność tę warunkował brak dostatecznych środków materialnych i wiązał się z nią stan niezaspokojenia potrzeb. Takie rozumienie zjawiska ubóstwa oznaczało dominację ekonomicznych metod jego pomiaru, a to z kolei przyczyniało się do ujmowania tego problemu w wymiarze dochodowym lub monetarnym⁵. Jednakże katalog potrzeb, które uwzględniano w pomiarze ubóstwa, ulegał zmianom. Do końca lat 60. XX wieku pod uwagę brane były jedynie potrzeby podstawowe, a wśród nich w szczególności zapewnienie żywności, mieszkania oraz odzieży. Ich zabezpieczenie wiązało się bowiem z możliwością przeżycia. Stopniowo zakres ten ulegał poszerzeniu. Ponadto zaczęto odchodzić od traktowania terminu *ubóstwo* tylko jako braku zasobów ekonomicznych umożliwiających zaspokojenie podstawowych potrzeb⁶. Obecnie dyskurs na ten temat został poszerzony o inne aspekty biedy, co jednak nie oznacza, że dawne definiujące ją kategorie zostały porzucone na rzecz zupełnie nowych⁷. Poza ujęciem ekonomicznym

⁵ S. GOLINOWSKA, P. BRODA-WYSOCKI: *Kategorie ubóstwa i wykluczenia społecznego. Przegląd ujęć*. W: *Ubóstwo i wykluczenie społeczne. Badania, metody, wyniki*. Red. S. GOLINOWSKA, E. TARKOWSKA, I. TOPIŃSKA. Warszawa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, 2005, s. 17–20.

⁶ T. PANEK: *Ubóstwo i nierówności*. W: *Statystyka społeczna*. Red. T. PANEK. Warszawa, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, 2007, s. 258.

⁷ Oprócz kategorii *ubóstwo* w dyskursie naukowym z zakresu polityki społecznej pojawił się termin *wykluczenie społeczne*. Koncepcja ta powstała w latach 70. XX wieku we Francji. Za jej twórcę uważa się René Lenoira (P. BRODA-WYSOCKI: *Wykluczenie i inkluzja społeczna. Paradygmaty...*, s. 25). Większość badaczy zajmujących się polityką społeczną uważa, że pojęcia te nie są tożsame. Należy jednak podkreślić, że niedostatek środków materialnych, czyli ubóstwo, może w konsekwencji powodować wyłączenie jednostki z uczestnictwa w życiu społecznym, a więc prowadzić do wykluczenia społecznego.

Termin *wykluczenie społeczne* stosunkowo niedawno wpisał się na stałe w naukę i praktykę polityki społecznej. Pod koniec XX wieku częściej posługiwano się kategorią *marginalizacja społeczna*. Pojęcie to oznacza proces powstawania grup marginalnych, a zatem niemalże dosłowne spychanie pewnych grup na margines społeczeństwa. Jego przeciwieństwem stanowi termin *partycypacja* lub *uczestnictwo*. Jak już wspomniano, obecnie coraz częściej stosuje się kategorię *wykluczenie społeczne* bądź *ekskluzja społeczna*, których przeciwieństwem jest *włączenie społeczne* lub *inkluzja społeczna*. Co ważne, stosowanie terminu *wykluczenie społeczne* wiąże się z poszerzeniem perspektywy o role społeczne, z których pełnienia osoba wykluczona jest wyłączona. *Marginalizacja społeczna* nie uwzględnia tej perspektywy (R. SZARFENBERG: *Marginalizacja i wykluczenie społeczne – panorama językowo-teoretyczna*. W: *Ubóstwo i wykluczenie społeczne – perspektywa poznawcza*. Red. R. SZARFENBERG, C. ŻOŁĘDOWSKI, M. THEISS. Warszawa, Dom Wydawniczy ELIPSA, 2010, s. 125–128). Wykluczenie społeczne nie dotyczy jedynie biedy lub niskiego poziomu życia. Julien Damon definiuje je jako kumulację różnych upośledzeń (J. DAMON: *Wykluczenie*. Przeł. A. KARPOWICZ. Warszawa, Oficyna Naukowa, 2012, s. 25).

W realiach polskich Ryszard Szarfenberg wskazał cztery wymiary wykluczenia społecznego: 1) wyłączenie z uczestniczenia w życiu społecznym lub zbiorowym; 2) problemy z realizacją praw społecznych i socjalnych; 3) utrudniony lub ograniczony dostęp do dóbr publicznych, instytucji

przez ubóstwo rozumie się deprivację potrzeb ponadstandardowych, niski status edukacyjny i zdrowotny czy też ograniczony dostęp do praw politycznych⁸. Zjawisko to odnosi się zatem także do kondycji psychicznej, co oznacza, że ma ono pozamaterialny wymiar⁹.

Współcześnie ubóstwo jest również rozpatrywane w **wymiarze ekonomicznym, społecznym i politycznym**. Pierwszy z nich dotyczy wspomnianego już braku dostępu do zasobów, drugi z kolei – ograniczonych możliwości, trzeci jest związany z niemożnością uczestnictwa w procesach decyzyjnych¹⁰.

Organizacja Narodów Zjednoczonych wyróżniła dwa rozumienia omawianej kategorii – **ubóstwo absolutne** oraz **ubóstwo ogólne**. To pierwsze oznacza niemożność zaspokojenia podstawowych potrzeb, a zatem brak dostępu do: produktów żywnościowych, wody pitnej, urządzeń sanitarnych, mieszkania, informacji. Ubóstwo ogólne stanowi szerszą kategorię i obejmuje nie tylko niemożność zdobycia podstawowych towarów i usług, ale także niepartycypowanie w podejmowaniu decyzji oraz nieuczestniczenie w życiu obywatelskim, społecznym, kulturalnym¹¹.

Z naukowego dyskursu na temat ubóstwa można wyciągnąć wniosek, że zjawisko to wiąże się deprivacją występującą w wielu wymiarach. Wynika to z faktu, że niezaspokojone potrzeby osób ubogich mają zarówno materialny, jak i pozamaterialny charakter.

Ubóstwo jest różnorodnie warunkowane. Bradley R. Schiller dokonał podziału jego determinantów na trzy grupy. Nie oznacza to jednak, że w przypadku konkretnej osoby ubogiej zachodzą czynniki znajdujące się tylko w jednym z trzech wskazanych przez autora zbiorów. Determinanty te mogą bowiem wzajemnie się na siebie nakładać i wzmacniać. Zdaniem B.R. Schillera, przyczyny ubóstwa wyjaśniają następujące teorie:

- 1) **skażonych charakterów** – zgodnie z tą koncepcją ubóstwo traktowane jest jako wynik indywidualnych defektów, wad, cech charakteru czy umiejętności; każdy ma możliwość poprawy swojej sytuacji materialnej, więc osoby ubogie nie wkładają odpowiedniego wysiłku, żeby zapewnić sobie odpowiedni status finansowy; zgodnie z teorią skażonych charakterów od dobrej edukacji w dużej mierze zależy przyszłość jednostki; to w szkole dokonuje się podział

i systemów społecznych; 4) relatywną i wielowymiarową deprivację (R. SZARFENBERG: *Marginalizacja i wykluczenie społeczne...*, s. 131).

Konkludując – ubóstwo jest szczególnym (być może zasadniczym i pierwotnym) wymiarem wykluczenia społecznego. Wszystkie osoby ubogie są jednocześnie wykluczonymi społecznie, ale już nie wszyscy wykluczeni są ubodzy.

⁸ S. GOLINOWSKA, P. BRODA-WYSOCKI: *Kategorie ubóstwa i wykluczenia społecznego...*, s. 17–20.

⁹ T. PANEK: *Ubóstwo i nierówności...*, s. 258–260.

¹⁰ M. RADZIUKIEWICZ: *Zasięg ubóstwa w Polsce*. Warszawa, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, 2006, s. 15.

¹¹ T. PANEK: *Ubóstwo, wykluczenie społeczne...*, s. 14.

na przyszłych ubogich i resztę społeczeństwa; kto nie był zainteresowany nauką, będzie w przyszłości ubogi;

- 2) **ograniczonych możliwości** – winą za występowanie zjawiska ubóstwa obarcza się czynniki zewnętrzne, a więc te, które są poza kontrolą osób ubogich; bieda, zgodnie z tą teorią, jest powodowana przez nierówności w dostępie do edukacji i rynku pracy; ponadto generuje ją wszelka dyskryminacja, w tym przede wszystkim ze względu na płeć lub kolor skóry;
- 3) **Wielkiego Brata** – w tej koncepcji przyczyn ubóstwa upatruje się w nieudolnych mechanizmach polityki społecznej, w wyniku których osoby ubogie nie są motywowane do podejmowania aktywności i poprawy trudnej sytuacji życiowej, w której się znajdują; według zwolenników tej teorii programy socjalne działają demotywująco i uzależniają ubogich od państwowej pomocy¹².

Poza omówieniem definicji i przyczyn zjawiska ubóstwa istotne jest określenie grupy osób, których kwestia ta dotyczy. Zgodnie z klasycznym rozumieniem analizowanego problemu identyfikacja osób ubogich jest dokonywana na podstawie wskazania pewnego stanu dochodów lub wydatków gospodarstw domowych, który nazywany jest linią czy też granicą ubóstwa. Wyróżnia się następujące **linie ubóstwa ekonomicznego**:

- absolutne,
- ustawowe,
- relatywne,
- subiektywne.

Linie ubóstwa absolutnego (bezwzględnego) stanowią wyrażony w pieniądzu koszyk dóbr i usług, które zaspokajają jedynie podstawowe potrzeby¹³. Wyznacza się je za pomocą metody koszykowej (metody potrzeb podstawowych). Polega ona na skonstruowaniu modelu zaspokajania potrzeb dla wybranych gospodarstw domowych. Wzorzec ten ma postać koszyków towarów oraz usług. Ich zawartość wynika z zaleceń ekspertów, są to więc pewne normy spożycia lub zużycia dóbr i usług – poziom, struktura, cena, a także analiza zachowań konsumentów. Zbudowany model służy do określenia dochodów niezbędnych do zakupu towarów i usług, które zaspokajają podstawowe potrzeby gospodarstw domowych¹⁴. Oznacza to, że metoda koszykowa ma charakter ilościowo-wartościowy. Z jednej strony w jej ramach wskazuje się produkty lub usługi, z drugiej określa ich cenę.

Linie ubóstwa absolutnego w Polsce są wyznaczone przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych i stanowią je:

¹² B.R. SCHILLER: *The Economics of Poverty and Discrimination*. Engelwood Cliffs, New Jersey, Prentice Hall 1989, s. 2–10.

¹³ J. LUSTIG: *Ubóstwo i jego pomiar...*, s. 312.

¹⁴ L. DENISZCZUK, P. KUROWSKI, M. STYRC: *Modyfikacja koszyków towarów i usług minimum socjalnego i minimum egzystencji*. „Polityka Społeczna” 2006, nr 11–12, s. 9.

- 1) **minimum socjalne** – skonstruowane w 1981 roku¹⁵,
- 2) **minimum egzystencji** – ustanowione w 1995 roku i obliczane od 1993 roku (wstecznie)¹⁶.

Minimum socjalne to taki poziom dochodów, który umożliwia członkom gospodarstw domowych aktywne uczestnictwo w życiu społecznym i niedoświadczanie biedy¹⁷. Człowiek żyjący na poziomie minimum socjalnego ma możliwość reprodukcji sił życiowych, posiadania i wychowania potomstwa oraz utrzymywania więzi społecznych. Oznacza to, że w koszyku minimum socjalnego znajdują się nie tylko te towary i usługi, które są niezbędne do zaspokojenia podstawowych potrzeb bytowych, ale również te, które zabezpieczają potrzeby społeczne i niektóre potrzeby wyższego rzędu. W przypadku tej drugiej grupy potrzeb w omawianej kategorii są one zaspokajane na relatywnie niskim poziomie. Minimum socjalne desygnuje warunki bytowania charakterystyczne dla przeciętnego poziomu życia w danym czasie. Wysokość dochodów odpowiadająca minimum socjalnemu uniemożliwia wykluczenie społeczne członków gospodarstw domowych z przesłanek ekonomicznych. Zaspokajanie potrzeb na niższym poziomie może natomiast powodować zerwanie więzi społecznych. Z tych powodów minimum socjalne stanowi wskaźnik wykorzystywany w badaniach integracji społecznej bądź wykluczenia społecznego¹⁸.

Minimum egzystencji z kolei określa tak niski poziom zaspokajania potrzeb, że jest ono nazywane minimum biologicznym. Oznacza to, że życie na poziomie niższym niż minimum egzystencji prowadzi do wyniszczenia organizmu i stanowi zagrożenie dla rozwoju psychofizycznego człowieka. W koszyku minimum egzystencji znajdują się tylko takie produkty i usługi, których zapewnienie umożliwia przeżycie. Dlatego też minimum egzystencji jest uznawane za dolną granicę ubóstwa¹⁹.

Koszyk minimum socjalnego uwzględnia następujące grupy potrzeb: żywność, mieszkanie (jego eksploatację i wyposażenie), edukację, kulturę i rekreację, odzież i obuwie, ochronę zdrowia, higienę osobistą, transport i łączność, a także pozostałe wydatki). Koszyk minimum egzystencji obejmuje: żywność, mieszkanie (jego eksploatację i wyposażenie), edukację, odzież i obuwie, leki,

¹⁵ Obliczanie od 1981 roku minimum socjalnego jest związane z realizacją przez władze PRL porozumień sierpniowych. Zadanie to zlecono IPiSS. Instytut zajmuje się tym do dnia dzisiejszego. L. DENISZCZUK, P. KUROWSKI, M. STYRC: *Progi minimalnej konsumpcji gospodarstw domowych. Rodzaje, oszacowania i zastosowania w polityce społecznej. Raport z badań*. „Opracowania PBZ” 2007, s. 16.

¹⁶ W niektórych opracowaniach znaleźć można informację, że minimum egzystencji skonstruowano w 1996 roku, a po raz pierwszy obliczono je w 1997 roku. Por. ibidem, s. 21.

¹⁷ J. LUSTIG: *Ubóstwo i jego pomiar...*, s. 316.

¹⁸ L. DENISZCZUK, P. KUROWSKI, M. STYRC: *Modyfikacja koszyków towarów i usług minimum socjalnego i minimum egzystencji...*, s. 9.

¹⁹ Ibidem.

higienę oraz pozostałe wydatki. Oznacza to, że w tej kategorii nie występują nakłady na kulturę i rekreację oraz transport i łączność. Nie ma także grupy wydatków związanych z ochroną zdrowia, zastąpione są kategorią „leki”, która ma węższe znaczenie. Ani w przypadku minimum socjalnego, ani minimum egzystencji nie uwzględnia się zakupu wyrobów alkoholowych i tytoniowych, a także usług hotelowych i restauracyjnych²⁰.

Minimum socjalne i minimum egzystencji są wyliczane dla różnych typów gospodarstw domowych pracowniczych i emeryckich. W przypadku tych pracowniczych wyszczególnia się gospodarstwa: 1-osobowe²¹, 2-osobowe (mężczyzna i kobieta²²), 3-osobowe (mężczyzna, kobieta, dziecko młodsze), 4-osobowe (mężczyzna, kobieta, dziecko młodsze, dziecko starsze²³), 5-osobowe (mężczyzna, kobieta, dziecko młodsze, dwoje dzieci starszych). Gospodarstwa emeryckie to podmioty 1- lub 2-osobowe (mężczyzna i kobieta). Kategorie te przedstawia się w ujęciu średniorocznym. Ponadto są one obliczane kwartalnie – w marcu, czerwcu, we wrześniu i w grudniu każdego roku.

Kluczową zaletą wyznaczania granicy ubóstwa za pomocą metody potrzeb podstawowych jest jej klarowność i zrozumiałość. Niemniej jednak metoda ta budzi spore kontrowersje. Są one przede wszystkim związane z budową koszyków dóbr i usług, a zatem ze wskazaniem potrzeb oraz określeniem minimalnego poziomu ich zaspokojenia. Co więcej, potrzeby te są w znacznej mierze determinowane poziomem zamożności społeczeństwa oraz jego stylem życia, a co się z tym wiąże – podlegają zmianom.

Drugą grupę linii ubóstwa stanowią **linie ustawowe** (nazywane również oficjalnymi liniami ubóstwa). W Polsce wyróżnia się dwie tego typu granice niedostatku:

- 1) **Próg Interwencji Socjalnej (PIS)** – obliczany od 2002 roku,
- 2) **Wsparcie Dochodowe Rodzin (WDR)** – obliczane od 2002 roku.

Linie te zostały opracowane przez ekspertów IPiSS na zlecenie ministerstwa ds. polityki społecznej. Próg Interwencji Socjalnej stanowi model niskiej konsumpcji. Jest on granicą, która uprawnia gospodarstwo domowe (jedno lub wieloosobowe) do otrzymania świadczeń z pomocy społecznej²⁴. Koszyk

²⁰ L. DENISZCZUK, P. KUROWSKI, M. STYRC: *Progi minimalnej konsumpcji gospodarstw domowych...*, s. 21.

²¹ M.in. w związku z tym, że zalecane przez fizjologów żywienia normy spożycia dla kobiet i dla mężczyzn są różne, wartość koszyka minimum socjalnego i minimum egzystencji dla gospodarstw 1-osobowych (pracowniczych i emeryckich) oblicza się przez dodanie koszyków kobiety i mężczyzny, a następnie ich podzielenie przez dwa.

²² Przez mężczyznę i kobietę w gospodarstwach pracowniczych rozumie się osoby w wieku 20–60 lat. Z kolei w gospodarstwach emeryckich – osoby powyżej 60. roku życia.

²³ Dziecko młodsze to dziecko w wieku 4–6 lat, natomiast dziecko starsze to młody człowiek w wieku 13–15 lat.

²⁴ O wsparciu tym stanowi ustawa z 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Tekst jedn. Dz.U. 2015, poz. 163 z późn. zm.

PIS został tak skonstruowany, żeby umożliwiał podtrzymanie egzystencji. Z tego względu umożliwia on zaspokajanie najbardziej podstawowych potrzeb, zakup produktów i usług niezbędnych do życia. W związku z tym, że PIS ma umocowanie ustawowe, jest on stosowany w praktyce polityki społecznej w Polsce. Poza wymiarem praktycznym ta linia ubóstwa ma także znaczenie analityczne, co oznacza, że stanowi ona przedmiot naukowych dociekań i badań. Jego wartość wyznacza oficjalną, urzędową granicę ubóstwa²⁵.

Wsparcie Dochodowe Rodzin określa granicę dochodu uprawniającego rodziny, w których wychowują się dzieci, do świadczeń rodzinnych²⁶. Wartość WDR jest wyższa niż PIS, a więc uwzględnia nie tylko zaspokajanie podstawowych potrzeb egzystencjalnych, lecz także realizację przez rodzinę funkcji prokreacyjno-wychowawczych. Kategoria ta ma wartość praktyczną oraz analityczną²⁷.

Scharakteryzowane uprzednio linie ubóstwa (absolutne i ustawowe) pełnią istotne funkcje. Wśród nich można wyróżnić:

- 1) **funkcję poznawczą** – dzięki scharakteryzowanym granicom ubóstwa możliwe jest zobrazowanie, jak kształtują się koszty utrzymania gospodarstw domowych, a także, jaki powinien być ich dochód, by mogły one zaspokajać potrzeby zgodnie z wyznaczonym przez daną linię poziomem życia;
- 2) **funkcję informacyjną** – wiąże się ona z możliwością dokonania obliczeń na temat tego, ile gospodarstw domowych kształtuje swoje wydatki na poziomie niższym niż ten, który określają linie ubóstwa;
- 3) **funkcję społeczno-polityczną (roszczeniową)** – kwoty poszczególnych linii ubóstwa często służą do formułowania roszczeń związanych z wysokością dochodów; dotyczy to w szczególności regulowanej przez władze państwowe płacy minimalnej oraz świadczeń społecznych²⁸;
- 4) **funkcję analityczną** – kategorie te są wykorzystywane w analizach dotyczących zróżnicowania dochodów gospodarstw domowych;
- 5) **funkcję aplikacyjną** – granice ubóstwa mogą zostać wykorzystane w praktyce polityki społecznej; funkcja ta dotyczy linii ustawowych²⁹.

²⁵ L. DENISZCZUK, P. KUROWSKI, M. STYRC: *Progi minimalnej konsumpcji gospodarstw domowych...*, s. 17–18.

²⁶ Te formy wsparcia są regulowane ustawą z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych. Tekst jedn. Dz.U. 2015, poz. 114 z późn. zm.

²⁷ L. DENISZCZUK, P. KUROWSKI, M. STYRC: *Progi minimalnej konsumpcji gospodarstw domowych...*, s. 17–18.

²⁸ P. KUROWSKI: *Koszki minimum socjalnego i minimum egzystencji – dotychczasowe podejście*. Warszawa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, 2002, s. 6–9, https://www.ipiss.com.pl/wp-content/uploads/downloads/2012/08/rola_funk_min_soc_egz.pdf/ [data dostępu: 15.09.2016].

²⁹ L. DENISZCZUK, P. KUROWSKI, M. STYRC: *Progi minimalnej konsumpcji gospodarstw domowych...*, s. 17–18.

Trzecią grupą linii ubóstwa są **linie ubóstwa relatywnego (względego)**. Stanowią one pewien procent mediany bądź też przeciętnych (średnich) dochodów lub wydatków gospodarstw domowych³⁰. Mediana jest miarą tendencji centralnej, określa się ją jako środkową wartość zbioru. Z tego względu jest ona uznawana za lepszy wskaźnik niż średnia arytmetyczna, która w sytuacji występowania dużych rozpiętości w zbiorze może zostać zaburzona. Bardzo wysokie dochody danej części społeczeństwa i jednocześnie niskie innej mogą zatem spowodować sytuację, w której średnia arytmetyczna stanowi wartość większą i przez to mniej adekwatną niż mediana³¹. Zgodnie z relatywnymi liniami gospodarstwo domowe uznaje się za ubogie, jeżeli poziom jego dochodów lub wydatków jest niższy od wartości przyjętej za granicę ubóstwa. Ponadto celem zneutralizowania wpływu składu społeczno-demograficznego gospodarstw domowych na koszty ich utrzymania przy obliczaniu wydatków stosuje się tzw. oryginalną lub zmodyfikowaną skalę ekwiwalentności Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD). Według skali oryginalnej pierwszej osobie w wieku 14 lat i więcej w gospodarstwie przypisuje się wagę 1, każdej następnej w tym wieku – 0,7, każdemu dziecku poniżej 14. roku życia – 0,5³². Z kolei w przypadku zmodyfikowanej skali ekwiwalentności – pierwszej osobie w wieku 14 lat i więcej w gospodarstwie domowym przypisuje się wartość 1, natomiast drugiej i kolejnej już tylko 0,5, a dziecku poniżej 14. roku życia – 0,3³³.

Główny Urząd Statystyczny w Polsce za relatywną linię ubóstwa uznaje granicę 50% średnich wydatków ogółu gospodarstw domowych. W najnowszych badaniach przeprowadzanych przez Europejski Urząd Statystyczny (Eurostat) granicą ubóstwa relatywnego jest 60% mediany ekwiwalentnego dochodu do dyspozycji³⁴. W celu dokonania międzynarodowej komparatystryki dochód ten

³⁰ J. LUSTIG: *Ubóstwo i jego pomiar...*, s. 316.

³¹ Rozpiętości dochodowe ukazuje współczynnik Giniego. Wskaźnik ten przyjmuje wartość od 0 do 1. Wartość 0 oznacza, że wszystkie gospodarstwa domowe mają ten sam dochód, natomiast 1 to sytuacja, gdy wszystkie poza jednym osiągają dochód równy 0. Zatem im bliżej wartości 1, tym większe jest zróżnicowanie dochodów.

³² *Ubóstwo w Polsce w świetle badań GUS*. Warszawa, Główny Urząd Statystyczny, 2013, s. 16, http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/WZ_ubostwo_w_polsce_2013.pdf [data dostępu: 15.09.2016].

³³ *Informacja na temat podstawowych wskaźników ubóstwa w Polsce*. Ministerstwo Rozwoju, Warszawa, 2016, https://www.mr.gov.pl/media/19382/Informacja_podst_wskazniki_ubostwa_w_PL.pdf [data dostępu: 15.09.2016].

³⁴ Ekwiwalentny dochód do dyspozycji to dochód gospodarstwa domowego pomniejszony o podatek i inne obciążenia. Jest to więc dochód, którym gospodarstwo dysponuje – może go przeznaczyć na wydatki lub oszczędności. Przelicza się go na osobę przy zastosowaniu zmodyfikowanej skali ekwiwalentności OECD (http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary:Equivalent_disposable_income/ [data dostępu: 15.09.2016]). Co ważne, Eurostat nie narzuca państwom członkowskim Unii Europejskiej określonej linii ubóstwa relatywnego. Państwa te mogą prowadzić badania w oparciu o wybraną przez siebie wartość mediany lub średniej arytmetycznej dochodów bądź wydatków.

jest często wyrażany w standardach siły nabywczej³⁵. Umożliwia to uwzględnienie różnic utrzymania w poszczególnych państwach³⁶.

Niewątpliwą zaletą relatywnych linii ubóstwa jest fakt, że w stosunkowo prosty sposób możliwe jest ich wskazanie, a zatem cechuje je łatwość obliczeń. Jednakże największym mankamentem tej grupy granic biedy jest uwzględnianie w jej ramach tylko nierówności w rozkładzie dochodów gospodarstw domowych.

Ostatnią grupę linii ubóstwa stanowią **linie ubóstwa subiektywnego**. Wyznacza się je na podstawie własnej oceny poziomu dochodów gospodarstw domowych. W celu uzyskania informacji w tym zakresie przeprowadzane są badania ankietowe. Zadane ankietowanemu pytania mogą dotyczyć jego sytuacji dochodowej bądź opinii dotyczącej ubóstwa. Wśród metod określania subiektywnych linii ubóstwa wskazać można m.in. metodę lejdejskiej linii ubóstwa (LPL). Zgodnie z tą metodą ankietowany wskazuje, jaki dochód uznaje za: bardzo dobry, dobry, ledwo wystarczający, zły, bardzo zły³⁷. Metoda ta jest stosowana w Polsce przez GUS³⁸.

Konstrukcja linii ubóstwa subiektywnego umożliwia weryfikację nastrojów gospodarstw domowych. Nie są one bowiem arbitralnie wyznaczone przez badaczy ani też nie stanowią efektu analizy sytuacji dochodowej lub wydatkowej gospodarstw domowych. Może to być zarówno ich zaletą, jak i wadą.

Problematyka ubóstwa i jego granic to tradycyjny przedmiot zainteresowań polityki społecznej. W związku z tym prowadzone w tej materii badania oraz literatura przedmiotu są niezwykle obszerne. W niniejszym opracowaniu przedstawiono jedynie podstawowe kwestie związane z ubóstwem, a także scharakteryzowano wybrane sposoby wyznaczania jego granic.

Literatura

Opracowania zwarte

BRODA-WYSOCKI P.: *Wykluczenie i inkluzja społeczna. Paradygmaty i próby definicji*. Warszawa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, 2012.

³⁵ Standard siły nabywczej (Purchasing Power Standard – PPS) stanowi sztuczną jednostkę walutową. Za jeden PPS można zakupić tę samą ilość dóbr i usług w danym kraju. Różnice cen pomiędzy państwami powodują, że różne ilości PPS są potrzebne do kupna tych samych dóbr i usługi w różnych państwach objętych statystyką ([http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary:Purchasing_power_standard_\(PPS\)/pl/](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary:Purchasing_power_standard_(PPS)/pl/) [data dostępu: 15.09.2016]).

³⁶ http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Income_distribution_statistics/pl/ [data dostępu: 15.09.2016].

³⁷ Zgodnie z omawianą metodą granicę ubóstwa stanowi dochód wskazany jako ledwo wystarczający.

³⁸ J. LUSTIG: *Ubóstwo i jego pomiar...*, s. 323.

- DAMON J.: *Wykluczenie*. Przeł. A. KARPOWICZ. Warszawa, Oficyna Naukowa, 2012.
- GOLINOWSKA S., BRODA-WYSOCKI P.: *Kategorie ubóstwa i wykluczenia społecznego. Przegląd ujęć*. W: *Ubóstwo i wykluczenie społeczne. Badania, metody, wyniki*. Red. S. GOLINOWSKA, E. TARKOWSKA, I. TOPIŃSKA. Warszawa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, 2005.
- LUSTIG J.: *Ubóstwo i jego pomiar*. W: *Polityka społeczna. Zarys wykładu wybranych problemów*. Red. L. FRĄCKIEWICZ. Katowice, Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”, 2002.
- PANEK T.: *Ubóstwo i nierówności*. W: *Statystyka społeczna*. Red. T. PANEK. Warszawa, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, 2007.
- PANEK T.: *Ubóstwo, wykluczenie społeczne i nierówności. Teoria i praktyka pomiaru*. Warszawa, Oficyna Wydawnicza Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, 2011.
- RADZIUKIEWICZ M.: *Zasięg ubóstwa w Polsce*. Warszawa, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, 2006.
- ROWNTREE B.S.: *Poverty. A Study in Town Life*. London, Macmillan and CO., 1901.
- SCHILLER B.R.: *The Economics of Poverty and Discrimination*. Engelwood Cliffs, New Jersey, Prentice Hall, 1989.
- SZARFENBERG R.: *Marginalizacja i wykluczenie społeczne – panorama językowo-teoretyczna*. W: *Ubóstwo i wykluczenie społeczne – perspektywa poznawcza*. Red. R. SZARFENBERG, C. ŻOŁĘDOWSKI, M. THEISS. Warszawa, Dom Wydawniczy ELIPSA, 2010.
- TOWNSEND P.: *Poverty in the United Kingdom: a survey of household resources and standards of living*. Harmondsworth, Penguin Books Ltd., 1979.

Opracowania czasopiśmiennicze

- DENISZCZUK L., KUROWSKI P., STYRC M.: *Modyfikacja koszyków towarów i usług minimum socjalnego i minimum egzystencji*. „Polityka Społeczna” 2006, nr 11–12.
- DENISZCZUK L., KUROWSKI P., STYRC M.: *Progi minimalnej konsumpcji gospodarstw domowych. Rodzaje, oszacowania i zastosowania w polityce społecznej. Raport z badań*. „Opracowania PBZ” 2007.

Źródła internetowe

- http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Income_distribution_statistics/pl/ [data dostępu: 15.09.2016].
- http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary:Equivalent_disposable_income/ [data dostępu: 15.09.2016].
- [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary:Purchasing_power_standard_\(PPS\)/pl/](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary:Purchasing_power_standard_(PPS)/pl/) [data dostępu: 15.09.2016].

Materiały źródłowe

- Informacja na temat podstawowych wskaźników ubóstwa w Polsce*. Ministerstwo Rozwoju, Warszawa, 2016, https://www.mr.gov.pl/media/19382/Informacja_podst_wskazniki_ubostwa_w_PL.pdf/ [data dostępu: 15.09.2016].
- KUROWSKI P.: *Koszyki minimum socjalnego i minimum egzystencji – dotychczasowe podejście*. Warszawa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, 2002, https://www.ipiss.com.pl/wp-content/uploads/downloads/2012/08/rola_funk_min_soc_egz.pdf/ [data dostępu: 15.09.2016].

Ubóstwo w Polsce w świetle badań GUS. Warszawa, Główny Urząd Statystyczny, 2013, http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/WZ_ubostwo_w_polsce_2013.pdf/ [data dostępu: 15.09.2016].

Wykaz aktów prawnych

- Ustawa z 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Tekst jedn. Dz.U. 2015, poz. 163 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 28 listopada 2003 roku o świadczeniach rodzinnych. Tekst jedn. Dz.U. 2015, poz. 114 z późn. zm.

Polityka edukacyjna

Sfera edukacji stanowi istotną dziedzinę życia społecznego. Od poziomu wykształcenia społeczeństwa w dużej mierze zależy bowiem jego dobrostan. Co więcej, inwestycja w dobrą edukację najmłodszych pokoleń, ale również realizacja koncepcji uczenia się przez całe życie z całą pewnością należą do najważniejszych problemów, z którymi mierzy się państwo *welfare state* w XXI wieku.

Wyzwania współczesnej edukacji wypełniają obszar zainteresowań wielu dyscyplin naukowych oraz ich subdyscyplin. Wśród nich wskazać można przede wszystkim pedagogikę. Niemniej jednak kwestie te podejmuje również socjologia czy psychologia. Edukacja i jej problemy to także przedmiot badań polityki społecznej, a w jej ramach polityki edukacyjnej¹.

Rozważania na temat polityki edukacyjnej nie są możliwe bez zdefiniowania podstawowych terminów, które związane są z tą dyscypliną naukową. Jednakże ich analiza przysparza wielu trudności. Polityka edukacyjna oddziałuje na przestrzeń oświaty oraz edukacji. Choć pojęcia te często traktowane są synonimicznie, to na poziomie semantycznym należy wskazać występujące pomiędzy nimi różnice. W *Słowniku języka polskiego* **oświata** definiowana jest jako:

- 1) proces kształcenia oraz upowszechnienia wiedzy i kultury w społeczeństwie,
- 2) instytucje, które zajmują się upowszechnianiem wykształcenia i kultury bądź też ludzie podejmujący tę działalność².

Podobnie kwestię tę ujmuje Jan Szczepański. Według socjologa, termin *oświata* może być trójako rozumiany. Wymienia on po pierwsze system instytucji, zbiorowości społecznych, organizacji, a także idei i systemów wartości, które mają na celu przekazywanie wiedzy. Po drugie wskazuje na zbiór różnorodnych oraz złożonych działań, czyli przekazywanie wiedzy, nauczanie. Wreszcie po trzecie, zdaniem J. Szczepańskiego, oświata to stan świadomości społeczeństwa,

¹ B. ŚLIWIERSKI: *Problemy współczesnej edukacji. Dekonstrukcja polityki oświatowej III RP*. Warszawa, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, 2009, s. 9.

² <http://sjp.pwn.pl/szukaj/o%C5%9Bwiata.html/> [data dostępu: 15.08.2016].

zasób wiedzy, którą ono dysponuje, oraz poziom wykształcenia, którym legitymują się jego członkowie³.

Definicja J. Szczepańskiego uzupełnia sposób rozumienia terminu *oświata* zaproponowany w *Słowniku języka polskiego*. Według autora, pojęcie to należy traktować jako proces (przekazywania wiedzy), ale też jego finalny efekt, czyli pewien stan (zasób wiedzy, poziom wykształcenia, który w danym czasie jest charakterystyczny dla danego społeczeństwa oraz jego poszczególnych członków). Socjolog utożsamia również z oświatą wszystkie instytucje, które mają związek z kształceniem, a także osoby w nich zatrudnione bądź inne podejmujące się przekazywania wiedzy. Wreszcie wymienia system wartości i idee przyświecające temu zadaniu. Odwołując się zatem do przykładu Polski, w skład tak zaproponowanego terminu wchodzić mogą zarówno wszystkie instytucje szkolne, uczelnie wyższe, stosowne resorty (ds. oświaty i wychowania, ds. nauki), inne urzędy państwowe (rządowe lub samorządowe) zajmujące się tą problematyką, jak i osoby czy instytucje prywatne podejmujące działania oświatowe (np. firmy szkoleniowe, prywatni korepetytorzy, członkowie rodziny).

Interesującą z punktu widzenia omawianej problematyki definicję terminu *oświata* przedstawił Wincenty Okoń. Traktuje on oświatę jako działalność, która ma dwa cele. Pierwszym jest upowszechnianie wykształcenia (ogólnego i zawodowego). Drugim natomiast realizowanie określonych zadań wychowawczych, dzięki czemu poszczególni członkowie społeczeństwa mogą wszechstronnie się rozwijać i zapewniać sobie godne warunki życia⁴.

Zdaniem autora, rolą oświaty jest zatem zagwarantowanie powszechności wykształcenia, zarówno ogólnego, jak i zawodowego⁵. Rola ta sprowadza się

³ J. SZCZEPAŃSKI: *Społeczne uwarunkowania rozwoju oświaty*. Warszawa, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, 1989, s. 7.

⁴ W. OKOŃ: *Słownik pedagogiczny PWN*. T. 3. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, 1984, s. 217.

⁵ Upowszechnianie wykształcenia ogólnego stanowiło jeden z trzech konstytutywnych celów największej do tej pory reformy oświaty dokonanej w Polsce po 1989 roku, czyli zmiany, która zaczęła obowiązywać 1 września 1999 roku, a której projekt został przyjęty w 1998 roku. W założeniach reformy zapisano, że jej przeprowadzenie jest niezbędne m.in. po to, by podnieść poziom edukacji przez upowszechnienie wykształcenia średniego i wyższego (por. *Reforma systemu edukacji w Polsce. Projekt*. Warszawa, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, 1998).

Cel ten został osiągnięty, na co prawdopodobnie wpłynęła nie tyle sama reforma, ile przede wszystkim tzw. boom edukacyjny, który rozpoczął się w latach 90. ubiegłego wieku. Upowszechnienie wykształcenia średniego i wyższego odzwierciedla m.in. wyrażony w procentach udział osób osiągających dany poziom wykształcenia w ogólnej liczbie ludności. W 2011 roku 17,7% ludności w wieku 13 lat i więcej legitymowało się wyższym wykształceniem, a 29% średnim. W 1988 roku wskaźnik ten dla ludności w wieku 15 lat i więcej w przypadku wykształcenia wyższego wyniósł 6,5%, z kolei wykształcenie średnie posiadało 23,6% ludności. Przyjętą cezurę czasową (1988–2011) wyznaczają lata, w których odbywały się spisy powszechne. Różne grupy wieku (13 i więcej oraz 15 i więcej) wynikają z obowiązującego w danym czasie ustroju

również do wyposażenia członków społeczeństwa w wiedzę, umiejętności, kompetencje, które będą mogli zastosować w celu zagwarantowania sobie dostatniego poziomu życia i które wreszcie umożliwią im wszechstronny rozwój. Zaproponowana przez W. Okonia definicja wykracza poza traktowanie oświaty jako z jednej strony stanu i procesu, z drugiej systemu instytucji. Autor, wskazując cele oświaty, określił funkcję, którą pełni ona w społeczeństwie. Co więcej, funkcja ta ściśle wiąże się z misją polityki społecznej, która przecież również zmierza do zapewnienia ludności godnych warunków życia.

Przytoczone przykłady definicji *oświaty* ukazują, jak szeroko rozumieć można tę aktywność. Na ich podstawie oświata stanowi proces (przekazywania wiedzy), stan (jej zasób) oraz system instytucji szkolnych (które uczestniczą w procesie zmierzającym do osiągnięcia pewnego stanu). Ma ona na celu upowszechnianie wykształcenia, zapewnienie godziwej egzystencji oraz rozwój jednostek.

W literaturze pedagogicznej można również wyczytać, że termin *oświata* został upowszechniony w języku polskim dopiero w XIX wieku. Współcześnie często jest on używany w celu wskazania działalności oświatowej, która niejako wykracza poza ramy upowszechniania wykształcenia i obejmuje poszerzanie świadomości społeczno-politycznej czy narodowej⁶.

Z kolei pojęcie **edukacja** zdefiniowane jest w *Słowniku języka polskiego* jako wychowanie, wykształcenie, nauka⁷. Zbigniew Kwieciński podkreśla, że edukacja to całokształt oddziaływań na jednostki oraz grupy, który ma sprzyjać ich rozwojowi. Zdaniem pedagoga, edukacja obejmuje również własną aktywność człowieka, która ma przyczynić się do osiągnięcia pełni charakterystycznych dla niego możliwości. Ponadto oznacza ona efekt zewnętrznych oddziaływań oraz własnych przedsięwzięć jednostki⁸.

Na podstawie analizy scharakteryzowanych definicji można wnioskować, że edukacja, podobnie jak oświata, jest procesem i stanem. Przy czym to *edukacja*

szkolnego. W 1988 roku szkołę podstawową kończyła młodzież 15-letnia, a w 2011 roku kończyli ją 13-latkowie (por. *Raport z wyników Narodowego Spisu Ludności i Mieszkań 2002*. Warszawa, Główny Urząd Statystyczny, 2003; *Ludność. Stan i struktura demograficzno-społeczna. Narodowy Spis Powszechny 2011*. Warszawa, Główny Urząd Statystyczny, 2013).

Jednakże zauważyć należy, że upowszechnianie wykształcenia niesie z sobą wiele niebezpieczeństw. Wśród nich największym jest obniżenie poziomu kształcenia. Proces ten obserwowany jest w Polsce przede wszystkim w kontekście wyższych uczelni, które wraz z większym zainteresowaniem podejmowaniem studiów zwiększyły limity przyjęć. Niekorzystna sytuacja demograficzna, a także stopniowo zmniejszająca się liczba chętnych do podjęcia studiów (przede wszystkim humanistycznych) wymusiły likwidację wielu uczelni (głównie prywatnych), a kandydatom na studia ułatwiły rekrutację.

⁶ *Pedagogika. Leksykon PWN*. Red. B. MILERSKI, B. ŚLIWIERSKI. Warszawa, PWN Wydawnictwo Naukowe, 2000, s. 142.

⁷ <http://sjp.pwn.pl/szukaj/edukacja.html> [data dostępu: 15.08.2016].

⁸ Z. KWIECIŃSKI: *Edukacja jako wartość odzyskiwana wspólnie (Głos w dyskusji o społecznym nieniu szkoły)*. „Edukacja” 1991, nr 1, s. 89.

wydaje się pojęciem szerszym, z kolei termin *oświata* przeważnie utożsamia się ze szkolnictwem.

W. Okoń traktuje edukację jako procesy i oddziaływania zmierzające do kształtowania członków społeczeństwa zgodnie z panującymi w nim ideałami i celami wychowawczymi⁹. Dzięki edukacji nie tylko są oni wyposażani w dany zasób wiedzy, ale także jest im wpajany pewien system wartości, przekazywany wzorzec pożądanego zachowania.

Kształcenie, działalność oświatowa oraz edukacyjna pełnią następujące **funkcje**:

- 1) społeczną – wiąże się z nią przygotowanie do życia w danej zbiorowości; w przypadku państw demokratycznych oznacza to kształtowanie postaw obywatelskich czy respektowanie norm i wartości dla nich charakterystycznych;
- 2) ekonomiczną – przygotowanie do wykonywania w przyszłości pracy zarobkowej nie tylko zapewniającej materialne podstawy bytu, ale także ważnej ze społecznego punktu widzenia;
- 3) kulturową – jej realizacja umożliwi identyfikację z daną społecznością m.in. poprzez język i poczucie wspólnoty losów historycznych; funkcja ta wiąże się również z poszanowaniem dla systemu norm i wartości charakterystycznych dla tej zbiorowości;
- 4) poznawczą – zdobycie wiedzy, która umożliwi jednostce komunikację, analizowanie zachodzących wokół niej faktów i procesów, przystosowanie do otaczającej ją rzeczywistości¹⁰.

Dostęp do edukacji nie jest nieograniczony. Dlatego też konieczna jest identyfikacja **barier**, które mogą go redukować. Pierwszą z nich jest bariera terytorialna. Jej waga była szczególnie duża w przeszłości. Dziś wpływ tej bariery wydaje się mniejszy, jednakże całkowicie nie można go wyeliminować. Wiąże się z nim podział na miasto i wieś. Osoby zamieszkujące tereny wiejskie mają bardziej ograniczony dostęp do szkół ponadgimnazjalnych i uczelni wyższych, chociażby ze względu na odległość od tych placówek. Co więcej, różnice występują też pomiędzy miastami, które są ośrodkami akademickimi, i takimi, które tego statusu nie mają. Dotyczy to również dostępu do instytucji kultury, takich jak kina, teatry, opery, muzea. Drugą barierę stanowi sytuacja ekonomiczna. Pomimo gwarancji bezpłatnej edukacji, wiadome jest, że w trakcie procesu kształcenia trzeba się liczyć z kosztami. Zakup podręczników, tornistra, piórnika, stroju gimnastycznego to tylko początek długiej listy wydatków, które rodzic musi ponieść w związku z rozpoczęciem roku szkolnego. Nie mówiąc o opłaceniu prywatnych korepetytorów, kursów (np. języka obcego) czy wreszcie

⁹ W. OKOŃ: *Nowy słownik pedagogiczny*. Warszawa, Wydawnictwo Akademickie ŻAK, 2001, s. 89.

¹⁰ J. ORCZYK: *Znaczenie zmian edukacyjnych*. W: *O roztropną politykę społeczną. Księga pamiątkowa na jubileusz 80-lecia prof. dr. hab. Antoniego Rajkiewicza*. Red. J. AULEYTNER. Katowice, Polskie Towarzystwo Polityki Społecznej, 2002, s. 137–138.

o kwocie przeznaczonej na utrzymanie studenta uczelni wyższej. W celu załagodzenia oddziaływania tego ograniczenia stworzono system stypendiów i pomocy socjalnej, jednakże całkowita niwelacja różnic ekonomicznych nie jest możliwa. Trzecią barierą jest płeć. Choć współcześnie ma ona mniejsze znaczenie niż w przeszłości, wciąż można zaobserwować jej wpływ. Wynika to z faktu wypełniania przez kobiety funkcji macierzyńskich, które mogą – przynajmniej przez jakiś czas – utrudniać proces zdobywania wiedzy¹¹. Bariere w dostępie do edukacji może wreszcie stanowić stan zdrowia. Niepełnosprawność, długotrwała i ciężka choroba czasem uniemożliwiają edukację w ogóle lub też tę w powszechnym systemie. Osoba niepełnosprawna bądź poważnie chora niejednokrotnie wkłada w zdobycie wykształcenia znacznie więcej wysiłku niż jej rówieśnicy, którzy nie borykają się z podobnymi trudnościami. Co gorsza, wciąż nie wszystkie placówki szkolne, a nawet budynki uczelni wyższych są dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością.

Rozróżnienia wymagają także terminy *polityka oświatowa* i *polityka edukacyjna*. Encyklopedia powszechna PWN definiuje **politykę oświatową** jako „program działalności państwa w dziedzinie oświaty i wychowania [...], formułujący zasady organizacji systemu nauczania i wychowania, podstawy materialno-ekonomiczne funkcjonowania systemu oświatowego oraz systemu zarządzania instytucjami oświatowymi”¹². Działalność tę cechuje dualizm. Poza scharakteryzowanym wymiarem praktycznym ma ona aspekt teoretyczny, a zatem stanowi dyscyplinę naukową wyznaczającą podstawy działalności praktycznej¹³.

Domeną **polityki edukacyjnej** jest z jednej strony wyrównywanie różnic edukacyjnych, a jej działania są w szczególności skierowane na rzecz osób dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym. Z drugiej jednak strony dyscyplina ta powinna mieć również na celu wspieranie jednostek wybitnych i umożliwienie im rozwijania talentów¹⁴. Podobnie jak w przypadku polityki oświatowej, ma ona wymiar praktyczny i teoretyczny. Jak już sygnalizowano, polityka edukacyjna stanowi dyscyplinę szczegółową (subdyscyplinę) polityki społecznej. Z tego względu dążenia polityki edukacyjnej muszą być zgodne z celami przyjętymi w ramach polityki społecznej.

Podjęwając rozważania nad relacjami tych dwóch form działalności, należy skonstatować, że polityka oświatowa jest integralną częścią polityki edukacyjnej,

¹¹ J. AULEYTNER: *Edukacja i kreowanie kapitału ludzkiego*. W: *Polityka społeczna*. Red. A. KURZYŃOWSKI. Warszawa, Oficyna Wydawnicza Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, 2006, s. 79–80.

¹² *Encyklopedia powszechna PWN*. T. 3. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1975, s. 573. Cyt. za D. DZIEWULAK: *Systemy szkolne Unii Europejskiej*. Warszawa, Wydawnictwo „Żak”, 1997, s. 10.

¹³ *Ibidem*, s. 10–11.

¹⁴ W. WALKOWSKA: *Edukacja*. W: *Polityka społeczna. Zarys wykładu wybranych problemów*. Red. L. FRĄCKIEWICZ. Katowice, Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”, 2002, s. 216.

stanowiącej szersze pojęcie. Odgrywa ona zatem rolę swego rodzaju instrumentu, którym posługuje się polityka edukacyjna w celu realizacji przyjętych przez państwo zamierzeń.

Analizowane dyscypliny oddziałują na **system oświaty**, dokonując w nim zmian. Zdaniem J. Szczepańskiego, system ten można rozumieć dwojako. W ujęciu wąskim wyznacza go system szkolny, czyli układ szkół, od placówek przedszkolnych począwszy, na studiach III stopnia (doktoranckich) skończywszy. Ujęcie szerokie systemu oświaty obejmuje całkowity układ wszystkich instytucji, grup oraz organizacji, które uczestniczą w przekazywaniu społeczeństwu wiedzy naukowej, systemu wartości, pożądanych wzorów zachowań itp., czyli podmiotów zajmujących się nauczaniem i wychowaniem¹⁵. Oznacza to, że aspekt wąski odpowiada przedmiotowi polityki oświatowej, natomiast szeroki – przedmiotowi polityki edukacyjnej.

W **art. 70 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej** z 2 kwietnia 1997 roku¹⁶ wskazano kluczowe zasady funkcjonowania systemu oświaty w wąskim rozumieniu. Pierwszą z nich jest zagwarantowanie prawa do nauki, które zgodnie z ustawą zasadniczą przysługuje każdemu. Niemniej uprawnienie to jest również powinnością, gdyż edukacja do 18. roku życia jest obowiązkowa. Po drugie nauka w szkołach publicznych jest bezpłatna. Zgodnie z trzecią zasadą rodzice otrzymali sposobność wyboru dla swoich dzieci szkół innych niż publiczne, a wszystkim obywatelom i instytucjom konstytucyjnie zapewniono możliwość ich zakładania. Czwarta wskazana w Konstytucji zasada wiąże się z powszechnym i równym dostępem do wykształcenia, a w celu jego implementacji władze publiczne zostały zobligowane do tworzenia i wspierania systemów indywidualnej pomocy finansowej i organizacyjnej dla uczniów i studentów. Ostatnia z konstytucyjnych zasad funkcjonowania systemu oświaty dotyczy autonomii szkół wyższych.

Szerszy zakres polityki edukacyjnej wiąże się jednocześnie z większym niż w kontekście polityki oświatowej katalogiem **podmiotów**, które realizują zadania zgodne z jej problematyką. Jednakże zarówno w przypadku pierwszej, jak i drugiej działalności implementują ją podmioty pierwszego, drugiego i trzeciego sektora. Innymi słowy – są to instytucje państwowe (podmioty władzy centralnej oraz jednostki samorządu terytorialnego), rynkowe (prywatne przedsiębiorstwa) oraz pozarządowe (organizacje *non profit*)¹⁷. Polityka oświatowa jest wykonywana przez podmioty świadczące usługi oświatowe lub inne instytucje związane z funkcjonowaniem szkolnictwa, takie jak jednostki odpowiedzialne za zarządzanie, administrowanie czy finansowanie tej materii. W przypadku Polski

¹⁵ M. PĘCHERSKI: *Polityka oświatowa. Zarys problematyki*. Wrocław, Polska Akademia Nauk. Komitet Nauk Pedagogicznych, 1975, s. 34.

¹⁶ Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483 z późn. zm.

¹⁷ A. KURZYNOWSKI: *Polityka społeczna – podstawowe pojęcia*. W: *Polityka społeczna...*, s. 16–17.

są to w szczególności placówki przedszkolne, szkolne, oświatowo-wychowawcze; organy nadzoru pedagogicznego; instytucje odpowiedzialne za zewnętrzne egzaminy; podmioty prowadzące szkołę (pierwszego, drugiego, trzeciego sektora); jednostki samorządu terytorialnego (w sferze wykraczającej poza pełnienie roli organu prowadzącego); podmioty władzy centralnej (przede wszystkim resort właściwy do spraw oświaty).

Wykaz instytucji właściwych dla polityki edukacyjnej należałoby rozszerzyć w stosunku do zaproponowanego dla polityki oświatowej o takie, które nie zajmują się organizowaniem usług oświatowych, nie stanowią też podmiotów związanych ze szkolnictwem, ale przekazują wiedzę i wykształcenie, czyli edukują. Obecnie adresatem polityki edukacyjnej nie jest już tylko i wyłącznie młody człowiek (uczeń czy student). Zgodnie z koncepcją kształcenia permanentnego (ustawicznego) jest ona skierowana do wszystkich członków społeczeństwa. Zatem instytucje zajmujące się edukacją osób dorosłych również należy tu uwzględnić. Co więcej, podmiotem polityki edukacyjnej jest prywatny fundator stypendiów edukacyjnych, ale i jednostka organizacyjna samorządu terytorialnego zajmująca się organizowaniem i przyznawaniem pomocy o charakterze socjalnym (jaką przykładowo stanowi stypendium szkolne oraz zasiłek szkolny¹⁸).

Współcześnie polityka edukacyjna jest realizowana także przez podmioty transnarodowe, w tym przede wszystkim przez Unię Europejską. Aktywność Unii w sferze edukacji to nie tylko finansowanie przedsięwzięć związanych z przekazywaniem wiedzy i wychowywaniem. Instytucja ta duży nacisk kładzie na wspieranie współpracy międzynarodowej, co przejawia się m.in. w podejmowaniu wspólnych projektów o charakterze edukacyjnym przez osoby wywodzące się z różnych państw członkowskich tej organizacji. Przykład takich przedsię-

¹⁸ Zgodnie z art. 90d ustawy z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty (Tekst jedn. Dz.U. 2015, poz. 2156 z późn. zm.) stypendium szkolne może zostać przyznane uczniowi znajdującemu się w trudnej sytuacji życiowej, wynikającej z niskich dochodów na osobę w rodzinie, zwłaszcza jeśli w rodzinie tej występuje: bezrobocie, niepełnosprawność, ciężka i długotrwała choroba, wielodzietność, brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych, alkoholizm, narkomania; bądź w sytuacji, gdy rodzina jest niepełna lub z powodu zdarzenia losowego. Może być ono przyznane w formie: 1) całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych, wykraczających poza zajęcia realizowane w ramach planu nauczania, a także udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą; 2) pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakupu podręczników; 3) w przypadku uczniów szkół ponadgimnazjalnych może ono zostać przeznaczone na całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania (nie dotyczy to zatem uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych, które podlegają rejonizacji i w przypadku których, gdy odległość szkoły od miejsca zamieszkania jest zbyt duża, jednostka samorządu terytorialnego jest zobowiązana do zagwarantowania bezpłatnego dowozu); 4) w szczególnych przypadkach stypendium to może być udzielone w formie pieniężnej. Natomiast zasiłek szkolny przyznaje się uczniom znajdującym się przejściowo w trudnej sytuacji życiowej w wyniku zdarzenia losowego (art. 90e ustawy o systemie oświaty...).

wzięć mogą stanowić wszelkie inicjatywy podejmowane w ramach **Programu Erasmus+** na lata 2014–2020¹⁹.

Jak już wspomniano, rolą polityki edukacyjnej jest przede wszystkim wyrównywanie szans edukacyjnych. Zbyt duże dysproporcje pomiędzy nimi mogą rodzić **kwestie edukacyjne**. Przez kwestie te należy rozumieć nierówności z jednej strony ograniczające możliwości jednostki, a z drugiej utrudniające postęp społeczno-gospodarczy. Duża liczba osób niepodjęających edukacji bądź też nisko wykształconych stanowi niejako barierę dla dynamicznego wzrostu²⁰. Oznacza to, że kwestie edukacyjne mogą mieć wymiar zarówno jednostkowy (indywidualny), jak i zbiorowy. Dla konkretnej osoby wiążą się one z brakiem perspektyw i być może również aspiracji edukacyjnych, co z kolei najczęściej implikuje niskie szanse na dobrze płatną pracę i godziwe życie. Jest to więc jej osobiste niepowodzenie. Jednakże jeśli osób, które zbyt wcześnie zakończyły naukę, jest więcej, problem ten nie stanowi już wyłącznie ich prywatnego nieszczęścia. Staje się on wyzwaniem dla państwa, a wyzwanie to determinuje fakt niewykorzystania potencjału tkwiącego w społeczeństwie. Ponadto stawia ono przed państwem *welfare state* obowiązek udzielenia pomocy jednostkom znajdującym się w potrzebie, co z kolei oznacza konieczność ponoszenia nakładów na świadczenie socjalne i organizowanie systemu wsparcia.

Rolą polityki edukacyjnej jest m.in. neutralizowanie **nierówności edukacyjnych**²¹. W najbardziej ogólny sposób można je scharakteryzować jako różny dostęp jednostek lub całych grup społecznych do dóbr o charakterze edukacyjnym²². Rozmiar nierówności edukacyjnych zależy od przyjętego sposobu analizowania tego zjawiska. Nierówności te mogą być traktowane jako korelacja pomiędzy pochodzeniem społecznym a uzyskanym poziomem wykształcenia. Przez pochodzenie społeczne rozumie się wówczas status społeczno-ekonomiczny²³. Natomiast poziom uzyskanego wykształcenia oznacza nie tyle faktycznie ukończony etap edukacji, ile szanse na studiowanie na wyższej uczelni, liczbę lat nauki, wyniki uzyskiwane w testach kompetencji. Biorąc pod uwagę relacje tych dwóch zmiennych, stan idealny, a zatem brak nierówności

¹⁹ <http://erasmusplus.org.pl/> [data dostępu: 15.08.2016].

²⁰ J. AULEYTNER: *Edukacja i kreowanie kapitału ludzkiego*. W: *Polityka społeczna...*, s. 75.

²¹ Nierówności edukacyjne są jedną z form nierówności społecznych. „Nierówności społeczne rozumiane jako różnice w dostępie do szeroko rozumianych dóbr nieodłącznie towarzyszą wszelkim ustrojom społeczno-ekonomicznym, także tym deklaratywnie egalitarnym, i wydają się niemożliwym do wyeliminowania atrybutem relacji międzygrupowych oraz jednym z wyznaczników relacji międzyludzkich”. J. KLEBANIUK: *Wstęp*. W: *Fenomen nierówności społecznych*. Red. J. KLEBANIUK. Warszawa, ENETEIA Wydawnictwo Psychologii i Kultury, 2007, s. 13.

²² R. DOLATA: *Szkoła – segregacje – nierówności*. Warszawa, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, 2014, s. 15.

²³ W innych badaniach pod uwagę brany jest kapitał kulturowy (który dla przykładu można mierzyć na podstawie liczby posiadanych w domu książek) czy kapitał ekonomiczny (status majątkowy).

edukacyjnych, to sytuacja, w której poziom wykształcenia nie zależy od pochodzenia społecznego.

Wskazany sposób ujmowania nierówności edukacyjnych nie oddaje całkowicie ich istoty. Dziś bowiem osiągnięcie wyższego wykształcenia jest znacznie bardziej dostępne niż kilkadziesiąt lat temu. W Polsce niemalże połowa młodych ludzi z każdego kolejnego rocznika rozpoczyna edukację na poziomie wyższym, co z kolei zmniejsza różnice pomiędzy odmiennymi kategoriami uczniów. Niejako równolegle następuje wzrost poczucia występowania dysproporcji pomiędzy szkołami wyższymi oraz oferowanymi przez nie kierunkami. Coraz większe znaczenie ma wobec tego wybierany kierunek oraz prestiż szkoły. To wszystko powoduje, że osoby, które doświadczają nierówności edukacyjnych, mogą mieć poczucie wzrostu szans ze względu na to, że większy odsetek uczniów podejmuje naukę na poziomie studiów wyższych. Gdy jednak porównamy ich sytuację z faktem większego prawdopodobieństwa uzyskania wyższego wykształcenia, okazuje się, że nierówności edukacyjne relatywnie się powiększyły. Co gorsza, powszechne obecnie instrumentalne traktowanie edukacji, zgodnie z którym wiedza i uzyskany dyplom mają gwarantować dobrą pozycję na rynku pracy i wysokie zarobki, również może wzmocniać wrażenie nierówności. Z jednej strony dostęp do wykształcenia pewnych grup ludności jest większy, ale z drugiej poprawie nie ulega ich sytuacja na rynku pracy²⁴. W tym miejscu należy poczynić jeszcze jedną uwagę. Zwiększenie się aspiracji edukacyjnych przy jednoczesnym braku zapotrzebowania na pewne zawody może powodować sytuację, w której część absolwentów, osób uprawnionych do ich wykonywania, nie znajduje zatrudnienia. Dotyczy to przede wszystkim absolwentów studiów na kierunkach humanistycznych i społecznych. Część z nich jest wobec tego zmuszona podejmować pracę niewymagającą kwalifikacji, które zdobyli. Oznacza to, że nie wykorzystują oni swojego potencjału oraz że inwestowanie publicznych środków w ich edukację było działaniem nietrafionym.

Polityka oświatowa, a także polityka edukacyjna warunkowane są różnego rodzaju czynnikami. Determinanty te można podzielić na **uwarunkowania** ekonomiczne, historyczno-narodowe, demograficzne, ustrojowo-polityczne i społeczne²⁵.

Pierwszą grupę determinantów stanowią te o charakterze **ekonomicznym**. Wiąże się z nimi przede wszystkim kwota, którą w ramach budżetu państwowego przeznaczają się na edukację. Niemniej jednak w ramach tej kategorii wskazać należy także kondycję rynku pracy oraz rodzaje zawodów nadwyżkowych i deficytowych. Wysokość wydatków, które są skierowane na kształcenie, w dużej mierze zależy od stanu gospodarki i tym samym od możliwości sfinansowania.

²⁴ I. BIAŁECKI: *Nierówności edukacyjne: selekcje szkolne i polityka wyrównywania szans*. W: *Wyrównywanie szans edukacyjnych – narzędzia finansowe*. Red. J. DIETEL, Z. SAPIJASZKA. Łódź, Fundacja Edukacyjna Przedsiębiorczości, 2010, s. 9–11.

²⁵ D. DZIEWULAK: *Systemy szkolne...*, s. 11.

sowania zamierzonych działań²⁶. Należy zauważyć, że wydatki te znajdują się zarówno w budżecie centralnym, jak i w budżetach samorządów terytorialnych, które są głównymi realizatorami polityki oświatowej państwa. Samorządy otrzymują z budżetu centralnego subwencję oświatową, czyli część oświatową subwencji ogólnej, która ma im umożliwić sprostanie temu wyzwaniu²⁷. Pierwszy raz środki te przekazano w 1995 roku²⁸. Niemniej jednak subwencja nie wystarcza na pokrycie wszystkich kosztów ponoszonych przez jednostki samorządu terytorialnego. Poza środkami państwowymi w ramach uwarunkowań ekonomicznych istotną rolę odgrywają pieniądze kierowane przez podmioty drugiego i trzeciego sektora, a także przez osoby prywatne. Wskaźnikiem, za pomocą którego można zobrazować wysokość wydatków edukacyjnych i który jednocześnie umożliwia dokonanie międzynarodowej komparatystyki, jest relacja publicznych nakładów oświatowych do produktu krajowego brutto. Komisja Europejska w 2015 roku opublikowała raport „Monitor kształcenia i szkolenia”, w którym zamieszczono dane na ten temat. Z informacji w nim zawartych wynika, że w latach 2010–2013 w Unii Europejskiej wydatki na edukację w relacji do PKB malały (z 5,3% do 5,0% PKB). Polska w zestawieniu tym znajdowała się powyżej unijnej średniej (w 2010 roku wydatki wyniosły 5,6% PKB, w 2011 roku – 5,5%, w 2012 roku – 5,4%, w 2013 roku – 5,3%). Państwem o najwyższej wartości tego współczynnika była Dania (7,0% w 2013 roku), z kolei w najmniej korzystnym świetle wypadła Rumunia (2,8% w 2013 roku)²⁹. Miernik ten nie uwzględnia jednak wysokości samego produktu krajowego brutto. Zatem państwa o wyższym PKB realnie wydają na oświatę znacznie więcej niż te o niższym, nawet jeśli wartości wskazanego współczynnika są podobne. Oznacza to, że w szczególnie trudnej sytuacji znajdują się kraje słabiej rozwinięte gospodarczo, w przypadku UE przede wszystkim Rumunia i Bułgaria.

Uwarunkowania **historyczno-narodowe** wiążą się natomiast z cechami charakterystycznymi dla danego państwa, z jego historią i kulturą. Odgrywają one największe znaczenie w trakcie ważnych zmian i reform szkolnych. Mają charakter narodowych przyzwyczajęń. Często, nawet pomimo racjonalności danych rozwiązań, nie udaje się przekonać społeczeństwa do dokonania przeobrażeń, które dotyczą struktury, organizacji, treści czy też metod kształcenia. Przywiązanie do tradycji i pewnych historycznych schematów jest bowiem

²⁶ Ibidem, s. 11–12.

²⁷ B. RYSZ-KOWALCZYK: *Subwencja oświatowa. W: Polityka społeczna gmin i powiatów. Kompendium wiedzy o instytucjach i procedurach*. Red. nauk. B. RYSZ-KOWALCZYK. Warszawa, Dom Wydawniczy „Elipsa”, 2011, s. 227.

²⁸ J. ORCZYK: *Znaczenie zmian edukacyjnych...*, s. 145.

²⁹ *Education and training monitor 2015*. Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2015, s. 29, http://ec.europa.eu/education/library/publications/monitor15_pl.pdf/ [data dostępu: 15.08.2016].

tak duże, że reforma zostaje zahamowana. Znajomość tych uwarunkowań, a także pewnych stereotypów kulturowych jest niezwykle istotna w procesie dokonywania zmian w oświacie³⁰. Do determinantów tych próbowano odwoływać się reformując polski system oświaty pod koniec XX wieku. Zasadność utworzenia szkół gimnazjalnych potwierdzano bardzo dobrą opinią o gimnazjach funkcjonujących w okresie międzywojennym. W dyskursie politycznym nie podkreślano jednak tego, że gimnazja w II RP stanowiły szkoły elitarne, a więc nie były powszechne, natomiast do gimnazjów w III RP z założenia uczęszczać mają wszyscy uczniowie. Również konflikt wokół 6-latków w szkołach może tu służyć za swego rodzaju egzemplifikację wpływu uwarunkowań narodowo-historycznych. Część społeczeństwa nie zaakceptowała dokonanej reformy, zgodnie z którą edukację szkolną rozpoczęły dzieci 6-letnie, a obowiązkowym wychowaniem przedszkolnym objęto 5-latki. Do niezadowolonych z tej zmiany odwołali się politycy i temat ten stanowił istotny problem kampanii wyborczych poprzedzających wybory prezydenckie i parlamentarne w 2015 roku.

Uwarunkowania **demograficzne** silnie determinują proces wprowadzania zmian w oświacie, ale także codzienne funkcjonowanie szkolnictwa. Stałe monitorowanie analizy sytuacji ludnościowej umożliwia bowiem przewidywanie okresów wyżu i niżu demograficznego, a tym samym potencjalną liczbę uczniów danego rocznika, etapu nauczania czy typu szkoły. Informacje te mogą służyć do podejmowania optymalnych rozwiązań dotyczących m.in. otwierania lub zamykania placówek szkolnych, zapotrzebowania na wykwalifikowanych pracowników. Co więcej, stabilizacja bądź spadek liczby uczniów wydaje się najbardziej racjonalnym okresem przeprowadzania gruntownych reform oświatowych³¹. W przypadku Polski wskaźniki demograficzne nie napawają optymizmem. Społeczeństwo polskie jest społeczeństwem starzejącym się, na co wpływa przede wszystkim ujemny przyrost naturalny i wydłużenie się przeciętnego dalszego trwania życia. W kontekście polityki oświatowej oznacza to, że z roku na rok zmniejsza się liczba uczniów, a także studentów wyższych uczelni³². To rodzi

³⁰ D. DZIEWULAK: *Systemy szkolne...*, s. 12–13.

³¹ *Ibidem*, s. 13.

³² W latach 90. oraz na początku XXI wieku w Polsce obserwowano ujemny przyrost naturalny. Negatywna tendencja odwróciła się i w latach 2006–2011 przyrost naturalny na 1 tys. ludności był dodatni. W 2006 roku wyniósł 0,1; w 2007 roku 0,3; w latach 2008–2010 osiągał 0,9; w 2011 roku 0,3; w 2012 roku 0,0; w 2013 roku –0,5; w 2014 roku 0,0; natomiast w 2015 –0,7. W związku z tym po krótkim okresie zwiększenia się liczby uczniów w rocznikach dodatniego przyrostu naturalnego należy się spodziewać systematycznego spadku liczby dzieci w kolejnych latach. *Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2007*. Warszawa, GUS, 2007; *Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2008*. Warszawa, GUS, 2008; *Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2009*. Warszawa, GUS, 2009; *Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2010*. Warszawa, GUS, 2010; *Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2011*. Warszawa, GUS, 2011; *Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2012*. Warszawa, GUS, 2012; *Rocznik Statystyczny Rzeczy-*

uzasadnione obawy o przyszłość wielu placówek szkolnych i zatrudnionych w nich nauczycieli, gdyż ich częściowe zamykanie wydaje się koniecznością społeczeństwa osób starszych.

Z kolejną grupą uwarunkowań wiąże się bezpośrednio kształtowanie polityki oświatowej państwa. Grupę tę stanowią determinanty **ustrojowo-polityczne**, a zatem w ich zakresie mieści się zarówno ustrój państwa, jak i układ sił politycznych, sposób sprawowania władzy czy wreszcie zapisane w programach partii politycznych propozycje zmian dotyczących szkolnictwa³³. W przypadku rozwiązań ustrojowych wyznacza je przede wszystkim Konstytucja RP i przywołany uprzednio art. 70, ale w ich poczet należy również zaliczyć akt prawny określający ustrój szkolny i jego konstytutywne cechy. W obecnym stanie prawnym jest nim ustawa z 7 września 1991 roku o systemie oświaty³⁴. Z kolei komponent politycznych uwarunkowań wiąże się z faktem, że o sferze oświaty decydują politycy i często stanowi ona jedną z płaszczyzn politycznego sporu. Niestety, historia reformowania szkoły w Polsce po 1989 roku potwierdza tezę o silnym wpływie uwarunkowań ustrojowo-politycznych. System oświaty podlegał i podlega nieustannym przeobrażeniom, które w dodatku cechuje brak kumulowania dotychczasowych osiągnięć. Polityczni następcy najczęściej zmieniają rozwiązania przyjęte przez poprzedników. To, że szkolnictwo może stanowić ważną oś politycznej dyskusji, widoczne było w trakcie trwania wzmiankowanych już kampanii wyborczych w 2015 roku. Sięgając wstecz, wiele niepotrzebnych zawirowań wokół oświaty miało miejsce w latach 2006–2007, gdy funkcję Ministra Edukacji Narodowej sprawował Roman Giertych. Wówczas powszechnie komentowano kwestię zmiany listy lektur szkolnych, do historii przeszedł obowiązek mundurkowy, amnestia maturalna (dzięki której można było uzyskać świadectwo maturalne, gdy nie zdało się jednego z egzaminów) czy też program „Zero tolerancji dla przemocy w szkole” o szczytnym celu, lecz nietrafionych sposobach realizacji.

Ostatnią grupę uwarunkowań wyznaczają determinanty **społeczne**. Są one związane ze strukturą społeczną i zmianami, które w niej zachodzą. Sposób funkcjonowania, misja, którą ma wypełniać szkoła, w dużej mierze zależy od tego, jakie cele i zadania postawią tej instytucji społeczeństwo czy zorganizowane grupy społeczne³⁵. Obecnie często podkreśla się utylitarystyczną rolę edukacji. Według powszechnej opinii powinna ona w przyszłości procentować dobrze płatną pracą w wyuczonym zawodzie. Abstrahując od tego, czy podejście to jest słuszne, czy nie, powoduje ono podejmowanie zmian w oświacie, które

pospolitej Polskiej 2013. Warszawa, GUS, 2013, <https://bd1.stat.gov.pl/BDL/start/> [data dostępu: 10.07.2016].

³³ D. DZIEWULAK: *Systemy szkolne...*, s. 14–15.

³⁴ Ustawa o systemie oświaty zostanie w przyszłości zastąpiona nowym aktem prawnym *Prawo oświatowe* (Dz.U. 2017, poz. 59).

³⁵ D. DZIEWULAK: *Systemy szkolne...*, s. 15–16.

mają nas przybliżyć do tego celu (np. tworzenie na wyższych uczelniach kierunków zamawianych lub aktualizowanie podstawy programowej kształcenia zawodowego). Uwarunkowania te obejmują również pewne przeobrażenia, które zachodzą w społeczeństwie. Parędziesiąt lat temu powszechną praktyką było stosowanie w szkole kar cielesnych, w dniu dzisiejszym jest to naganne. Obecnie większość ludzi posługuje się nowoczesnymi technologiami. Używanie komputerów, tabletów, smartfonów stało się codziennością, a niemal nieograniczony dostęp do Internetu wymusza zmianę także w szkolnych murach. Niektóre ze szkół już zrezygnowały z tradycyjnych podręczników, a ich uczniowie korzystają z e-booków na szkolnych urządzeniach mobilnych. Nauczyciele są niejako zmuszeni do zmiany metod nauczania tak, by były one przystępne dla młodego człowieka, dla którego świat nowoczesnych technologii jest czymś naturalnym i oczywistym. Rzeczywistość XXI wieku oraz dokonujące się w postępie geometrycznym zmiany stawiają szkołę wobec wielu dylematów, na które nie ma prostych odpowiedzi. Dla części środowiska pedagogicznego wspomniane dostosowanie się nauczycieli do nowego typu ucznia (ucznia cyfrowego) jest czymś niedopuszczalnym, bo ich zdaniem to uczeń powinien dostosować się do tradycyjnych zasad panujących w szkole. Inni natomiast próbują zmieniać swoje lekcje, tak by zaciekać młodego człowieka.

Sfera edukacji w Polsce ulegała częstym przeobrażeniom. Pierwszym przełomowym dla szkolnictwa po 1989 roku wydarzeniem było uchwalenie **7 września 1991 roku ustawy o systemie oświaty**³⁶. Zastąpiła ona przyjętą 15 lipca 1961 roku ustawę o rozwoju systemu oświaty i wychowania³⁷. Akt prawny z 1991 roku utrzymał dotychczas obowiązujący ustrój szkolny (art. 9). Funkcjonowały zatem 8-letnie szkoły podstawowe, których ukończenie umożliwiało dalszą edukację w liceach ogólnokształcących (4-letnich), liceach zawodowych (od 1993 roku 4-letnich), technikach (5-letnich) lub zasadniczych szkołach zawodowych (2- lub 3-letnich)³⁸. Zachowany został także obowiązek szkolny dla dzieci i młodzieży w wieku 7–17 lat (art. 15 ust. 3). Zmieniono natomiast skalę ocen – z cztero-stopniowej (2–5, gdzie 2 było oceną negatywną) na sześciostopniową (1–6, gdzie ocenę negatywną stanowi 1). Nowe regulacje prawne usankcjonowały też możliwość zakładania szkół przez niepubliczne podmioty (art. pkt 3).

Drugim kluczowym momentem dla polskiej szkoły była **reformacja szkolnictwa** przeprowadzona w 1998 roku i obowiązująca od 1 września 1999 roku. Miała ona służyć następującym celom: podniesieniu poziomu edukacji, upowszechnie-

³⁶ Dz.U. 1991, nr 95, poz. 425.

³⁷ Dz.U. 1961, nr 32, poz. 160 z późn. zm.

³⁸ Ukończenie poszczególnych typów szkół potwierdzało odpowiednie świadectwo. Ponadto nauka w liceum ogólnokształcącym i liceum zawodowym mogła zostać zwieńczona egzaminem dojrzałości (maturą), nauka w technikach – egzaminem dojrzałości oraz potwierdzeniem kwalifikacji zawodowych, a ukończenie szkoły zawodowej mogło uprawniać do wykonywania zawodu.

niu wykształcenia średniego i wyższego, wyrównywaniu szans edukacyjnych, poprawie jakości kształcenia³⁹.

Wskazane zamierzenia planowano osiągnąć dzięki przekształceniom strukturalnym. Wprowadzony został bowiem nowy ustrój szkolny, który wydłużył okres wspólnej obowiązkowej nauki z 8 lat szkoły podstawowej do 9 lat – 6-letniej szkoły podstawowej i 3-letniego gimnazjum. Absolwenci gimnazjum mogli kontynuować naukę w liceum ogólnokształcącym (3-letnim), liceum profilowanym (3-letnim, ten typ szkoły zastąpił liceum zawodowe), technikum (4-letnim) bądź w zasadniczej szkole zawodowej (2- lub 3-letniej)⁴⁰. Ponadto zapewniono drożność systemu dzięki umożliwieniu absolwentom zasadniczych szkół zawodowych kontynuacji nauki w szkołach uzupełniających (liceach i technicach). Otrzymali oni możliwość przystąpienia do egzaminu dojrzałości i podjęcia studiów wyższych. Zgodnie z zamierzeniami reformatorów gimnazja miały przyczynić się do wyrównywania szans edukacyjnych. W wyniku ich utworzenia rok później niż w poprzednim ustroju dokonywało się zróżnicowanie ścieżek edukacyjnych uczniów⁴¹.

Reforma z 1999 roku była kontynuowana w uchwalonej **nowej podstawie programowej kształcenia ogólnego**, która zaczęła obowiązywać od roku szkolnego 2009/2010⁴². Konieczność dokonania modernizacji treści wiązała się przede wszystkim z faktem przekazywania przez szkoły gimnazjalne i ponadgimnazjalne uczniom tych samych treści nauczania. Ponadto w większości placówek nie udawało się zrealizować całości zagadnień, które znajdowały się w podstawie programowej⁴³. Głównym założeniem nowego dokumentu było więc programowe, a nie strukturalne, połączenie tych dwóch typów szkół⁴⁴.

³⁹ *Reforma systemu edukacji w Polsce. Projekt*. Warszawa, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, 1998.

⁴⁰ W wyniku reformy w 6. klasie szkoły podstawowej uczniowie przystępowali do pierwszego egzaminu zewnętrznego (sprawdzianu szóstoklasisty), gimnazjaliści – do egzaminu gimnazjalnego. Ukończenie szkół ponadgimnazjalnych potwierdzały odpowiednie świadectwa. Ponadto uczniowie liceów (ogólnokształcących, profilowanych) mogli przystąpić do egzaminu dojrzałości, uczniowie techników – do egzaminu dojrzałości oraz egzaminu zawodowego, uczniowie zasadniczych szkół zawodowych – do egzaminu zawodowego. Formuły tych egzaminów często ulegały zmianom. B. DYRDA, S. KOCZOŃ-ZUREK, I. PRZYBYLSKA: *Podstawy prawne i organizacyjne oświaty. Skrypt dla studentów pedagogiki*. Katowice, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, 2008, s. 45.

⁴¹ Ibidem.

⁴² *Co warto wiedzieć o podstawie programowej?*. Warszawa, Ministerstwo Edukacji Narodowej, 2008.

⁴³ Podstawa programowa zmieniła także ustrój szkolny. Wygaszone zostały licea profilowane oraz szkoły uzupełniające. Zmianie uległy również formuły egzaminów zewnętrznych, choć początkowo utrzymano ich poszczególne rodzaje – sprawdzian szóstoklasisty, egzamin gimnazjalny, maturę, egzamin zawodowy. Zob. *Co warto wiedzieć...*

⁴⁴ Na przykładzie historii – przedmiot ten jest obecnie nauczany w szkole gimnazjalnej do 1918 roku, pozostała wiedza jest uczniom przekazywana w szkole ponadgimnazjalnej. Zob. *Co warto wiedzieć...*

Proces zmiany podstawy programowej kształcenia ogólnego wiązał się także z wprowadzaniem **6-latków** do szkół podstawowych i obejmowaniem 5-latków obowiązkowym wychowaniem przedszkolnym w klasie zerowej. Miało to nastąpić w latach 2009–2012, a wszystkie dzieci 6-letnie do szkoły powinny obowiązkowo pójść 1 września 2012 roku. Jednakże termin ten wydłużono do 1 września 2014 roku. Ostatecznie na mocy tzw. ustawy 6-latkowej dzieci urodzone w pierwszej połowie 2008 roku obowiązkowo poszły do szkoły jako 6-latki (w roku szkolnym 2014/2015), z kolei rodzice dzieci urodzonych w drugiej połowie roku otrzymali prawo wyboru, czy wysłać dziecko do szkoły, czy też kontynuować wychowanie przedszkolne. Wszystkie 6-latki zostały objęte opieką szkolną 1 września 2015 roku⁴⁵. Obecnie powrócono do obowiązku szkolnego, który rozpoczyna się w wieku 7 lat⁴⁶, deklarowane są także dalsze zmiany w oświacie⁴⁷.

Problemy polityki edukacyjnej stanowią ważny obszar dociekań naukowych prowadzonych w ramach polityki społecznej. Nierozwiązanie kwestii edukacyjnych może w przyszłości generować wiele trudności, z którymi będą się musiały mierzyć inne jej subdyscypliny. Dlatego też decyzje z zakresu edukacji powinny być przemyślane i wyważone, a już na pewno nie mogą one stanowić karty przetargowej sporu politycznego. Tylko w takiej sytuacji możliwe będzie podnoszenie poziomu kapitału ludzkiego.

Literatura

Opracowania zwarte

AULEYTNER J.: *Edukacja i kreowanie kapitału ludzkiego*. W: *Polityka społeczna*. Red. A. KURZYNOWSKI. Warszawa, Oficyna Wydawnicza Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, 2006.

⁴⁵ Ustawa z dnia 30 sierpnia 2013 roku o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz ustawy o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz o zmianie niektórych innych ustaw. Dz.U. 2013, poz. 1265.

⁴⁶ Ustawa z dnia 29 grudnia 2015 roku o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz niektórych innych ustaw. Dz.U. 2016, poz. 35.

⁴⁷ W miejsce dotychczasowego ustroju szkolnego od 1 września 2017 roku wprowadzany będzie system opierający się na 8-letniej szkole podstawowej, 4-letnim liceum ogólnokształcącym, 5-letnim technikum oraz 5-letniej dwustopniowej szkole branżowej z 3-letnim pierwszym stopniem i 2-letnim drugim stopniem nauczania. Ten ostatni typ placówki zastąpić ma zasadniczą szkołę zawodową, a ukończenie drugiego stopnia umożliwi kontynuację nauki na studiach wyższych. Ponadto do czasu wprowadzenia zmiany zdecydowano się na rezygnację ze sprawdzianu szóstkoklasisty. Ostatni tego typu egzamin odbył się w 2016 roku. Zob. <https://men.gov.pl/ministerstwo/informacje/podsumowanie-golnopolskiej-debaty-o-edukacji.html/> [data dostępu: 10.07.2016].

- BIAŁECKI I.: *Nierówności edukacyjne: selekcje szkolne i polityka wyrównywania szans*. W: *Wyrównywanie szans edukacyjnych – narzędzia finansowe*. Red. J. DIETEL, Z. SAPIJASZKA. Łódź, Fundacja Edukacyjna Przedsiębiorczości, 2010.
- DOLATA R.: *Szkoła – segregacje – nierówności*. Warszawa, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, 2014.
- DYRDA B., KOCZOŃ-ZUREK S., PRZYBYLSKA I.: *Podstawy prawne i organizacyjne oświaty. Skrypt dla studentów pedagogiki*. Katowice, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, 2008.
- DZIEWULAK D.: *Systemy szkolne Unii Europejskiej*. Warszawa, Wydawnictwo „Żak”, 1997.
- Encyklopedia powszechna PWN*. T. 3. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1975.
- KLEBANIUK J.: *Wstęp*. W: *Fenomen nierówności społecznych*. Red. J. KLEBANIUK. Warszawa, ENETEIA Wydawnictwo Psychologii i Kultury, 2007.
- KURZYNOWSKI A.: *Polityka społeczna – podstawowe pojęcia*. W: *Polityka społeczna*. Red. A. KURZYNOWSKI. Warszawa, Oficyna Wydawnicza Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, 2006.
- KWIECIŃSKI Z.: *Edukacja jako wartość odzyskiwana wspólnie. (Głos w dyskusji o uspołecznieniu szkoły)*. „Edukacja” 1991, nr 1.
- OKOŃ W.: *Nowy słownik pedagogiczny*. Warszawa, Wydawnictwo Akademickie ŻAK, 2001.
- OKOŃ W.: *Słownik pedagogiczny PWN*. T. 3. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, 1984.
- ORCZYK J.: *Znaczenie zmian edukacyjnych*. W: *O roztropną politykę społeczną. Księga pamiątkowa na jubileusz 80-lecia prof. dr. hab. Antoniego Rajkiewicza*. Red. J. AULEYTNER. Katowice, Polskie Towarzystwo Polityki Społecznej, 2002.
- Pedagogika. Leksykon PWN*. Red. B. MILERSKI, B. ŚLIWIERSKI. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, 2000.
- PĘCHERSKI M.: *Polityka oświatowa. Zarys problematyki*. Wrocław, Polska Akademia Nauk. Komitet Nauk Pedagogicznych, 1975.
- Raport z wyników Narodowego Spisu Ludności i Mieszkań 2002*. Warszawa, Główny Urząd Statystyczny, 2003.
- RYSZ-KOWALCZYK B.: *Subwencja oświatowa*. W: *Polityka społeczna gmin i powiatów. Kompendium wiedzy o instytucjach i procedurach*. Red. B. RYSZ-KOWALCZYK. Warszawa, Dom Wydawniczy „Elipsa”, 2011.
- SZCZEPAŃSKI J.: *Społeczne uwarunkowania rozwoju oświaty*. Warszawa, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, 1989.
- ŚLIWIERSKI B.: *Problemy współczesnej edukacji. Dekonstrukcja polityki oświatowej III RP*. Warszawa, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, 2009.
- WALKOWSKA W.: *Edukacja*. W: *Polityka społeczna. Zarys wykładu wybranych problemów*. Red. L. FRĄCKIEWICZ. Katowice, Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”, 2002.

Źródła internetowe

- <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/start/> [data dostępu: 10.07.2016].
- <https://men.gov.pl/ministerstwo/informacje/podsumowanie-ogolnopolskiej-debaty-o-edukacji.html/> [data dostępu: 10.07.2016].
- <http://erasmusplus.org.pl/> [data dostępu: 15.08.2016].

<http://sjp.pwn.pl/szukaj/edukacja.html/> [data dostępu: 15.08.2016].

<http://sjp.pwn.pl/szukaj/o%C5%9Bwiata.html/> [data dostępu: 15.08.2016].

Materiały źródłowe

Co warto wiedzieć o podstawie programowej?. Warszawa, Ministerstwo Edukacji Narodowej, 2008.

Education and training monitor 2015. Louxembourg, Publications Office of the European Union, 2015, http://ec.europa.eu/education/library/publications/monitor15_pl.pdf/.

Ludność. Stan i struktura demograficzno-społeczna. Narodowy Spis Powszechny 2011. Warszawa, Główny Urząd Statystyczny, 2013.

Reforma systemu edukacji w Polsce. Projekt. Warszawa, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, 1998.

Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2007. Warszawa, GUS, 2007.

Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2008. Warszawa, GUS, 2008.

Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2009. Warszawa, GUS, 2009.

Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2010. Warszawa, GUS, 2010.

Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2011. Warszawa, GUS, 2011.

Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2012. Warszawa, GUS, 2012.

Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2013. Warszawa, GUS, 2013.

Wykaz aktów prawnych

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 roku. Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483 z późn. zm.

Ustawa z dnia 15 lipca 1961 roku o rozwoju systemu oświaty i wychowania. Dz.U. 1961, nr 32, poz. 160 z późn. zm.

Ustawa z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty. Dz.U. 1991, nr 95, poz. 425.

Ustawa z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty. Tekst jedn. Dz.U. 2015, poz. 2156 z późn. zm.

Ustawa z dnia 30 sierpnia 2013 roku o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz ustawy o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz o zmianie niektórych innych ustaw. Dz.U. 2013, poz. 1265.

Ustawa z dnia 29 grudnia 2015 roku o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz niektórych innych ustaw. Dz.U. 2016, poz. 35.

Prawo oświatowe. Dz.U. 2017, poz. 59.

Polityka zdrowotna

Tradycyjne rozumienie nauki znajduje podstawę w ścisłym i precyzyjnym, przedmiotowo-metodologicznym podziale na poszczególne dyscypliny naukowe. Punktem wyjścia działalności naukowej winno stać się zatem dokładne określenie przedmiotu badań i właściwej dla danej dyscypliny metody, adekwatnej do wyodrębnionego przedmiotu. Przytoczone uwagi odnoszą się więc także do polityki zdrowotnej, formułowanej i implementowanej w ramach szerszej polityki społecznej.

Niewątpliwym i naturalnym punktem wyjścia musi stać się ustalenie znaczenia pojęcia „zdrowie”, gdyż w zależności od przyjętej perspektywy może być ono wielorako definiowane.

Perspektywą, która dominowała w nauce przez długi okres, było tzw. **negatywne ujęcie zdrowia** jako stanu przeciwnego chorobie. Zdrowie, będące kategorią opisującą stan organizmu, występowało dopiero po wyeliminowaniu choroby lub bólu (dysfunkcji narządu, organu lub też układu w organizmie człowieka). Fakt ten powodował, że zdrowie stało się pochodną pojęcia choroby. Istotną wartością poznawczą definicji negatywnych jest z jednej strony możliwość uzyskania precyzyjnych opinii o rzeczywistości zdrowotnej, z drugiej zaś rozgraniczenie zjawisk ze sfery zdrowotnej i zjawisk występujących na innych płaszczyznach, np. ekonomicznej czy socjalnej¹.

Ważną zmianą w sposobie definiowania zdrowia było uwzględnienie **społecznego aspektu zdrowia** i choroby (tzw. podejście funkcjonalne), gdyż właśnie choroba ogranicza lub uniemożliwia pełnienie przez jednostkę ról społecznych i zadań. Zdrowie stanowi wobec tego zdolność do pełnienia ról (tożsame ze zdrowiem psychicznym) oraz zadań (zdrowie w aspekcie somatycznym). Zastosowany podział między zdrowiem mentalnym a zdrowiem somatycznym oparty

¹ W.C. WŁODARCZYK: *Polityka zdrowotna w społeczeństwie demokratycznym*. Łódź-Kraków-Warszawa, Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „VESALIUS”, 1996, s. 108-109.

został jednak na kryterium choroby, gdyż osoba chora powstrzymuje się od podejmowania ról społecznych².

Klasyczna już **definicja zdrowia** została sformułowana w Konstytucji World Health Organization (WHO), zgodnie z którą „zdrowie jest stanem zupełnej pomyślności fizycznej, umysłowej i społecznej, a nie jedynie brakiem choroby lub ułomności”³. Zdrowie zaczęło być traktowane jako kategoria pozytywna, zależna nie logicznie, lecz jedynie empirycznie od pojęcia choroby. Subiektywne poczucie stanu zdrowia oraz przesłanki medyczne stały się równoważnymi (a w wielu wypadkach raczej subiektywnie dominującymi) pojęciami służącymi ustaleniu stanu zdrowia, które odtąd stanowić miało wartość społeczną⁴.

W związku z definicją zdrowia WHO na uwagę zasługuje wskazanie pozostałych determinantów stanu zdrowia, gdyż zachowania samych jednostek oraz zmienne charakteryzujące styl ich życia obejmują zachowania prozdrowotne (np. prawidłowa dieta, aktywność fizyczna), ale również zachowania z katalogu rodzajów ryzyka zdrowotnego (palenie papierosów, spożywanie nadmiernej ilości alkoholu, zażywanie narkotyków itp.), stanowiąc ważne korelaty stanu zdrowia. Styl życia jednostek wynika z predyspozycji osobowych (mentalnych), jest też pochodną wykształcenia, a także środowiska zamieszkania i promowanych w nim wartości, z którymi jednostka się identyfikuje. Potwierdzenie tych zależności odnaleźć można w zaproponowanym przez WHO rozszerzonym katalogu **uwarunkowań stanu zdrowia** (*determinants of health*), do których zaliczono: możliwość korzystania z praw i swobód obywatelskich, sytuację na rynku pracy, warunki pracy, warunki mieszkaniowe, kondycję psychofizyczną adekwatną do wieku i płci, poziom wykształcenia, zaopatrzenie w żywność i stan odżywienia, poczucie bezpieczeństwa, możliwość oszczędzania, komunikację i łączność z innymi ludźmi, możliwość wypoczynku, regeneracji sił i rozrywki, dostępność odpowiedniej odzieży⁵.

Związek między stylem życia a stanem zdrowia populacji znajduje również szersze rozwinięcie w koncepcji tzw. **pól zdrowia** Marca Lalonde’a⁶, gdzie uwarunkowania behawioralne determinują stan zdrowia w sposób zasadniczy.

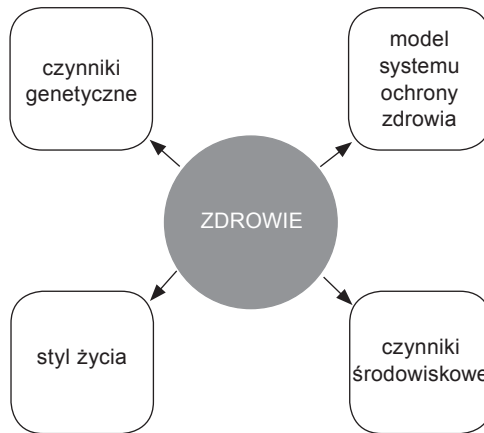
² Ibidem, s. 110.

³ Konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia, Porozumienie zawarte przez Rządy reprezentowane na Międzynarodowej Konferencji Zdrowia i Protokół dotyczący Międzynarodowego Urzędu Higieny Publicznej, podpisane w Nowym Jorku dnia 22 lipca 1946 roku. Dz.U. 1948, nr 61, poz. 477.

⁴ K. ZAMORSKA: *Prawa społeczne jako program przebudowy polityki społecznej*. Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 2010, s. 188.

⁵ J.B. KARSKI: *Praktyka i teoria promocji zdrowia*. Warszawa, Wydawnictwo CeDeWu, 2008, s. 39.

⁶ M. LALONDE: *A New Perspective on the Health of Canadians, a working document*. Ministry of Supply and Services Canada, 1981, s. 31, www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf [data dostępu: 10.07.2016].



Rys. 1. Model pól zdrowia według Marca Lalonde'a

Źródło: Opracowanie własne na podstawie M. LALONDE: *A New Perspective on the Health of Canadians, a working document*. Ministry of Supply and Services Canada, 1981, s. 31, www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf [data dostępu: 10.07.2016].

Należy jednak podkreślić, że M. Lalonde w przygotowanym raporcie nie dokonał próby kwantyfikacji oddziaływania poszczególnych grup czynników na stan zdrowia populacji. Przedstawił jedynie analizę przyczyn kształtujących umiarkowaną z powodu wypadków drogowych, wysuwając wniosek, że wskazana wielkość może być uzależniona w 75% od zachowań, w 20% od czynników środowiskowych i w 5% od systemu ochrony zdrowia⁷.

Zdrowie stanowi wobec wskazanych ustaleń wieloaspektowe zjawisko, które może podlegać naukowym eksploracjom w zakresie różnych dyscyplin naukowych, w tym **polityki zdrowotnej**, definiowanej jako „dający się wyodrębnić proces intencjonalnie wywołanych zdarzeń odnoszących się do spraw zdrowia w skali ponadjednostkowej, w którym to procesie obecne są rozstrzygnięcia o charakterze władczym”⁸. Przedmiot polityki zdrowotnej, ujmowanej jako nauka, zawiera się więc we wzajemnych relacjach zachodzących pomiędzy procesem politycznym a racjonalnym działaniem na rzecz zdrowia. Problematyką polityki zdrowotnej są decyzje i działania podmiotów publicznych, przyczyniające się do takiego stanu rzeczy, którego skutki wiązać się mogą ze zdrowiem⁹.

Polityka zdrowotna nakierowana winna być zatem na osiągnięcie pewnych celów społecznych związanych ze zdrowiem, a w szczególności na zapewnienie

⁷ W.C. WŁODARCZYK: *Polityka zdrowotna w społeczeństwie...*, s. 165.

⁸ W.C. WŁODARCZYK: *Wprowadzenie do polityki zdrowotnej*. Warszawa, Oficyna a Wolters Kluwer business, 2010, s. 44.

⁹ C. WŁODARCZYK: *Polityka zdrowotna*. W: *Zdrowie publiczne*. T. 1. Red. A. CZUPRYNA, S. POŹDZIOCH, A. RYŚ, W.C. WŁODARCZYK. Kraków, Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „VESALIUS”, 2000, s. 146–147.

ogółowi populacji jednolitego standardu bezpieczeństwa zdrowotnego m.in. przez niwelowanie nierówności zdrowotnych, prewencję chorobową, zapobieganie przedwczesnym zgonom i niepełnosprawności czy odpowiednią organizację procesu leczenia. Osiągnięcie wskazanych celów jest możliwe dzięki uwzględnieniu zasad o charakterze normatywnym, które wyznaczają pewien stan idealny:

- dostępności opieki zdrowotnej wyrażającej się w publicznych gwarancjach dostarczania możliwie pełnego zakresu świadczeń medycznych dla populacji, bez kryteriów wyłączeniowych;
- jakości i ciągłości opieki medycznej, polegającej na zapewnieniu usług i świadczeń profilaktyczno-leczniczych oraz rehabilitacyjnych na potencjalnie najwyższym poziomie, który odpowiada jednocześnie poziomowi wiedzy i sztuki medycznej oraz zasadom dobrej praktyki;
- efektywności opieki zdrowotnej, której sposób zorganizowania winien zapewnić najkorzystniejsze zagospodarowanie zasobów materialnych, finansowych i osobowych;
- organizacji i zarządzania współmiernego do osiągniętego rozwoju społeczno-gospodarczego, tak aby dokonywać cyklicznych działań, które doskonalą system oraz umożliwiają satysfakcje odbiorców;
- kompetentności wynikającej z zatrudnienia kadry merytorycznie przygotowanej do pełnienia obowiązków w odpowiednich obszarach ochrony zdrowia¹⁰.

Cele polityki zdrowotnej realizowane są w ramach systemu ochrony zdrowia, określanego również jako system zdrowotny. Jeżeli dokonamy założenia, że polityka zdrowotna to różnorodne formy wpływu na naturalny przebieg zdarzeń wywołujących pewne skutki zdrowotne, to system ochrony zdrowia należy uznać za instrument tego typu działań¹¹.

Kategorię systemu ochrony zdrowia można ująć w dwóch zasadniczych aspektach:

- funkcjonalnym, jako zorganizowany i skoordynowany zespół działań zdrowotnych, którego celem jest realizacja świadczeń i usług profilaktyczno-leczniczych i rehabilitacyjnych, mających na celu zabezpieczenie i poprawę zdrowia jednostek oraz zbiorowości¹²;
- instytucjonalnym, obejmującym ogół podmiotów i instytucji powołanych do organizowania, finansowania i udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

System ochrony zdrowia definiowany jest także jako społeczny, złożony, dynamiczny, funkcjonalny i używany przez społeczeństwo w celu stworzenia medycznych i społecznych środków dla ochrony i poprawy zdrowia oraz ciągłego

¹⁰ S. POŹDZIOCH: *System zdrowotny*. W: *Zdrowie publiczne...*, s. 128.

¹¹ W.C. WŁODARCZYK: *Polityka zdrowotna w społeczeństwie...*, s. 287.

¹² S. POŹDZIOCH: *System opieki zdrowotnej w strukturze społecznej*. W: *Zdrowie publiczne. Wybrane zagadnienia*. Red. S. POŹDZIOCH, A. RYŚ. Kraków, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, 1996, s. 101.

kumulowania i przekazywania wiedzy medycznej¹³. W skład tak rozumianego systemu ochrony zdrowia wchodzi wszystkie organizacje, instytucje i zasoby, które są przeznaczane na działania związane ze zdrowiem. Należy zaznaczyć, że system zdrowotny składa się z kilku poziomów. Poziom pierwszy – podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) – jest równocześnie poziomem inicjalnym relacji pomiędzy tymże systemem a pacjentami. Kolejne poziomy – pośrednie oraz centralny – będąc bardziej złożonymi, stanowią element wsparcia systemowego oraz dostarczają świadczeń specjalistycznych.

System ochrony zdrowia można również sprowadzić do zespołu dwóch zasadniczych sfer działań:

- **ochrony zdrowia**, rozumianej jako działania na rzecz zdrowia, realizowane zarówno przez wyspecjalizowane służby zdrowia publicznego, służby medyczne, jak i inne sektory życia społeczno-gospodarczego odpowiedzialne za stwarzanie społeczeństwu właściwych warunków zdrowotnych (m.in. ochrona przed zanieczyszczeniem środowiska naturalnego, żywność i żywienie, transport i komunikacja, odzież, wypoczynek, wykształcenie, zatrudnienie, warunki mieszkaniowe, praca, ubezpieczenie społeczne, swobody obywatelskie);
- **opieki zdrowotnej**, pojmowanej jako medycyna lecznicza, w skład której wchodzi działania indywidualnej prewencji, leczenia, naprawy, rehabilitacji i wzmacniania zdrowia, aż po opiekę terminalną¹⁴.

Wskazane kategorie wymagają przybliżenia, częstokroć bowiem stosowane są one w sposób zamienny, nie będąc jednak tożsamymi. Pojęcie ochrony zdrowia zostało wpisane w polski porządek prawny w art. 68 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej w sformułowaniu, że „każdy ma prawo do ochrony zdrowia”¹⁵, a kolejne ustępy wprowadzają obowiązki względem władzy publicznej, których realizacja ma urzeczywistnić korzystanie z prawa do ochrony zdrowia w praktyce. Zobowiązania państwa obejmują zatem:

- zapewnienie obywatelom równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych niezależnie od ich sytuacji materialnej (art. 68 ust. 2);
- zapewnienie szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym oraz osobom w podeszłym wieku (art. 68 ust. 3);
- zwalczanie chorób epidemicznych i zapobieganie negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska (art. 68 ust. 4);

¹³ A. FRĄCZKIEWICZ-WRONKA, H. SARYUSZ-WOLSKA: *Ochrona zdrowia w działaniach samorządu terytorialnego*. W: *Zarządzanie publiczne w lokalnej polityce społecznej*. Red. A. FRĄCZKIEWICZ-WRONKA, współprac. S. KANTYKA, M. ZRAŁEK. Warszawa, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej Towarzystwa Wiedzy Powszechnej, 2007, s. 144–145.

¹⁴ M. DERCZ, H. IZDEBSKI, T. REK: *Prawo publiczne ochrony zdrowia*. Warszawa, ABC a Wolters Kluwer business, 2013, s. 33–34.

¹⁵ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku. Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483, z późn. zm.

- popieranie rozwoju kultury fizycznej, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży (art. 68 ust. 5).

Istotą prawa do ochrony zdrowia nie jest jednak wyłącznie umożliwienie korzystania z systemu ochrony zdrowia. Art. 68 ust. 1 stanowi, że „każdy ma prawo do ochrony zdrowia”, adresatem tegoż prawa jest zatem każda jednostka ludzka. Zdrowie uznane jest bowiem za wartość o szczególnym znaczeniu dla rozwoju społeczeństwa, z tej przyczyny do scharakteryzowania zakresu podmiotów, którym zostają przyznane prawa osobiste, używa się właśnie określenia „każdy”. Analogiczną wykładnię prawa do ochrony zdrowia, jako przyrodzonego prawa każdego człowieka, przedstawiła Światowa Organizacja Zdrowia w Preambule do Konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia, podkreślając, że „korzystanie z najwyższego, osiągalnego poziomu zdrowia jest jednym z podstawowych praw każdej istoty ludzkiej bez różnicy rasy, religii, przekonań politycznych, warunków ekonomicznych lub społecznych”¹⁶.

Kategoria opieki zdrowotnej występuje – jak wskazano – w art. 68 ust. 2 i 3 Konstytucji RP, jednak zasadnicze znaczenie dla określenia zakresu tego terminu ma ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁷, której zapisy formułują w sposób pośredni definicję opieki zdrowotnej, wskazując różne jej aspekty:

- rozróżnienie świadczeń opieki zdrowotnej na świadczenia *stricte* zdrowotne, świadczenia zdrowotne rzeczowe oraz świadczenia towarzyszące;
- wskazanie celu świadczeń opieki zdrowotnej, do których uprawnieni są świadczeniobiorcy; celem tym ma być zachowanie zdrowia, zapobieganie chorobom i urazom, wczesne wykrywanie chorób, leczenie, pielęgnacja oraz zapobieganie niepełnosprawności i jej ograniczanie;
- wymienienie kategorii świadczeń gwarantowanych, tzw. koszyka pozytywnego.

System ochrony zdrowia stanowi zatem zespół działań uznanych za naturalny obowiązek państwa, a współodpowiedzialność władzy publicznej za funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia powinna mieć na celu zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego wszystkim obywatelom.

Za pomocą systemu ochrony zdrowia władze publiczne wpływają więc na stan zdrowia populacji, ale także na poziom bezpieczeństwa zdrowotnego ludności. Skuteczna realizacja wskazanych zadań wymaga jednak działań podejmowanych na wielu poziomach polityki zdrowotnej, istotnym bowiem warunkiem prawidłowego funkcjonowania systemu jest koordynacja działania wszystkich podmiotów w sferze kreacji oraz implementacji polityki zdrowotnej. Aktualność tego stwierdzenia znajduje potwierdzenie w okresie zmian, jakie

¹⁶ Konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia...

¹⁷ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Tekst jedn. Dz.U. 2015, poz. 581 z późn. zm.

nastąpiły w Polsce w wyniku przejścia od państwa centralnie sterowanego do państwa o gospodarce rynkowej. Przeobrażenia odnosiły się bowiem nie tylko do sfery gospodarczej, ale także do całej infrastruktury społecznej, czego efektem stała się w głównej mierze konieczność ponownego zdefiniowania roli państwa w implementowanej polityce społecznej, a w szczególności w polityce zdrowotnej.

Strukturę systemu ochrony zdrowia w Polsce na przełomie lat 80. i 90. XX wieku – we wstępnej fazie transformacji systemowej – można określić mianem **modelu socjalistycznej, państwowej służby zdrowia**¹⁸, opartej na wzorcach pochodzących ze Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich (tzw. model Siemaszki). System charakteryzował się zatem: centralizacją i finansowaniem z budżetu państwa placówek służby zdrowia; pełnym i bezpłatnym dostępem do świadczeń zdrowotnych dla osób uprawnionych; integracją opieki podstawowej i specjalistycznej w ramach tzw. zespołów opieki zdrowotnej; zatrudnieniem lekarzy na państwowych etatach; rejonizacją dostępu do świadczeń, związaną z miejscem zameldowania. Pomimo politycznych deklaracji w systemie występowały jednak głębokie nierówności w dostępie do ochrony zdrowia, wynikające m.in. z rozbudowy systemu równoległego – sieci placówek przyzakładowych, międzyzakładowych czy resortowych, do których dostęp dla osób niebędących pracownikami danej jednostki był ograniczony. Należy również wskazać na grupy osób niepodlegających ubezpieczeniu, np. aż do 1971 roku była to ludność rolnicza, związana z sektorem prywatnym, tzw. gospodarką nieuspołecznioną¹⁹.

Pogłębiająca się **dysfunkcjonalność systemu ochrony zdrowia** przejawiała się na kilku płaszczyznach, z których za najważniejsze można uznać:

- 1) płaszczyznę polityczną *sensu stricto*, wyrażającą się nadmierną centralizacją oraz biurokratyzacją decyzji, które wynikały z upolitycznienia;
- 2) płaszczyznę ekonomiczną, związaną z niewłaściwą relacją przeznaczanych środków finansowych do potrzeb systemu ochrony zdrowia oraz ignorowanie rachunku kosztów w procesie racjonalizacji zarządzania ochroną zdrowia;
- 3) płaszczyznę społeczną, przejawiającą się niskim stopniem udziału społeczeństwa w procesie funkcjonowania systemu oraz w procesach kontroli nad systemem;
- 4) płaszczyznę zarządzania i organizacji systemu ochrony zdrowia, obejmującą niewystarczający zakres wiedzy kadr kierowniczych w sferze zdrowia publicznego, zwłaszcza w odniesieniu do systemu zarządzania, organizacji i ekonomiki systemu;

¹⁸ Podstawą funkcjonowania ochrony zdrowia w Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej była ustawa z dnia 28 października 1948 roku o zakładach społecznych służby zdrowia i planowanej gospodarce w służbie zdrowia. Dz.U. 1948, nr 55, poz. 434.

¹⁹ J. ORCZYK: *Polityka społeczna. Uwarunkowania i cele*. Poznań, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, 2008, s. 157.

5) płaszczyznę motywacyjną, której zakres z jednej strony dotyczył braku odpowiednich instrumentów motywacyjnych pozytywnie wpływających na efektywność pracowników systemu ochrony zdrowia, z drugiej zaś łączył się z funkcjonowaniem jednostek służby zdrowia, które dokonując nadmiernej rozbudowy bazy oczekiwały większych środków na utrzymanie, w myśl zasady im większy podmiot, tym większe środki finansowe²⁰.

Zamiany, którym podlegać miał system ochrony zdrowia, należy zatem określić jako wieloaspektowy i głęboki proces przebudowy, której nadrzędnym celem stała się próba zapewnienia społeczeństwu jednolitego standardu bezpieczeństwa zdrowotnego.

Reforma ochrony zdrowia po 1989 roku przebiegała równoległe z procesem szybkiej transformacji gospodarki centralnie planowanej w gospodarkę rynkową. Jednakże pierwszych zmian w sektorze zdrowia, w latach 1991–1998, nie cechowało podejście systemowe, choć wprowadzono nowe istotne rozwiązania koncentrujące się na decentralizacji opieki zdrowotnej, a uchwalenie w dniu 30 sierpnia 1991 roku ustawy o zakładach opieki zdrowotnej²¹ stanowiło symboliczne odcięcie się od modelu państwowej służby zdrowia. Ustawa wprowadzając nowe podmioty świadczące usługi medyczne – publiczne oraz niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej – złamała wyłączną domenę państwa i zapoczątkowała tym samym rozwój sektora prywatnej opieki zdrowotnej.

Ważnym krokiem w kierunku dalszej decentralizacji zadań w ochronie zdrowia było uchwalenie tzw. ustawy o wielkich miastach²² – miasta o statusie miast wojewódzkich wraz z gminami sąsiednimi mogły tworzyć strefy usług publicznych i przejmować zadania organów założycielskich zakładów opieki zdrowotnej prowadzonych do tej pory przez wojewodów. Samorządy gminne uzyskały zatem nową kompetencję w zakresie ochrony zdrowia, odpowiadając za organizację oraz finansowanie zakładów opieki zdrowotnej²³. Wprowadzonych rozwiązań nie należy jednak traktować w kategoriach samorządowej koncepcji opieki zdrowotnej.

Istotne zmiany, jakie nastąpiły w wyniku transformacji ustrojowej w Polsce, aż do końca lat 90. XX wieku nie obejmowały sektora finansów ochrony zdrowia. Wskazane działania legislacyjne pozwalały jedynie na wprowadzanie doraźnych rozwiązań uzupełniających nadal budżetowy model ochrony zdrowia. Wskazać

²⁰ J. LEOWSKI: *Polityka zdrowotna a zdrowie publiczne*. Warszawa, Wydawnictwa Fachowe CeDeWu, 2010, s. 164–165.

²¹ Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej. Dz.U. 1991, nr 91, poz. 408.

²² Ustawa z dnia 24 listopada 1995 roku o zmianie zakresu działania niektórych miast oraz o miejskich strefach publicznych. Dz.U. 1995, nr 141, poz. 692.

²³ U. DROZDOWSKA, S. SIKORSKI: *Kształtowanie się systemu opieki zdrowotnej w Polsce po przemianach ustrojowych 1989 r.* W: *Uwarunkowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce – aspekty prawne i socjologiczne*. Red. T. MRÓZ. Białystok, Temida 2, 2012, s. 70–71.

należy również przekształcenia, które niewątpliwie dokonały się w sferze organizacyjnej, m.in. prywatne i zbiorowe praktyki lekarskie czy niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej.

Wprowadzenie całościowej reformy systemu ochrony zdrowia poprzedzał prawie 10-letni okres dekompozycji poprzedniego modelu socjalistycznego, którego zwieńczeniem stało się uchwalenie w dniu 6 lutego 1997 roku ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym²⁴, a *vacatio legis* określono na dzień 1 stycznia 1999 roku. Dogłębne zmiany w funkcjonowaniu systemu ochrony zdrowia zapoczątkowano więc dopiero w 1999 roku, dokonując przejścia z budżetowego modelu finansowania systemu ochrony zdrowia do modelu ubezpieczeniowego (finansowanego głównie ze składek zdrowotnych). Model ten w ocenie reformatorów miał doprowadzić do poprawy bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów.

Dokonane zmiany nie tylko objęły źródła oraz zasady finansowania systemu, ale także doprowadziły do wyłonienia nowej struktury instytucjonalnej ubezpieczeń zdrowotnych. Założono bowiem, że wraz z ubezpieczeniami zdrowotnymi rozwijać się będzie rynek usług zdrowotnych – dotychczas w znacznym stopniu ograniczony i przeregulowany (koncepcja tzw. rynków wewnętrznych).

Podstawowymi zasadami nowego **systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego** stały się więc:

- pluralizm systemowy, wyrażający się dywersyfikacją źródeł finansowania oraz różnorodnością form organizacji świadczeniodawców, umożliwiając dokonanie realnego wyboru przez pacjenta;
- równość wszystkich obywateli zapewnioną przez eksponowaną powszechność systemu, ale także jakość świadczeń;
- solidaryzm społeczny, który oznaczał, że czynniki ryzyka rozłożone zostają na wszystkich ubezpieczonych – koszty udzielanych świadczeń ponoszone są przez ogół ubezpieczonych bez względu na wysokość opłacanej składki²⁵.

Ubezpieczeniowy model ochrony zdrowia bazował także na rozróżnieniu i oddzieleniu roli świadczeniodawcy od roli płatnika, którą pełniły **kasy chorych** (powołane jako publiczne instytucje ubezpieczeniowe w liczbie 17 – po jednej w każdym z województw oraz jedna branżowa dla służb mundurowych), Ministerstwo Zdrowia (w zakresie procedur wysokospecjalistycznych) oraz samorządy terytorialne (m.in. działania w zakresie promocji zdrowia). Rozdzielenie funkcji stanowić miało gwarancję bezpieczeństwa zdrowotnego ubezpieczonym przez zapewnienie świadczeń zdrowotnych udzielanych po uprzednim zawarciu umowy ze świadczeniodawcami. Rolę kas chorych można w istocie sprowadzić do funkcji regulatora rynku świadczeń zdrowotnych finansowanych ze źródeł publicznych.

²⁴ Ustawa z dnia 6 lutego 1997 roku o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym. Dz.U. 1997, nr 28, poz. 153.

²⁵ C. WŁODARCZYK: *Reformy zdrowotne. Uniwersalny kłopot*. Kraków, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, 2003, s. 171.

Cztery lata funkcjonowania systemu ubezpieczeniowego, z dominującą rolą kas chorych, skutkowały ogólną krytyką społeczną wdrażanego systemu, ale także wzrostem kosztów ponoszonych przez budżet państwa i samo społeczeństwo. Najwyraźniej zarysował się brak polityki zdrowotnej państwa oraz rozbudowana niezależność kas chorych wyrażająca się m.in. powstaniem siedemnastu odrębnych metod kontraktowania usług medycznych, a w efekcie siedemnastu niezależnych regionalnych polityk zdrowotnych z różnym stopniem zaangażowania jednostek samorządu terytorialnego i brakiem możliwości formalnego wpływu ministra zdrowia na kształt działań tychże podmiotów. W zakresie kształtowania polityki zdrowotnej rola ministra zdrowia została zmarginalizowana, a rzeczywisty nadzór nad działalnością kas chorych nie istniał. Wskazane fakty wywołały dyskusję publiczną dotyczącą konieczności zmian systemowych, które dokonały się wraz z wejściem w życie ustawy z dnia 23 stycznia 2003 roku o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia²⁶, która zastąpiła ustawę poprzednią. Kluczowe zmiany objęły instytucję płatnika – dokonano centralizacji kas chorych w wyniku utworzenia jednego funduszu z oddziałami regionalnymi (16 oddziałów) oraz rezygnacji z koncepcji rynku wewnętrznego. **Narodowy Fundusz Zdrowia** uzyskał status państwowej jednostki organizacyjnej, która posiadała osobowość prawną i dysponowała środkami finansowymi gromadzonymi w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. W celu wyeliminowania powstałych regionalnych różnic w dostępie do świadczeń medycznych, generujących różny poziom bezpieczeństwa zdrowotnego, ustawa wprowadziła jednolite procedury kontraktowania świadczeń, a także limity punktowe na kontraktowane usługi²⁷. Główne zasady reformy z 1999 roku, takie jak rozdzielenie funkcji płatnika i świadczeniodawcy oraz autonomia publicznych świadczeniodawców, zostały jednak utrzymane.

Polski system ochrony zdrowia opiera się obecnie na modelu ubezpieczeniowym, a obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego objęci są prawie wszyscy mieszkańcy. Ustawowe pojęcie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego wiąże się z zasadą solidaryzmu społecznego, a przez to z zakazem oceny ryzyka zdrowotnego w kontekście określania wysokości składki. Wysokość opłacanej składki nie ma zatem wpływu na zapewnienie oraz finansowanie zakresu świadczeń opieki zdrowotnej, który określa ustawa. Należy więc w tym kontekście zdefiniować polski system ochrony zdrowia jako tzw. społeczne ubezpieczenie zdrowotne (*social health insurance*).

Mechanizm finansowania świadczeń opieki zdrowotnej opiera się na metodzie ubezpieczeniowej – środki pochodzą ze składek na ubezpieczenie zdro-

²⁶ Ustawa z dnia 23 stycznia 2003 roku o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia. Dz.U. 2003, nr 45, poz. 391.

²⁷ M. DERCZ, H. IZDEBSKI: *Zmiany w ochronie zdrowia: permanentna reforma systemu*. W: *Reformy społeczne. Bilans dekady*. Red. M. RYMSZA. Warszawa, Instytut Spraw Publicznych, 2004, s. 145.

wotne znajdujących się w dyspozycji NFZ, ale również z budżetu państwa i budżetów jednostek samorządu terytorialnego oraz pozabudżetowych funduszy celowych (np. Funduszu Pracy), a także ze środków organizacji społecznych. Głównym źródłem finansowania systemu opieki zdrowotnej pozostają składki na ubezpieczenie zdrowotne, stanowiące 61,2% ogółu wydatków przeznaczanych na zdrowie. Z dochodów indywidualnych ludności pochodzi 23,6% ogółu środków. Pozostałe środki pochodzą z budżetu centralnego oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego (9,6%)²⁸.

Publiczne wydatki na system ochrony zdrowia w Polsce (tj. łączne wydatki budżetu państwa, wydatki budżetów jednostek samorządu terytorialnego oraz fundusze ubezpieczeń społecznych) wyniosły w 2013 roku niemal 75 mld zł, a ich relacja do PKB w tym okresie wyniosła 4,58%. Mimo to wydatki publiczne na ochronę zdrowia w Polsce są jednymi z najniższych w krajach Unii Europejskiej oraz Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD). W 2012 roku państwa członkowskie UE przeznaczyły na ochronę zdrowia średnio 8,7% PKB. Dla Polski wartość ta wynosiła w zaokrągleniu 6,8%, sytuując kraj na końcowych pozycjach klasyfikacyjnych²⁹.

W celu pełniejszej analizy wydatków na system ochrony zdrowia należy rozważyć także wydatki na ochronę zdrowia *per capita*, gdyż w państwach o stosunkowo wysokim udziale wydatków na ochronę zdrowia w PKB relacja do wydatków na mieszkańca może być stosunkowo niska, np. Chorwacja oraz Luksemburg przeznaczają nieco ponad 7% PKB na zdrowie, jednakże wydatki *per capita* były trzykrotnie wyższe w Luksemburgu (3 437 €) niż w Chorwacji (1 133 €). Wydatki na ochronę zdrowia w Polsce wyniosły 1 156 € na osobę, co ponownie lokowało kraj na ostatnich pozycjach w rankingu³⁰.

Polski system ochrony zdrowia nadal podlega ciągłym przekształceniom, a cechą charakterystyczną tych zmian jest często dominująca tymczasowość, gra interesów politycznych, uleganie wpływom grup nacisku czy też tzw. dziedziczenie celów. Wskazane zjawiska utrudniają ujęcie reformy struktury oraz finansowania ochrony zdrowia w kategoriach procesu stadialnego, co niewątpliwie przyczyniłoby się do efektywniejszego osiągnięcia zamierzonych celów, zwłaszcza wypracowania racjonalnego modelu polityki zdrowotnej zapewniającej jednolity standard bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów.

²⁸ GŁÓWNY URZĄD STATYSTYCZNY (GUS): *Zdrowie i jego ochrona w 2014 r.* Warszawa, Zakład Wydawnictw Statystycznych, 2015, s. 142, <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/zdrowie-i-ochrona-zdrowia-w-2014-r-,1,5.html> [data dostępu: 15.08.2016].

²⁹ ORGANIZATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT (OECD): *Health at a Glance: Europe 2014*. OECD Publishing, 2014, s. 123, http://dx.doi.org/10.1787/health_glance_eur-2014-en [data dostępu: 15.08.2016].

³⁰ *Ibidem*, s. 121.

Literatura

Opracowania zwarte

- DERCZ M., IZDEBSKI H.: *Zmiany w ochronie zdrowia: permanentna reforma systemu. W: Reformy społeczne. Bilans dekady.* Red. M. RYMSZA. Warszawa, Instytut Spraw Publicznych, 2004.
- DERCZ M., IZDEBSKI H., REK T.: *Prawo publiczne ochrony zdrowia.* Warszawa, ABC a Wolters Kluwer business, 2013.
- DROZDOWSKA U., SIKORSKI S.: *Kształtowanie się systemu opieki zdrowotnej w Polsce po przemianach ustrojowych 1989 r. W: Uwarunkowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce – aspekty prawne i socjologiczne.* Red. T. MRÓZ. Białystok, Temida 2, 2012.
- FRĄCZKIEWICZ-WRONKA A., SARYUSZ-WOLSKA H.: *Ochrona zdrowia w działaniach samorządu terytorialnego. W: Zarządzanie publiczne w lokalnej polityce społecznej.* Red. A. FRĄCZKIEWICZ-WRONKA, współprac. S. KANTYKA, M. ZRAŁEK. Warszawa, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej Towarzystwa Wiedzy Powszechnej, 2007.
- KARSKI J.B.: *Praktyka i teoria promocji zdrowia.* Warszawa, Wydawnictwo CeDeWu, 2008.
- LEOWSKI J.: *Polityka zdrowotna a zdrowie publiczne.* Warszawa, Wydawnictwa Fachowe CeDeWu, 2010.
- ORCZYK J.: *Polityka społeczna. Uwarunkowania i cele.* Poznań, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, 2008.
- POŹDZIOCH S.: *System opieki zdrowotnej w strukturze społecznej. W: Zdrowie publiczne. Wybrane zagadnienia.* Red. S. POŹDZIOCH, A. RYŚ. Kraków, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, 1996.
- POŹDZIOCH S.: *System zdrowotny. W: Zdrowie publiczne. T. 1.* Red. A. CZUPRYNA, S. POŹDZIOCH, A. RYŚ, W.C. WŁODARCZYK. Kraków, Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „VESALIUS”, 2000.
- WŁODARCZYK C.: *Polityka zdrowotna. W: Zdrowie publiczne. T. 1.* Red. A. CZUPRYNA, S. POŹDZIOCH, A. RYŚ, W.C. WŁODARCZYK. Kraków, Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „VESALIUS”, 2000.
- WŁODARCZYK C.: *Reformy zdrowotne. Uniwersalny kłopot.* Kraków, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, 2003.
- WŁODARCZYK W.C.: *Polityka zdrowotna w społeczeństwie demokratycznym.* Łódź–Kraków–Warszawa, Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „VESALIUS”, 1996.
- WŁODARCZYK W.C.: *Wprowadzenie do polityki zdrowotnej.* Warszawa, Oficyna a Wolters Kluwer business, 2010.
- ZAMORSKA K.: *Prawa społeczne jako program przebudowy polityki społecznej.* Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 2010.

Źródła internetowe

- LALONDE M.: *A New Perspective on the Health of Canadians, a working document.* Ministry of Supply and Services Canada, 1981, www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf [data dostępu: 10.07.2016].

ORGANIZATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT (OECD): *Health at a Glance: Europe 2014*. OECD Publishing, 2014, http://dx.doi.org/10.1787/health_glance_eur-2014-en [data dostępu: 15.08.2016].

Materiały źródłowe

GŁÓWNY URZĄD STATYSTYCZNY (GUS): *Zdrowie i jego ochrona w 2014 r.* Warszawa, Zakład Wydawnictw Statystycznych, 2015, <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/zdrowie-i-ochrona-zdrowia-w-2014-r-,1,5.html> [data dostępu: 15.08.2016].

Wykaz aktów prawnych

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku. Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483 z późn. zm.

Ustawa z dnia 28 października 1948 roku o zakładach społecznych służby zdrowia i planowanej gospodarce w służbie zdrowia. Dz.U. 1948, nr 55, poz. 434.

Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej. Dz.U. 1991, nr 91, poz. 408.

Ustawa z dnia 24 listopada 1995 roku o zmianie zakresu działania niektórych miast oraz o miejskich strefach publicznych. Dz.U. 1995, nr 141, poz. 692.

Ustawa z dnia 6 lutego 1997 roku o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym. Dz.U. 1997, nr 28, poz. 153.

Ustawa z dnia 23 stycznia 2003 roku o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia. Dz.U. 2003, nr 45, poz. 391.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Tekst jedn. Dz.U. 2015, poz. 581 z późn. zm.

Konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia, Porozumienie zawarte przez Rządy reprezentowane na Międzynarodowej Konferencji Zdrowia i Protokół dotyczący Międzynarodowego Urzędu Higieny Publicznej, podpisane w Nowym Jorku dnia 22 lipca 1946 roku. Dz.U. 1948, nr 61, poz. 477.

Polityka rynku pracy

Zatrudnienie można zdefiniować jako kategorię ekonomiczną, oznaczającą odpłatne (ekwiwalentne) zaangażowanie siły i umiejętności człowieka w procesie pracy w celu zaspokojenia potrzeb ludzkich¹, lub jako „aktywność zawodową, wyrażającą się w ekwiwalentnym zaangażowaniu siły i umiejętności ludzkich w procesie pracy, w wyniku której powstają dobra i usługi zaspokajające potrzeby społeczeństwa. Ekwiwalent występuje w postaci dochodów, a w przypadku wykonywania pracy podporządkowanej (pozostawania w stosunku pracy) przyjmuje on z reguły postać płacy i uprawnień do świadczeń socjalnych dla pracującego i jego rodziny”². Pojęcie to może być rozumiane w ujęciu:

- szerszym (*sensu largo*), obejmującym wszystkich pracujących, bez względu na formę stosunku pracy,
- węższym (*sensu stricto*), obejmującym tylko osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę, mianowania lub wyboru (tylko osoby wykonujące pracę podporządkowaną).

Zatrudnieni w szerszym ujęciu nazywani są czynnymi zawodowo lub pracującymi, zatrudnieni w węższym ujęciu – pracownikami³.

W rozumieniu polskiego Kodeksu pracy pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę, pracodawcą natomiast jest jednostka organizacyjna, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoby fizyczne, jeżeli zatrudniają pracowników⁴. Innymi słowy, pracodawca to osoba, która prowadzi

¹ J. UNOLT: *Ekonomiczne problemy rynku pracy*. Warszawa, Interart, 1996, s. 18.

² M. OŁĘDZKI: *Polityka zatrudnienia*. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, 1978, s. 17.

³ J. UNOLT: *Ekonomiczne problemy rynku pracy...*, s. 18.

⁴ Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks pracy. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 1166.

działalność gospodarczą na własny rachunek i zatrudnia co najmniej jednego pracownika najemnego⁵.

W Unii Europejskiej przez pracownika rozumie się „osobę, która wykonuje pewne, uzasadnione gospodarczo i mające wymierną wartość ekonomiczną czynności na rachunek i pod kierunkiem innej osoby, otrzymując za to wynagrodzenie”⁶. Pojęcie to ma jednak charakter wspólnotowy i w razie wystąpienia konieczności jego zmiany podlega weryfikacji przez Europejski Trybunał Sprawiedliwości⁷.

Istotny wpływ na kształt, dynamikę i wielkość zatrudnienia w gospodarce mają następujące typy **uwarunkowań**:

- demograficzne, bezpośrednio wpływające na wielkość i strukturę zasobów pracy;
- społeczne, zależne zarówno od polityki społecznej państwa, jaki i od poziomu rozwoju społecznego;
- ekonomiczne, uzależniające możliwości zatrudnienia od poziomu i struktury dochodu narodowego⁸.

Do **podstawowych funkcji zatrudnienia** można zaliczyć funkcję:

- ekonomiczną – zatrudnienie stanowi wówczas czynnik wzrostu, tworzenia produktu społecznego;
- dochodową – uzyskane dochody pozwalają na zaspokojenie potrzeb wyższego i niższego rzędu;
- społeczną – zatrudnienie umożliwia realizację społecznej potrzeby pracy, sprzyja formowaniu więzi społecznych i rozwojowi jednostki (potrzeba samo-realizacji i uznania)⁹.

Wzajemne relacje występujące między wskazanymi funkcjami powodują konieczność łagodzenia lub eliminowania powstałych pomiędzy nimi konfliktów za pomocą **polityki zatrudnienia**, która wykorzystuje instrumenty polityki makroekonomicznej, a w szczególności polityki pieniężnej i fiskalnej. Polityka zatrudnienia obejmuje działalność państwa w obszarach:

- gospodarowania zasobami ludzkimi, uwzględniając szeroko pojęte kwalifikacje;
- równoważenia popytu na pracę i podaży zasobów pracy;
- ochrony grup niezdolnych do samodzielnej egzystencji na rynku pracy.

⁵ http://www.stat.gov.pl/gus/definicje_PLK_HTML.htm?id=POJ-3207.htm/ [data dostępu: 15.09.2016].

⁶ W. CZAPLIŃSKI: *I filar Unii Europejskiej – integracja gospodarcza*. W: *Prawo Unii Europejskiej. Zagadnienia systemowe*. Red. J. BARCZ. Warszawa, Wydawnictwo Prawo i Praktyka Gospodarcza, 2003, s. 81.

⁷ Ibidem.

⁸ J. BERNAIS: *Zatrudnienie i bezrobocie*. W: *Polityka społeczna*. Red. A. FRĄCZKIEWICZ-WRONKA, M. ZRAŁEK. Katowice, Akademia Ekonomiczna im. Karola Adamieckiego, Kolegium Zarządzania, 1998, s. 59.

⁹ Ibidem.

Ponadto politykę zatrudnienia można rozumieć jako system działań strategicznych i doraźnych.

Polityka zatrudnienia wpływa na optymalizację wykorzystania zasobów ludzkich w gospodarce przez realizację **priorytetowych celów**, do których zalicza się: pełne wykorzystanie zasobów pracy oraz racjonalizację zatrudnienia¹⁰.

Pełne zatrudnienie jest stanem, w którym każdy człowiek zdolny do pracy i chcący ją podjąć może w stosunkowo krótkim okresie uzyskać zatrudnienie zgodne z jego kwalifikacjami. Oznacza ono również brak rezerw ludzkich poszukujących pracy, czego częstym efektem jest niepełne wykorzystanie kapitału pracy, a co się z tym wiąże – niska produktywność.

Pełne zatrudnienie może być też interpretowane jako stan równowagi na rynku pracy lub odpowiedni poziom zatrudnienia w gospodarce, który wyklucza bezrobocie strukturalne i długookresowe, nie wykluczając jednocześnie bezrobocia frykcyjnego i krótkookresowego¹¹.

Pojęcie zatrudnienia wiąże się z odpowiednim rozmieszczeniem zasobów pracy w układzie kwalifikacyjnym, zawodowym lub terytorialnym, mające na względzie zapotrzebowanie gospodarki i aspiracje oraz plany zawodowe pracowników. Dodatkowym elementem, który należy uwzględnić, jest odpowiednie wykorzystanie czasu pracy i kwalifikacji, jakimi dysponują zatrudnieni¹². Korzyści wynikające z racjonalnego zatrudnienia to wzrost dochodu narodowego, efektywności i wydajności pracy, płac realnych i satysfakcji z pracy.

Głównymi zasadami w implementacji **racjonalnego zatrudnienia** są:

- optymalizacja struktury zatrudnienia, wyrażająca się brakiem dysproporcji pracowników w obszarze zawodowym i kwalifikacyjnym;
- optymalne wykorzystanie kwalifikacji i umiejętności pracowników do wymogów realizowanej przez nich pracy;
- zwiększenie wydajności pracy na każdym stanowisku, uwzględniając poziom wydajności organizmu ludzkiego;
- optymalizacja wykorzystania czasu pracy w wyniku dobrej organizacji i planowania¹³.

Odmienne zadania przypisano **polityce rynku pracy**, która nakierowana jest głównie na rozwiązywanie problemów strukturalnych oraz poprawianie skuteczności mechanizmów działających na rynku pracy. Jej działania opierają się na wyspecjalizowanych instrumentach, zmierzających do dostosowania struktury podaży pracy do struktury popytu na pracę¹⁴.

¹⁰ Ibidem, s. 61.

¹¹ D. KOTLORZ: *Podstawowe pojęcia*. W: *Ekonomia rynku pracy*. Red. D. KOTLORZ. Katowice, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Katowicach, 2007, s. 22.

¹² J. UNOLT: *Ekonomiczne problemy rynku pracy...*, s. 20.

¹³ Ibidem.

¹⁴ E. KWIATKOWSKI: *Bezrobocie. Podstawy teoretyczne*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, 2002, s. 237.

W związku z rozwojem nowoczesnych technologii na przestrzeni lat zmienia się specyfika udziału zatrudnienia w poszczególnych sektorach gospodarki. Wydzielone zostały trzy podstawowe sfery (sektory) zatrudnienia: rolnictwo, leśnictwo i przemysł wydobywczy, przemysł przetwórczy i budownictwo oraz szeroko pojęte usługi.

Państwa rozwinięte charakteryzują się wysokim udziałem pracowników w sektorze usług przy niższym udziale zatrudnienia w innych działach. Dwie pierwsze strefy obejmują ponad 1/3 zatrudnionych, a niespełna 2/3 pozostałych przypada na usługi. Udział w sektorze I oraz II wykazuje tendencję malejącą, a w sektorze III rosnącą¹⁵.

Wskazane przemiany wynikają m.in. ze zwiększenia wydajności pracy, co jest skutkiem wprowadzenia np. w rolnictwie nowoczesnego sprzętu, nawozów sztucznych, nowych odmian roślin bardziej odpornych na choroby. Większy udział usług i przemysłu wynika również z dostępności w państwach rozwiniętych kapitału niezbędnego do poczynienia inwestycji. W państwach rozwiniętych praca ludzka jest zdecydowanie droższa, w związku z czym dominuje tam produkcja wymagająca wyższych nakładów kapitału niż pracy ludzkiej. Natomiast w krajach, gdzie siła robocza jest stosunkowo tania, dominuje produkcja oparta na pracy ludzkiej (np. Chiny). Wzrost udziału usług jest także wynikiem realizacji wyższych potrzeb człowieka (kultura, rozrywka, turystyka itp.). W krajach, w których panuje głód, choroby, ubóstwo, usługi nie rozwijają się w takim tempie i na taką skalę.

Rynek pracy występuje obok rynku dóbr i usług, rynku kapitału i pieniądza jako jeden z czterech rynków poddawanych analizom w ekonomii. Ekonomiści szczególną uwagę skupiają na związkach łączących rynek pracy z rynkiem dóbr i usług, który w uproszczeniu możemy nazywać towarowym. Na obu występuje przedmiot wymiany nazywany towarem, popyt i podaż oraz cena¹⁶.

Na rynku towarowym popyt na dobra i usługi uwarunkowany jest w ostatecznym rozrachunku siłą nabywczą gospodarstw domowych jako ich nabywców (konsumentów). Ich podaż stwarzają produkujące je zakłady pracy (producenci). Z tego wynika, że dostosowanie się popytu i podaży towarów kształtuje ich cenę¹⁷.

Praca występuje w roli towaru jako przedmiotu wymiany na rynku pracy, jednakże może być ona rozumiana bądź jako samo jej świadczenie (usługa pracy), bądź jako potencjał pracy (siła robocza), co wśród ekonomistów jest sprawą dość kontrowersyjną i sporną. Popyt na rynku pracy stwarzają zakłady pracy, czyli pracodawcy, natomiast podaż zgłaszają gospodarstwa domowe, z których

¹⁵ L. FRĄCKIEWICZ: *Polityka społeczna. Zarys wykładu*. Katowice, Wydawnictwo Naukowe Śląsk, 1998, s. 153–154.

¹⁶ E. CZARNY, E. NOJSZEWSKA: *Mikroekonomia*. Warszawa, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, 2000, s. 277–287.

¹⁷ J. UNOLT: *Ekonomiczne problemy rynku pracy...*, s. 21.

wywodzą się pracownicy, czyli pracobiorcy. Ceną pracy, ustalaną w wyniku konfrontacji popytu na pracę i jej podaży, jest wynagrodzenie za pracę, czyli płaca¹⁸.

Między rynkiem dóbr i usług a rynkiem pracy występuje sprzężenie zwrotne, które polega na tym, że wzrost popytu na towary powoduje zwiększenie popytu na pracę, a przez to związany z tym wzrost wynagrodzeń pracowników, którzy *de facto* są jednocześnie konsumentami, jest przyczyną większego popytu na towary¹⁹.

Jeśli zechcemy mówić o potencjalnych „funkcjach” **ryнку pracy**, to **funkcją podstawową** wynikającą z definicji jest utrzymanie w dłuższym okresie równowagi między popytem na pracę a podażą pracy. Staje się to realne dzięki stworzeniu pracodawcom możliwości pozyskania pracowników dysponujących odpowiednim potencjałem roboczym, przy jednoczesnym umożliwieniu pracownikom uzyskania pracy odpowiadającej ich potrzebom ekonomicznym i społecznym²⁰.

Rynek pracy jest tylko pozornie systemem jednolitym, w rzeczywistości składa się z wielu **rynków częściowych**, zwanych segmentami, tworzących jego strukturę. Mogą one być wyodrębnione na podstawie różnych kryteriów, takich jak: płeć, wiek, kwalifikacje, zawód, gałąź lub dział gospodarki, określony region lub miejscowość. Można również mówić o odrębnych rynkach pracy kobiet i mężczyzn, młodocianych i osób starszych, pracowników niewykwalifikowanych i z wyższym wykształceniem. Także o rynkach pracy prawników, ekonomistów, informatyków, pracowników przemysłowych, budownictwa czy rolnictwa; o krajowym, regionalnym i lokalnym rynku pracy. Możemy wyodrębnić rynek pracy zewnętrzny i wewnętrzny (w tym drugim chodzi o relacje między popytem a podażą pracy w obrębie określonego podmiotu gospodarczego)²¹.

Segmentacją nazywamy procesy wyodrębniania się poszczególnych części rynku pracy. Znaczenie segmentacji polega na tym, że przynależność danej

¹⁸ G. SROŚLAK: *Ekonomia. Zarys problematyki*. Katowice, Wydawnictwo AMR, 2003, s. 114–115.

¹⁹ A. SZAŁKOWSKI: *Teoretyczne aspekty badania rynku pracy*. W: *Rynek pracy w procesie transformacji systemu gospodarczego*. Red. A. SZAŁKOWSKI. Kraków, Akademia Rolnicza w Krakowie, Secesja, 1992, s. 10–11.

²⁰ A. FRANCIK, A. POCZTOWSKI: *Wybrane problemy zatrudnienia i rynku pracy*. Kraków, Akademia Ekonomiczna, 1993, s. 34. Bardzo ciekawe spostrzeżenia na temat kobiet na rynku pracy zostały zamieszczone w artykule I. ŁUCJAN: *Przemiany współczesnego rynku pracy i ich wpływ na kształtowanie relacji rodzina – praca*. W: *Rodzina i praca – między tradycją a współczesnością*. Red. U. SWADŹBA, E. BUDZYŃSKA. Katowice, Wydawnictwo Gnome, 2010, s. 24–35; zaś kwestie dotyczące pozycji osób niepełnosprawnych na rynku pracy przedstawiono w zbiorze pod redakcją L. FRĄCKIEWICZ, W. KOCZURA: *Niepełnosprawni a praca*. Katowice, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Katowicach, 2004.

²¹ A. FRANCIK, A. POCZTOWSKI: *Wybrane problemy zatrudnienia...*, s. 42–43, 48, 79.

osoby do określonego segmentu pozwala jej w mniejszym lub większym stopniu zrealizować oczekiwania, jakie wiązała z pracą, a także wpływa na jej pozycję społeczną²².

Badania nad procesami segmentacji rynku pracy, rozwijane od kilku dekad w wielu krajach, doprowadziły do powstania różnych koncepcji teoretycznych dotyczących tego zagadnienia. Do najbardziej znanych należą **koncepcje trójsegmentowego** oraz **dwusegmentowego rynku pracy**²³.

W gospodarce rynkowej siłą napędową rynku pracy jest popyt na pracę, w przeciwieństwie do gospodarki nakazowo-rozdzielczej, gdzie funkcję tę spełnia podaż pracy. **Popyt na pracę** można scharakteryzować ogólnie jako zapotrzebowanie gospodarki (w skali mikroekonomicznej – konkretnego zakładu pracy) na potencjał roboczy w wymiarze ilościowym i jakościowym. Może on być rozpatrywany dwojako: jako popyt całkowity (zwany globalnym), uwzględniający zarówno wolne, jak i obsadzone stanowiska pracy, oraz jako popyt aktualny, odnoszący się do przyszłości i obejmujący tylko nieobsadzone stanowiska pracy²⁴. W rozumieniu wymiaru ilościowego aktualny popyt na pracę wyraża się liczbą wolnych stanowisk pracy oraz wielkością zasobów czasu pracy, odpowiadających zapotrzebowaniu pracodawcy. Z kolei w wymiarze jakościowym popyt na pracę określają wymagane cechy osobowe (takie jak: płeć, wiek, stan zdrowia, sprawność umysłowa) oraz kwalifikacje poszukiwanych pracowników, do których trzeba również zaliczyć szczególne uzdolnienia i dyspozycyjność wobec pracodawcy²⁵.

Popyt na pracę w konkretnym zakładzie pracy wynika z dwóch źródeł:

- zapotrzebowania rekompensacyjnego, które polega na tym, że na miejsce pracowników, z którymi rozwiązano stosunek pracy, przyjmuje się nowych,
- zapotrzebowania rozszerzającego, którego zaspokojenie prowadzi do zwiększenia ogólnej liczby pracowników²⁶.

Wpływ na **zapotrzebowanie rekompensacyjne** mają:

- ubytek naturalny części pracowników na skutek śmierci, inwalidztwa czy przejścia na emeryturę;
- ubytek pracowników uzasadniony społecznie, np. powołanie do służby wojskowej, urlop wychowawczy;
- zwolnienie pracownika przez pracodawcę, jak również rozwiązanie stosunku pracy z własnej inicjatywy przez pracownika;

²² J. UNOLT: *Ekonomiczne problemy rynku pracy...*, s. 24–25.

²³ Więcej na ten temat w zbiorze pod redakcją A. SZAŁKOWSKIEGO *Rynek pracy w procesie transformacji systemu gospodarczego...* (s. 83–84).

²⁴ A. FRANCIK, A. POCZTOWSKI: *Wybrane problemy zatrudnienia...*, s. 36.

²⁵ J. UNOLT: *Ekonomiczne problemy rynku pracy...*, s. 29.

²⁶ E. DOLNY, J. MELLER, Z. WIŚNIEWSKI: *Zarys polityki zatrudnienia*. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, 1990, s. 123–124.

- zmniejszenie wymiaru normalnego czasu pracy, np. skrócenie czasu z ośmiu do sześciu godzin, przy jednoczesnym utrzymaniu dotychczasowej wielkości produkcji dóbr i usług²⁷.

Zapotrzebowanie rozszerzające kształtuje się pod wpływem:

- oddania do użytku nowych stanowisk pracy w wyniku zakończenia procesów inwestycyjnych;
- zwiększenia dotychczasowej obsady stanowisk pracy;
- zwiększenia zmienowości eksploatacji posiadanych maszyn i urządzeń.

Jednym z ważnych narzędzi organizacyjnych podnoszenia wydajności pracy przez motywowanie pracowników do pracy są płace realne, które obok popytu na wytwarzane dobra i usługi, wydajności (produktywności) oraz czasu pracy zatrudnionych pracowników są trzecim czynnikiem, tzw. czynnikiem pierwotnym popytu na pracę. Odgrywają one ważną rolę w kształtowaniu równowagi rynku pracy. Nadmienić należy, że popyt na pracę – jeśli pozostałe czynniki nie ulegną zmianie – kształtuje się odwrotnie proporcjonalnie do płacy realnej jako ceny pracy. Co za tym idzie, wzrostowi płacy realnej, który pracodawcy rozumieją jako zwiększenie kosztów pracy, towarzyszy spadek popytu na pracę i odwrotnie – spadek płacy realnej powoduje wzrost tego popytu. W praktyce to oddziaływanie jest ograniczone działalnością na rynku pracy instytucji takich jak państwo, związki zawodowe i związki pracodawców, które regulują wynagrodzenia, wpływając przez to również na kształtowanie się popytu na pracę²⁸.

Kolejną kwestią związaną z kategorią rynku pracy jest **подаż pracy**, która oznacza ilość pracy zaoferowanej na rynku pracy do sprzedaży. Wyróżnić można podaż pracy całkowitej oraz aktualnej, zarówno w wymiarze ilościowym, jak i jakościowym. Podaż całkowita (globalna) obejmuje społeczne zasoby pracy, czyli ludność aktywną zawodowo, na którą składają się zarówno osoby pracujące, jak i poszukujące pracy. Z kolei aktualną podaż pracy stanowią tylko osoby obecnie niepracujące, lecz chcące podjąć pracę, i które poszukują pracy za pośrednictwem powołanych do tego instytucji lub poza nimi. W wymiarze ilościowym na podaż składa się liczba osób poszukujących pracy oraz oferowany przez nie czas przeznaczony na wykonywanie pracy. W wymiarze jakościowym aktualna podaż pracy obejmuje wszystkie cechy osobowe kandydatów do pracy oraz ich kwalifikacje i oferowaną wydajność pracy²⁹.

Podstawowe **źródła podaży pracy** stanowią:

- 1) przyrost społecznych zasobów pracy, wynikający z procesów demograficznych (przyrost naturalny), który tworzy podaż pracy z około 20-letnim opóźnieniem,
- 2) migracja ludności poszukującej pracy:

²⁷ J. UNOLT: *Ekonomiczne problemy rynku pracy...*, s. 30.

²⁸ Ibidem, s. 32–33.

²⁹ A. FRANCIK, A. POCZTOWSKI: *Wybrane problemy zatrudnienia...*, s. 38.

- w skali kraju – zewnętrzna, obejmująca przyjazdy z zagranicy;
- w skali regionów lub lokalnych rynków pracy – wewnętrzna, obejmująca przyjazdy spoza ich terenu;
- 3) aktywizacja zawodowa ludności dotychczas biernej zawodowo (np. kobiet prowadzących gospodarstwo domowe, osób zdolnych do pracy, a pozostających dotychczas na utrzymaniu rodziny).

Ponadto na wielkość podaży pracy wpływają również inne czynniki związane z rozwojem gospodarczym kraju i prowadzoną polityką społeczno-ekonomiczną. Wysokie tempo rozwoju gospodarczego skutkuje zwiększonym zapotrzebowaniem na pracę i wyższym wynagrodzeniem za jej wykonywanie, co sprzyja wzrostowi pracy. Dodatkowo wzrostowi temu służy stosowanie w polityce społeczno-ekonomicznej korzystnych dla podejmowania pracy rozwiązań, szczególnie w takich dziedzinach, jak: polityka płac, system ubezpieczeń społecznych, polityka socjalna i rodzinna, polityka oświatowa, system kształcenia zawodowego czy prawo pracy³⁰.

Symptomatyczne jest to, że podaż pracy, wyrażona zwłaszcza wymiarem oferowanego czasu pracy, zależy w znacznym stopniu od ogólnego poziomu życia ludności oraz panującej tradycji i obyczajów. Niski poziom życia szerszych warstw społecznych wymusza wysoką podaż pracy, w tym również kobiet prowadzących gospodarstwo domowe i wychowujących dzieci; przeważnie jest to praca słabo opłacalna, ponieważ oferujące ją osoby nie posiadają kwalifikacji zawodowych. Osoby pobierające emeryturę lub rentę poszukują zatrudnienia z podobnych przyczyn, gdy pobierane świadczenia nie pozwalają im na zaspokojenie podstawowych potrzeb. W tym miejscu należy przywrócić się **roli płacy realnej**. Jej wzrost sprzyja zwiększeniu podaży, a spadek osłabia motywację do podejmowania pracy. Innym czynnikiem ograniczającym wpływ płac na wielkość podaży pracy jest relacja między płacą a wysokością zasiłku, jaki może otrzymać osoba bezrobotna. Jeżeli wynagrodzenie za pracę tylko nieznacznie przekracza zasiłek dla bezrobotnych, to brak silnych bodźców płacowych do poszukiwania pracy przynajmniej w okresie, gdy taki zasiłek przysługuje. Jeśli możliwość uzyskania takiego zasiłku jest względnie łatwa, staje się przyczyną wzrostu rejestrowanego przez powołane do tego organy bezrobocia pozornego³¹.

Należy również nadmienić o wzajemnych **relacjach popytu na pracę i podaży zasobów pracy**. W wyniku oddziaływania tych dwóch elementów rynek pracy może wykazywać równowagę lub przewagę jednego z nich.

Pierwszym przypadkiem jest stan **równowagi popytu na pracę z podażą zasobów pracy**, gdy liczba wolnych miejsc pracy równa się liczbie osób poszukujących pracy. Definicja pełnej równowagi na rynku pracy oznaczałaby osiągnięcie stanu idealnego, w którym potrzeby zarówno pracodawców, jak i pracobiorców

³⁰ J. UNOLT: *Ekonomiczne problemy rynku pracy...*, s. 34–35.

³¹ *Ibidem*, s. 35.

byłby całkowicie zaspokojone. Identyfikacja takiego stanu ma jednak znaczenie teoretyczne, ponieważ w dłuższym czasie jest to stan praktycznie nieosiągalny, co wynika z faktu, że rynek pracy jest dynamicznym, a nie statycznym układem stosunków, na skutek czego te stale się zmieniają i mogą jedynie przybliżać się do punkt równowagi.

Druga sytuacja to **niedobór potencjału pracy**, gdy liczba wolnych miejsc pracy jest większa niż liczba osób poszukujących pracy. Oznacza z jednej strony pełne zatrudnienie, w praktyce przeradzające się w zatrudnienie nadmierne, które w istocie generuje ukryte bezrobocie. Z jednej strony towarzyszy mu niewykorzystanie czasu pracy i kwalifikacji, z drugiej zaś oznacza niepełne wykorzystanie zainwestowanego kapitału rzeczowego z powodu braku rąk do pracy. Konsekwencją jest niska wydajność pracy, słaba dyscyplina oraz nadmierna płynność zatrudnionych związana z brakiem poszanowania pracy³².

Nadwyżka potencjału pracy stanowi trzeci typ wzajemnego oddziaływania popytu na pracę i podaży pracy. Jest cechą charakterystyczną rynku pracy w gospodarce rynkowej. W tej sytuacji występuje nadmiar wolnej siły roboczej, która w danych warunkach nie może uzyskać pracy bądź przy danym wynagrodzeniu nie decyduje się na jej podjęcie. W takiej sytuacji oznacza to wystąpienie bezrobocia, w pierwszym przypadku o charakterze przymusowym, w drugim zaś – dobrowolnym. Ujemną konsekwencją tej sytuacji jest naruszenie odczuwanej przez pracowników potrzeby bezpieczeństwa zatrudnienia i związana z tym obawa przed utratą źródła środków utrzymania³³.

Podstawowym następstwem utraty pracy jest zatem bezrobocie, które ze względu na występujące uwarunkowania i istotne dla społeczeństwa skutki stanowi przedmiot zainteresowania nauki. Pojęcie **bezrobocia** jest szeroko definiowane w literaturze przedmiotu. *Leksykon polityki społecznej* formułuje bezrobocie jako:

- brak równowagi na rynku pracy wyrażający się nadwyżką podaży pracy nad jej popytem;
- sytuację, w której grupa pracowników zdolnych do pracy oraz gotowych do jej podjęcia nie znajduje możliwości zatrudnienia;
- niezaspokojoną potrzebę pracy przynoszącej dochód;
- stan przymusowej bezczynności zawodowej jednostki spowodowany trudnością znalezienia zatrudnienia;
- stan przeciwstawny pełnemu zatrudnieniu, definiowany najczęściej jako sytuacja, w której każdy człowiek zdolny do pracy i chcący pracować może znaleźć pracę w stosunkowo krótkim czasie i na warunkach regulowanych przepisami prawa pracy³⁴.

³² Ibidem, s. 38.

³³ Ibidem.

³⁴ J. MĘCINA: *Bezrobocie*. W: *Leksykon polityki społecznej*. Red. B. Rysz-Kowalczyk. Warszawa, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, 2001, s. 20–22.

Definicje bezrobocia występujące w literaturze przedmiotu można podzielić na trzy zasadnicze grupy.

Definicje prawne normują status bezrobotnego w rozumieniu przepisów prawa. Międzynarodowa Organizacja Pracy (MOP) uznaje, że bezrobotnym jest osoba, która ukończyła 15 lat, nie pracuje i jest gotowa podjąć pracę w ciągu 2 tygodni od chwili otrzymania oferty, a przez ostatnie 4 tygodnie aktywnie poszukiwała pracy. Zalecenie MOP, w zależności od państwa, bywa różnie interpretowane, przykładowo w Wielkiej Brytanii status bezrobotnego ma osoba poszukująca pracy na cały etat i pobierająca zasiłek, która nie ma jednocześnie środków do życia, w Hiszpanii zaś jest to osoba zarejestrowana, poszukująca pracy przez co najmniej 20 godzin tygodniowo i przez co najmniej 3 miesiące.

Międzynarodowa Organizacja Pracy wraz z Eurostatem w procesie badania bezrobocia wykorzystuje **metodę BAEL** – Badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności. Zgodnie z tą metodą za bezrobotnego uznaje się osobę, która w tygodniu, kiedy przeprowadzano badanie, nie wykonywała pracy zarobkowej dłużej niż przez godzinę.

W krajach Unii Europejskiej przyjęto unormowania kwestii bezrobocia, co znalazło wyraz w Rozporządzeniu Komisji (WE) Nr 1897/2000 z dnia 7 września 2000 roku³⁵. Definicję bezrobotnego sformułowano zgodnie z normami MOP, przyjętymi przez 13. i 14. Międzynarodową Konferencję Statystyki Pracy (ILCS) do celów badania sondażowego siły roboczej. Na tej podstawie jako bezrobotne traktuje się osoby w wieku od 15. do 74. roku życia, które:

- pozostawały bez pracy podczas tygodnia referencyjnego, tj. nie były zatrudnione za wynagrodzeniem ani nie pracowały na własny rachunek (przez godzinę lub więcej);
- są obecnie gotowe do podjęcia pracy, tj. były gotowe podjąć zatrudnienie za wynagrodzeniem lub pracę na własny rachunek przed końcem dwóch tygodni poprzedzających tydzień referencyjny;
- aktywnie szukały pracy, tj. podjęły konkretne czynności w ciągu czterotygodniowego okresu kończącego się tygodniem referencyjnym w celu poszukiwania zatrudnienia za wynagrodzeniem lub pracy na własny rachunek, lub znalazły pracę, która miała rozpocząć się później, czyli w okresie co najwyżej następnych trzech miesięcy³⁶.

³⁵ Rozporządzenie Komisji (WE) nr 1897/2000 z dnia 7 września 2000 roku wykonujące rozporządzenie Rady (WE) nr 577/98 w sprawie organizacji badania prób losowych dotyczącego siły roboczej we Wspólnocie, dotyczące operacyjnej definicji bezrobocia. Dz.Urz. UE L 228/18 z 8 września 2000 r.

³⁶ Załącznik I do Rozporządzenia Komisji (WE) nr 1897/2000 z dnia 7 września 2000 roku wykonujące rozporządzenie Rady (WE) nr 577/98 w sprawie organizacji badania prób losowych dotyczącego siły roboczej we Wspólnocie, dotyczące operacyjnej definicji bezrobocia. Dz.Urz. UE L 228/18 z 8 września 2000 r.

Pierwszą w Polsce ustawą dotyczącą bezrobocia była ustawa wprowadzona w 1989 roku. Przyznawała ona wszystkim, którzy zarejestrowali się w biurach pracy, comiesięczny i nieograniczony czasowo zasiłek, bez względu na to, czy wcześniej pozostawali w stosunku pracy. W okresie późniejszym uprawnienia te były stopniowo ograniczane. Od dnia 1 stycznia 1997 roku liczba osób zarejestrowanych jako bezrobotne nie obejmuje osób odbywających szkolenie lub staż u pracodawcy. Od 2002 roku bezrobotnym wyrejestrowanym z ewidencji Urzędów Pracy przysługuje tylko prawo do świadczenia przedemerytalnego. Do bezrobotnych zalicza się osoby w wieku produkcyjnym, które są zdolne i gotowe do podjęcia pracy na typowych warunkach występujących w gospodarce oraz pomimo podejmowanych starań pozostają bez pracy.

Definicje ekonomiczne skoncentrowane są na tym, że istnieją na rynku pracy osoby chcące pracować, ale pozostające bez zatrudnienia. Zjawisko to podlega podstawowym prawom ekonomii popytowo-podażowej. Do tej charakterystyki odnosi się współczesna ekonomia, która skupia się na trzech głównych wskaźnikach osoby bezrobotnej. Bezrobotny to osoba, która chce pracować i aktywnie szuka pracy, ale nie może otrzymać pracy przy obowiązujących stawkach płac.

Ujęcie socjologiczne uwzględnia perspektywę „podmiotową”, czyli punkt widzenia osób dotkniętych brakiem pracy. Zgodnie z tym podejściem bezrobocie to „stan bezczynności zawodowej jednostek zdolnych do pracy i zgłaszających gotowość do jej podjęcia, z podkreśleniem, że chodzi przede wszystkim o jednostki, dla których podstawą egzystencji są dochody z pracy”³⁷. Bezrobocie „polega na tym, że większa lub mniejsza liczba osób zdolnych do pracy i poszukujących pracy nie znajduje zatrudnienia [...], bezrobocie ma charakter przymusowy, a nie dobrowolny”³⁸.

Różnorodność czynników warunkujących powstanie lub zmianę wielkości bezrobocia pozwala na przeprowadzenie procesu wyodrębnienia kilku zasadniczych rodzajów tegoż zjawiska, a uwzględniając różnorodność form, bezrobocie można ująć w pewne granice, wynikające z przyjętych kryteriów podziału.

Najczęściej wyróżnia się zatem następujące typologie bezrobocia:

1) ze względu na przyczynę powodującą bezrobocie:

- bezrobocie ogólne, które występuje w warunkach braku popytu na kadry pracownicze i wiąże się najczęściej z kryzysem gospodarczym;
- bezrobocie strukturalne, wynikające z niedostosowania struktury podaży pracy i popytu na pracę z powodu braku kwalifikacji zawodowych, wykształcenia czy też miejsca zamieszkania; warunkowane jest brakiem dopasowania kwalifikacji pracowników do nowej technologii; przyczyny występowania wskazanego

³⁷ T. BORKOWSKI, A.S. MARCINKOWSKI: *Bezrobocie w perspektywie socjologicznej*. W: *Socjologia bezrobocia*. Red. T. BORKOWSKI, A.S. MARCINKOWSKI. Warszawa, Wydawnictwo Interart, 1996, s. 17–18; por. K. MLONEK: *Tradycje badań bezrobocia w Polsce – zagadnienia metodologiczne*. „Wiadomości Statystyczne” 1992, nr 6, s. 12–14.

³⁸ D. KOTLORZ: *Podstawowe pojęcia...*, s. 25.

rodzaju bezrobocia są zazwyczaj natury ekonomicznej, to m.in.: utrata rynków eksportowych, konkurencja produktów zagranicznych, przestarzałe technologie, niska wydajność; zjawisko bezrobocia strukturalnego wiąże się także z innowacyjnością oraz postępowaniem technologicznym; to nowe technologie powodują wzrost wydajności pracy i malejące zapotrzebowanie na pracowników; efektem bezrobocia strukturalnego jest zanik niektórych zawodów;

- bezrobocie technologiczne, będące odmianą bezrobocia strukturalnego, związane jest z postępowaniem technologicznym i towarzyszy wprowadzaniu innowacji technicznych;
 - bezrobocie sezonowe, stanowiące jedną z form bezrobocia strukturalnego; wynika z sezonowości zapotrzebowania na określony rodzaj pracy, np. sektor budownictwa; bezrobocie tego typu dotyczy mieszkańców regionów o sezonowo występującym popycie na pracę, których aktywność zawodowa jest uzależniona od warunków pogodowych, klimatu czy pór roku;
 - bezrobocie frykcyjne (płynne), związane z naturalną ruchliwością zatrudnionych, możliwą dzięki pełnej swobodzie zmiany miejsca pracy i wyboru stanowiska pracy; decyzje o zwolnieniu się z pracy w celu znalezienia innego zajęcia podejmują sami pracownicy, a czas poszukiwania nowej pracy jest stosunkowo krótki, wynosi bowiem mniej niż 3 miesiące; bezrobocie frykcyjne występuje najczęściej w korelacji do zmiany miejsca zamieszkania, poszukiwania pracy lub zakończenia pracy sezonowej;
 - bezrobocie koniunkturalne (keynesowskie, cykliczne), związane z koniunkturalnymi wahaniami cyklu gospodarczego, występuje wówczas, gdy popyt na dobra i usługi nagle spada, pojawiają się problemy ze sprzedażą wyprodukowanych dóbr, co powoduje zmniejszenie produkcji i w konsekwencji zwolnienia oraz wzrost bezrobocia;
 - bezrobocie fluktuacyjne (restrukturyzacyjne), wynikające z zawodności sposobów przystosowania się podaży i popytu pracy, może dotyczyć w znacznym stopniu osób mających jeden określony typ wykształcenia, np. absolwentów zasadniczych szkół zawodowych czy osób mających określony zawód, np. pielęgniarka, instruktor praktycznej nauki zawodu, nauczyciel języka obcego³⁹;
- 2) ze względu na czas pozostawania bez pracy:**

- bezrobocie krótkookresowe, dotyczące osób bezrobotnych przez okres nieprzekraczający 3 miesięcy;
- bezrobocie średniookresowe, dotyczące sytuacji braku zatrudnienia przez okres od 3 do 6 miesięcy;
- bezrobocie długookresowe, dotyczące osób, które pozostają bez pracy od 6 do 12 miesięcy; wynika ono z rosnących wymagań pracodawców, zmiany technik

³⁹ B. ROKICKI, A. HRYNIEWICKA: *Definicje bezrobocia oraz jego przyczyny i konsekwencje*. W: *Bezrobocie – między diagnozą a działaniem*. Red. Ł. ARENDT, A. HRYNIEWICKA, I. KUKULAK-DOLATA, B. ROKICKI. Warszawa, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, 2012, s. 10.

i organizacji pracy, konieczności uzupełniania kwalifikacji lub w ogóle zmiany zawodu;

- bezrobocie długotrwałe (chroniczne), dotyczące osób, które z różnych powodów, np. wieku, złego stanu zdrowia, przeszłości politycznej, nie mają szans na otrzymanie pracy przez okres dłuższy niż 12 miesięcy⁴⁰;

3) ze względu na przyjęte założenia teoretyczne:

- bezrobocie przymusowe (typu keynesowskiego), dotyczące bezrobotnych, którzy nie mogą znaleźć pracy za obowiązującą na rynku płacę – pomimo chęci podjęcia pracy nie znajdują zatrudnienia;
- bezrobocie dobrowolne (typu klasycznego), obejmujące osoby zaliczane do zasobu pracy, które z własnej woli pracy nie podejmują ze względu na ustaloną na rynku płacę, a byłyby skłonne to zrobić, gdyby płaca była odpowiednio wyższa⁴¹;

4) ze względu na przyjęty obszar badań:

- bezrobocie globalne, powszechne o charakterze międzynarodowym;
- bezrobocie krajowe, obejmujące powierzchnię państwa;
- bezrobocie regionalne, obejmujące obszar województwa;
- bezrobocie lokalne, które zasięgiem odpowiada obszarowi gminy⁴².

5) ze względu na potencjalne formy występowania:

- bezrobocie jawne (rejestrowane), ustalane na podstawie ewidencji urzędów pracy lub na podstawie metody BAEL;
- bezrobocie ukryte, obejmujące osoby nieujęte w statystykach bezrobocia, zatrudnione w niepełnym wymiarze czasu pracy (mimo wyrażenia gotowości do pracy w pełnym wymiarze) albo pracujące na stanowiskach niewymagających posiadanych przez nie kwalifikacji, albo też zniechęcone do poszukiwania pracy po długim okresie bezskutecznych prób jej podjęcia⁴³.

Bezrobocie można zatem klasyfikować uwzględniając wiele cech charakterystycznych, które oprócz elementów wspólnych będą również miały atrybuty przeciwstawne. Należy także podkreślić, że obserwuje się zjawisko nakładania się na siebie poszczególnych rodzajów bezrobocia, np. bezrobocie strukturalne bardzo często ma charakter chroniczny, a frykcyjne jest zazwyczaj krótkookresowe, technologiczne zaś cechuje długookresowość. Każdy ze wskazanych rodzajów bezrobocia może cechować zasięg krajowy, regionalny, lokalny lub powszechny⁴⁴.

⁴⁰ K. MLONEK: *Bezrobocie*. W: *Polityka społeczna*. Red. A. KURZYŃSKI. Warszawa, Szkoła Główna Handlowa w Warszawie – Oficyna Wydawnicza, 2003, s. 98.

⁴¹ J. BERNAIS: *Zatrudnienie i bezrobocie...*, s. 67.

⁴² K. MLONEK: *Bezrobocie...*, s. 98.

⁴³ B. ROKICKI, A. HRYNIEWICKA: *Definicje bezrobocia...*, s. 10.

⁴⁴ M. MITRĘGA: *Bezrobocie i formy jego łagodzenia*. W: *Polityka społeczna. Teksty źródłowe*. Red. L. DZIEWIĘCKA-BOKUN, K. ZAMORSKA. Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 2003, s. 138–139.

Przeprowadzona analiza zagadnień związanych z mechanizmami funkcjonowania i regulacji rynku pracy wskazuje, że stanowią one konieczny element prowadzenia efektywnej polityki społecznej. Wzajemne relacje podaży pracy i popytu na siłę roboczą oraz charakter rynku pracy warunkowane są również działaniami państwa w sferze kreacji zatrudnienia i przeciwdziałania bezrobociu. Ze względu na to, że problemy rynku pracy mają dualny wymiar społeczno-ekonomiczny, instytucje państwa zmuszone są prowadzić działania z zakresu zarówno polityki społecznej, jak i polityki gospodarczej, w celu utrzymania równowagi na tym rynku.

Literatura

Opracowania zwarte

- BERNAIS J.: *Zatrudnienie i bezrobocie*. W: *Polityka społeczna*. Red. A. FRĄCZKIEWICZ-WRONKA, M. ZRAŁEK. Katowice, Akademia Ekonomiczna im. Karola Adamieckiego, Kolegium Zarządzania, 1998.
- BORKOWSKI T., MARCINKOWSKI A.S.: *Bezrobocie w perspektywie socjologicznej*. W: *Socjologia bezrobocia*. Red. T. BORKOWSKI, A.S. MARCINKOWSKI. Warszawa, Wydawnictwo Interart, 1996.
- CZAPLIŃSKI W.: *I filar Unii Europejskiej – integracja gospodarcza*. W: *Prawo Unii Europejskiej. Zagadnienia systemowe*. Red. J. BARCZ. Warszawa, Wydawnictwo Prawo i Praktyka Gospodarcza, 2003.
- CZARNY E., NOJSZEWSKA E.: *Mikroekonomia*. Warszawa, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, 2000.
- DOLNY E., MELLER J., WIŚNIEWSKI Z.: *Zarys polityki zatrudnienia*. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, 1990.
- FRANCIK A., POZTOWSKI A.: *Wybrane problemy zatrudnienia i rynku pracy*. Kraków, Akademia Ekonomiczna, 1993.
- FRĄCZKIEWICZ L.: *Polityka społeczna. Zarys wykładu*. Katowice, Wydawnictwo Naukowe Śląsk, 1998.
- FRĄCZKIEWICZ L., KOCZUR W.: *Niepełnosprawni a praca*. Katowice, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Katowicach, 2004.
- KOTLORZ D.: *Podstawowe pojęcia*. W: *Ekonomia rynku pracy*. Red. D. KOTLORZ. Katowice, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Katowicach, 2007.
- KWIATKOWSKI E.: *Bezrobocie. Podstawy teoretyczne*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, 2002.
- LUCJAN I.: *Przemiany współczesnego rynku pracy i ich wpływ na kształtowanie relacji rodzina – praca*. W: *Rodzina i praca – między tradycją a współczesnością*. Red. U. SWADŹBA, E. BUDZYŃSKA. Katowice, Wydawnictwo Gnome, 2010.
- MĘCINA J.: *Bezrobocie*. W: *Leksykon polityki społecznej*. Red. B. RYSZ-KOWALCZYK. Warszawa, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, 2001.

- MITRĘGA M.: *Bezrobocie i formy jego łagodzenia*. W: *Polityka społeczna. Teksty źródłowe*. Red. L. DZIEWIĘCKA-BOKUN, K. ZAMORSKA. Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 2003.
- MLONEK K.: *Bezrobocie*. W: *Polityka społeczna*. Red. A. KURZYNOWSKI. Warszawa, Szkoła Główna Handlowa w Warszawie – Oficyna Wydawnicza, 2003.
- OLĘDZKI M.: *Polityka zatrudnienia*. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, 1978.
- ROKICKI B., HRYNIEWICKA A.: *Definicje bezrobocia oraz jego przyczyny i konsekwencje*. W: *Bezrobocie – między diagnozą a działaniem*. Red. Ł. ARENDT, A. HRYNIEWICKA, I. KUKULAK-DOLATA, B. ROKICKI. Warszawa, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, 2012.
- SROŚLAK G.: *Ekonomia. Zarys problematyki*. Katowice, Wydawnictwo AMR, 2003.
- SZAŁKOWSKI A.: *Teoretyczne aspekty badania rynku pracy*. W: *Rynek pracy w procesie transformacji systemu gospodarczego*. Red. A. SZAŁKOWSKI. Kraków, Akademia Rolnicza w Krakowie, Secesja, 1992.
- UNOLT J.: *Ekonomiczne problemy rynku pracy*. Warszawa, Interart, 1996.

Opracowania czasopiśmiennicze

- MLONEK K.: *Tradycje badań bezrobocia w Polsce – zagadnienia metodologiczne*. „Wiadomości Statystyczne” 1992, nr 6.

Źródła internetowe

- http://www.stat.gov.pl/gus/definicje_PLK_HTML.htm?id=POJ-3207.htm/ [data dostępu: 15.09.2016].

Wykaz aktów prawnych

- Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks pracy. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 1166.
- Rozporządzenie Komisji (WE) nr 1897/2000 z dnia 7 września 2000 roku wykonujące rozporządzenie Rady (WE) nr 577/98 w sprawie organizacji badania prób losowych dotyczącego siły roboczej we Wspólnocie, dotyczące operacyjnej definicji bezrobocia. Dz.Urz. UE L 228/18 z 8 września 2000 r.

Polityka mieszkaniowa

Problemy mieszkalnictwa stanowią przedmiot zainteresowań polityki społecznej, a w szczególności jej subdyscypliny, jaką jest polityka mieszkaniowa. **Politykę mieszkaniową** można traktować dualnie – z jednej strony jako dyscyplinę naukową, z drugiej jako działalność praktyczną. W ujęciu teoretycznym „polityka mieszkaniowa jest dyscypliną naukową formułującą teoretyczne przesłanki do programowania praktycznej działalności. W ramach tej polityki bada się stosunki mieszkaniowe i prawidłowości w nich występujące, a następnie na tej podstawie wskazuje cele i metody oddziaływania na układ stosunków mieszkaniowych”¹. Natomiast w aspekcie praktycznym „polityka mieszkaniowa oznacza ogólny kierunek i metody działania, stosowane przez państwa lub inne podmioty publiczne, organizacje polityczne i społeczne do osiągnięcia określonych celów w dziedzinie mieszkalnictwa i zaspokajania potrzeb mieszkaniowych”². Dyscyplina ta obejmuje przedmiotem badań całokształt problemów mieszkaniowych w sensie ekonomicznym, społecznym i technicznym. W znaczeniu ekonomicznym odnosi się ona do potrzeb mieszkaniowych, poziomu ich zaspokojenia, racjonalnego gospodarowania środkami materialnymi³. Ze społecznego punktu widzenia istotne dla polityki mieszkaniowej są warunki mieszkaniowe, gdyż wpływają one na jakość życia jednostki i społeczeństwa. Ponadto mieszkanie

¹ A. ANDRZEJEWSKI: *Mieszkanie jako element środowiska materialnego i społecznego – funkcje i forma mieszkania*. W: *Przeszość i przyszłość polskiej polityki mieszkaniowej*. Red. L. FRĄCKIEWICZ. Warszawa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, 2005, s. 51.

² Ibidem.

³ Lucyna Frąckiewicz definiuje politykę mieszkaniową jako dyscyplinę, która „bada całokształt stosunków mieszkaniowych w aspektach: ekonomicznym, społecznym i technicznym. Zajmuje się metodami określania skali potrzeb mieszkaniowych, poziomu ich zaspokojenia oraz optymalnego wykorzystania środków publicznych, społecznych i indywidualnych. Dotyczy to zarówno tworzenia nowych zasobów mieszkaniowych, jak i procesu reprodukcji”. L. FRĄCKIEWICZ: *Środowisko zamieszkania*. W: *Polityka społeczna. Zarys wykładu wybranych problemów*. Red. L. FRĄCKIEWICZ. Katowice, Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”, 2002, s. 91.

pełni funkcję środowiska, które kształtuje proces reprodukcji ludności. Ujęcie techniczne mieszkalnictwa wiąże się z kolei z budownictwem mieszkaniowym, przebudową i modernizacją mieszkań⁴.

Zdaniem Józefa Orczyka, głównymi **celami polityki mieszkaniowej** w państwie typu *welfare state* są:

- wsparcie budownictwa mieszkaniowego, w tym w szczególności pomoc udzielana rodzinie (lub gospodarstwu domowemu) w uzyskaniu własnego mieszkania;
- określanie zasad najmu oraz sposobu wyznaczania poziomu czynszu;
- świadczenie pomocy finansowej dla gospodarstw domowych;
- finansowanie mieszkalnictwa przeznaczonego dla osób najmniej zamożnych, osób starszych, młodzieży (mieszkania komunalne);
- rewitalizacja oraz likwidowanie substandardowej substancji mieszkaniowej⁵.

Z polityką mieszkaniową ściśle związana jest **gospodarka mieszkaniowa**, która „obejmuje całość działalności administracyjnej, gospodarczej i techniczno-gospodarczej, mającej na celu zaspokojenie potrzeb mieszkaniowych, a przede wszystkim produkcję, eksploatację i rozdział mieszkań”⁶.

Za **mieszkanie**, zgodnie z zaleceniami Biura Statystycznego Organizacji Narodów Zjednoczonych, należy traktować lokal:

- składający się z jednej lub kilku izb, wraz z pomieszczeniami pomocniczymi;
- wybudowany bądź przebudowany, by zaspokajać potrzeby mieszkaniowe jednej rodziny,
- konstrukcyjnie wydzielony trwałymi ścianami w obrębie budynku,
- do którego prowadzi niezależne wejście (z klatki schodowej, ulicy, podwórza lub ogrodu)⁷.

Izba to pomieszczenie znajdujące się w mieszkaniu, oddzielone od innych pomieszczeń stałymi ścianami (sięgającymi od podłogi do sufitu). Powierzchnia izby nie może być mniejsza niż 4 m². Pomieszczenie to musi mieć dostęp do oświetlenia dziennego (w postaci okna lub oszklonych drzwi w zewnętrznej ścianie budynku). Oznacza to, że izbą jest salon, sypialnia czy kuchnia, jeśli spełniają wskazane kryteria. Co ważne, za izby nie uznaje się przedpokojów, holi, łazienek, spiżarni, werand, ganków, schowków itp., niezależnie od ich powierzchni oraz oświetlenia⁸. Pojęcie izby nie jest tożsame z terminem **pokój**.

⁴ A. ANDRZEJEWSKI: *Mieszkanie jako element środowiska materialnego i społecznego...*, s. 51–52.

⁵ J. ORCZYK: *Polityka społeczna. Uwarunkowania i cele*. Poznań, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, 2008, s. 205.

⁶ A. ANDRZEJEWSKI: *Mieszkanie jako element środowiska materialnego i społecznego...*, s. 51.

⁷ <http://stat.gov.pl/metainformacje/slownik-pojec/pojecia-stosowane-w-statystyce-publicznej/202,pojecie.html/> [data dostępu: 1.09.2016].

⁸ <http://stat.gov.pl/metainformacje/slownik-pojec/pojecia-stosowane-w-statystyce-publicznej/133,pojecie.html/> [data dostępu: 1.09.2016].

Ten obejmuje bowiem pomieszczenie w mieszkaniu, odpowiadające definicji izby, wybudowane lub przebudowane do celów mieszkalnych (np. wypoczynku, spania, nauki), z wyjątkiem izb kuchennych⁹.

Z mieszkalnictwem wiążą się pojęcia powierzchni użytkowej i powierzchni mieszkalnej. **Powierzchnię użytkową** wyznacza suma powierzchni wszystkich pomieszczeń znajdujących się w mieszkaniu lub w budynku mieszkalnym (w którym mieści się tylko jedno mieszkanie), a zatem jest to powierzchnia pokoi, kuchni, łazienek, przedpokoi¹⁰. Z kolei **powierzchnia mieszkalna** to suma powierzchni pokoi¹¹.

Znacznie szersze pojęcie stanowi kategoria **środowisko zamieszkania**. Jest to bowiem określony sposób zamieszkania, przestrzeń, którą zajmują ludzie i w ramach której zaspokajane są potrzeby oraz realizowane ważne funkcje życiowe. Jan Turowski wyróżnia:

- mikrośrodowisko zamieszkania, w skład którego wchodzi mieszkanie, dom i jego otoczenie, a zatem rodzaj budynku, cechy architektoniczne;
- mezośrodowisko zamieszkania, które obejmuje rodzaj zabudowy zespołu mieszkalnego, najbliższe otoczenie domu;
- makrośrodowisko zamieszkania, wyznaczone przez strukturę skupisk mieszkań i domów, lokalizację w stosunku do ciągów komunikacyjnych, dostęp do infrastruktury technicznej i społecznej¹².

Mieszkanie można ujmować w znaczeniu ekonomicznym, techniczno-budowlanym, jako sposób zamieszkania¹³ bądź też w ujęciu architektoniczno-urbanistycznym¹⁴. Traktowanie mieszkania jako kategorii ekonomicznej oznacza, że jest ono niejako dobrem konsumpcyjnym trwałego użytku. Należy jednak podkreślić, że nie samo mieszkanie, ale usługi przez nie świadczone stanowią przedmiot konsumpcji i zaspokajają potrzeby jego użytkowników. Dlatego też nie stanowi ono dobra trwałego użytku w klasycznym rozumieniu¹⁵. Ponadto w ekonomii wyróżnia się dobra prywatne (które zabezpieczają indywidualne potrzeby) i dobra publiczne (będące ich przeciwieństwem). Mieszkanie natomiast jest przykładem dobra mieszanego, a więc publiczno-prywatnego. Z jednej strony wiąże się z nim życie prywatne jednostki, z drugiej umożliwia

⁹ <http://stat.gov.pl/metainformacje/slownik-pojec/pojecia-stosowane-w-statystyce-publicznej/953,pojecie.html/> [data dostępu: 1.09.2016].

¹⁰ <http://stat.gov.pl/metainformacje/slownik-pojec/pojecia-stosowane-w-statystyce-publicznej/324,pojecie.html/> [data dostępu: 1.09.2016].

¹¹ L. FRĄCKIEWICZ: *Środowisko zamieszkania...*, s. 91.

¹² M. ZRAŁEK: *Mieszkalnictwo i środowisko zamieszkania*. W: *Polityka społeczna w okresie transformacji*. Red. A. FRĄCKIEWICZ-WRONKA, M. ZRAŁEK. Katowice, Akademia Ekonomiczna im. Karola Adameckiego. Kolegium Zarządzania, 2000, s. 230.

¹³ Ibidem, s. 206.

¹⁴ A. ANDRZEJEWSKI: *Mieszkanie jako element środowiska materialnego i społecznego...*, s. 44.

¹⁵ Ibidem, s. 47.

ono zakładanie i rozwój rodziny oraz odtwarzanie zdolności do pracy (regenerację sił), co jest istotne ze zbiorowego punktu widzenia¹⁶. Mieszkanie jako dobro materialne ma pewne **konstitutywne cechy**, które odróżniają je od innych dóbr. Są to przede wszystkim:

- 1) trwałość – najczęściej służy ono kilku pokoleniom;
- 2) niemobilność – wybór mieszkania to nie tylko wybór samego lokalu, ale także jego położenia w budynku oraz umiejscowienia przestrzennego (ulica, osiedle, miejscowość);
- 3) niska przystosowalność do wzrastających potrzeb jego użytkowników – rodzina w fazie rozwoju potrzebuje relatywnie dużej powierzchni i dużej liczby pokoi, co wynika z pojawienia się potomstwa, natomiast w późniejszym okresie następuje sytuacja odwrotna;
- 4) kapitałochłonność – oznacza wysoki koszt zakupu mieszkania, a także jego utrzymania; posiadanie mieszkania stanowi formę akumulacji kapitału i inwestycji¹⁷.

Z drugim ujęciem (techniczno-budowlanym) jest związane postrzeganie mieszkania jako obudowanej przestrzeni, która jest przeznaczona do celów mieszkaniowych rodziny. Aspekt ten jest zbliżony do definicji zaproponowanej przez ONZ.

Rozpatrywanie mieszkania w kategoriach sposobu oznacza określenie funkcji, które realizowane są w jego przestrzeni. Wśród nich wskazać należy w szczególności funkcję:

- 1) ochronną – mieszkanie daje schronienie przed niekorzystnymi warunkami atmosferycznymi, ale również umożliwia ochronę zdrowia fizycznego i psychicznego;
- 2) biologiczną – mieszkanie stanowi przestrzeń do realizacji biologicznych aspektów życia: snu, odpoczynku, odżywiania, higieny, a także opieki nad dziećmi, osobami chorymi i starszymi;
- 3) społeczną, zgodnie z którą w mieszkaniu prowadzone jest życie rodzinne i towarzyskie;
- 4) humanistyczną – mieszkanie wiąże się z układem stosunków społecznych występujących w lokalnej społeczności, które wytwarzają więzi rodzinne i sąsiedzkie;
- 5) kulturowo-wychowawczą – w mieszkaniu ma miejsce nauka i wychowanie, przekazywane i kultywowane są tradycyjne obrzędy czy wzorce kulturowe;
- 6) ekonomiczną, w myśl której mieszkanie może pełnić rolę miejsca pracy¹⁸.

¹⁶ J. SUPIŃSKA: *Miejsce polityki mieszkaniowej w polityce społecznej – miejsce polityki społecznej w polityce mieszkaniowej*. W: *Przeszłość i przyszłość polskiej polityki mieszkaniowej...*, s. 12.

¹⁷ A. ANDRZEJEWSKI: *Mieszkanie jako element środowiska materialnego i społecznego...*, s. 48.

¹⁸ M. ZRAŁEK: *Mieszkalnictwo i środowisko zamieszkania...*, s. 206.

Podejmowanie racjonalnych decyzji w ramach polityki mieszkaniowej jest możliwe dzięki monitorowaniu sytuacji mieszkaniowej. **Informacji** w tym zakresie dostarczają:

- narodowe spisy powszechne;
- sprawozdawczość bieżąca Głównego Urzędu Statystycznego;
- badania specjalne¹⁹.

Najczęściej stosowanymi **miernikami sytuacji mieszkaniowej** są:

- 1) stopień nasycenia mieszkaniami – liczba mieszkań przypadających na 1 tys. ludności;
- 2) samodzielność zamieszkania – stosunek liczby mieszkań do liczby gospodarstw domowych;
- 3) zaludnienie mieszkań – przeciętna liczba osób przypadających na mieszkanie lub izbę;
- 4) wielkość mieszkania – powierzchnia użytkowa mieszkania lub liczba izb w mieszkaniu;
- 5) wielkość powierzchni użytkowej przypadająca na osobę;
- 6) standard mieszkania – wyposażenie mieszkania w instalacje techniczno-sanitarne (wodociąg, ustęp splukiwany, łazienka, ciepła woda bieżąca, gaz z sieci, centralne ogrzewanie)²⁰.

Pomimo obserwowanej w ostatnich latach poprawy sytuacji mieszkaniowej w Polsce wciąż występuje **deficyt lokali mieszkalnych**. Na podstawie danych Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z 2011 roku deficyt ten szacuje się na około 1 mln mieszkań. W 2011 roku na 100 mieszkań przypadało 112,3 gospodarstw domowych. Ponadto 19,1% gospodarstw domowych zamieszkiwało niesamodzielnie²¹. Deficyt ten w pełni nie odzwierciedla potrzeb mieszkaniowych, gdyż m.in. nie uwzględnia lokali substandardowych, które ze względu na zły stan techniczny należałoby wyburzyć. Takich mieszkań jest ok. 1,3 mln²².

Stan prawny mieszkań w Polsce jest zróżnicowany. Mogą one stanowić własność:

- osób fizycznych;
- spółdzielni mieszkaniowych (mieszkania spółdzielcze dzielą się na własnościowe i lokatorskie);
- jednostek samorządu terytorialnego (w tym przede wszystkim gmin);

¹⁹ L. FRĄCKIEWICZ: *Środowisko zamieszkania...*, s. 96.

²⁰ M. ZRAŁEK: *Mieszkalnictwo i środowisko zamieszkania...*, s. 209.

²¹ *Warunki mieszkaniowe gospodarstw domowych i rodzin. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011*. Warszawa, Główny Urząd Statystyczny, 2014, <http://stat.gov.pl/spisy-powszechne/nsp-2011/nsp-2011-wyniki/warunki-mieszkaniowe-gospodarstw-domowych-i-rodzin-nsp-2011,4,1.html/> [data dostępu: 1.09.2016].

²² *Mieszkania. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011*. Warszawa, Główny Urząd Statystyczny, 2013, <http://stat.gov.pl/spisy-powszechne/nsp-2011/nsp-2011-wyniki/mieszkania-narodowy-spis-powszechny-ludnosci-i-mieszkan-2011,18,1.html/> [data dostępu: 1.09.2016].

- Skarbu Państwa (w ramach tej kategorii wyróżnia się mieszkania przejęte od likwidowanych Państwowych Gospodarstw Rolnych; mieszkania przejęte i pozostające w zasobie Wojskowej Agencji Mieszkaniowej; mieszkania pozostające w zarządzie jednostek podległych niektórym ministrom, a także organom władzy, administracji i kontroli państwowej; mieszkania oddane w użytkowanie, dzierżawę lub najem przedstawicielstwom dyplomatycznym i urzędom konsularnym obcych państw);
- zakładów pracy (przedsiębiorstw państwowych i państwowych jednostek organizacyjnych, np. wyższych uczelni; przedsiębiorstw komunalnych; przedsiębiorstw prywatnych);
- towarzystw budownictwa społecznego;
- innych podmiotów (w ramach tej kategorii wskazuje się mieszkania, które stanowią własność instytucji budujących dla zysku, przeznaczone na sprzedaż lub wynajem, a także mieszkania będące własnością instytucji wyznaniowych, stowarzyszeń, partii politycznych, związków zawodowych itp.)²³.

Według danych spisowych mieszkania osób fizycznych stanowią 64,1% lokali zamieszkałych, mieszkania spółdzielcze – 18,3% (w tym 15,4% to mieszkania własnościowe i 2,9% mieszkania lokatorskie), mieszkania jednostek samorządu terytorialnego – 8,7%, mieszkania Skarbu Państwa i zakładów pracy – po 1,6%, własność pozostałych podmiotów wynosi 1%, a w przypadku 4,8% zamieszkałych lokali niemożliwe było ustalenie własności²⁴.

Polityka mieszkaniowa stanowi niezwykle kosztowną dziedzinę polityki społecznej. Procesy budownictwa mieszkaniowego, ale również eksploatacji i użytkowania mieszkań wiążą się z koniecznością poniesienia dużych wydatków. W okresie Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej państwo próbowało zabezpieczyć potrzeby mieszkaniowe ludności, jednakże skutkowało to głównie zaciąganiem zagranicznych zobowiązań. Utrzymywanie po 1989 roku państwowego interwencjonizmu mieszkaniowego na dotychczasową skalę okazało się niemożliwe, a sama polityka mieszkaniowa musiała zostać zredefiniowana. Jej kształt wyznaczono w **art. 75 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej** z 2 kwietnia 1997 roku²⁵, zgodnie z którym władze publiczne prowadzą politykę sprzyjającą zaspokojeniu potrzeb mieszkaniowych, w tym w szczególności przeciwdziałają bezdomności, wspierają rozwój budownictwa socjalnego, popierają działania obywateli zmierzające do uzyskania własnego mieszkania. Konstytucja gwarantuje także ochronę praw lokatorów. Warto również zaznaczyć, że główny ciężar odpowiedzialności za prowadzenie polityki mieszkaniowej w III Rzeczypospolitej Polskiej skierowano na **samorząd gminny**. Zatem od kondycji finansowej samorządu zależy zakres podejmowanych przedsięwzięć. Ograniczony budżet najczęściej

²³ Ibidem.

²⁴ Ibidem.

²⁵ Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483 z późn. zm.

uniemożliwia gminom budowanie nowych mieszkań. Samorząd podejmuje się przeważnie jedynie gospodarowania substancją mieszkaniową (mieszkaniowym zasobem gminy²⁶), a także realizuje socjalny aspekt polityki mieszkaniowej.

Podstawowe instrumenty polityki mieszkaniowej o charakterze socjalnym stanowią **dotatki mieszkaniowe i lokale socjalne**. Te pierwsze regulowane są przepisami ustawy z dnia 21 czerwca 2001 roku o dodatkach mieszkaniowych²⁷. Dodatek jest przyznawany bez względu na formę prawną zamieszkiwanego lokalu. Przysługuje on zatem właścicielowi mieszkania, jak i osobie, która posiada spółdzielcze prawo do lokalu, wynajmuje lub podnajmuje mieszkanie, pod warunkiem spełnienia kryterium dochodowego. W przypadku jednoosobowego gospodarstwa domowego wynosi ono 175% najniższej emerytury, dla gospodarstwa wieloosobowego – 125% (art. 2 i 3)²⁸. Drugi warunek, który należy spełniać, by móc otrzymać dodatek mieszkaniowy, to określona powierzchnia użytkowa lokalu mieszkalnego. Nie może ona przekraczać 35 m² w przypadku 1 osoby, 40 m² – 2 osób, 45 m² – 3 osób, 55 m² – 4 osób, 65 m² – 5 osób, 70 m² – 6 osób, jeżeli lokal zamieszkiwany jest przez większą liczbę osób, dla każdej kolejnej maksymalną powierzchnię powiększa się o 5 m². Natomiast gdy mamy do czynienia z osobą niepełnosprawną, która porusza się na wózku inwalidzkim lub której niepełnosprawność wymaga zamieszkiwania w oddzielnym pokoju, powierzchnię użytkową zwiększa się o 15 m² (art. 5). Maria Zrałek dzieli **kryteria**, na podstawie których przyznawane są dodatki mieszkaniowe, na:

- 1) prawne, które obejmują katalog podmiotów uprawnionych do otrzymania świadczenia;
- 2) dochodowe – osiągnięty dochód;
- 3) powierzchniowe – powierzchnia użytkowa mieszkania²⁹.

²⁶ Zgodnie z ustawą z dnia 21 czerwca 2001 roku o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego (Tekst jedn. Dz.U. 2014, poz. 150 z późn. zm.) przez mieszkaniowy zasób gminy należy rozumieć lokale stanowiące własność gminy albo gminnych osób prawnych lub spółek handlowych utworzonych z udziałem gminy, z wyjątkiem towarzystw budownictwa społecznego, a także lokale pozostające w posiadaniu samoistnym tych podmiotów (art. 2 pkt 10). Pojęcie to należy odróżnić od terminu „publiczny zasób mieszkaniowy”, przez który rozumie się lokale wchodzące w skład mieszkaniowego zasobu gminy albo lokale stanowiące własność innych jednostek samorządu terytorialnego, samorządowych osób prawnych tych jednostek, Skarbu Państwa lub państwowych osób prawnych (art. 2 pkt 11).

²⁷ Tekst jedn. Dz.U. 2013, poz. 966 z późn. zm.

²⁸ Wskazane kryterium dochodowe dotyczy jednej osoby. Oznacza to, że w przypadku dwuosobowego gospodarstwa domowego należy je pomnożyć razy dwa (125% × 2), w przypadku trzyosobowego – razy trzy (125 × 3) itd., by otrzymać kwotę dochodu, który uprawnia dane gospodarstwo domowe do uzyskania dodatku mieszkaniowego.

²⁹ M. ZRAŁEK: *Polityka mieszkaniowa samorządu terytorialnego*. W: *Zarządzanie publiczne w lokalnej polityce społecznej*. Red. A. FRĄCZKIEWICZ-WRONKA. Warszawa, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej TWP w Warszawie, 2007, s. 134–135.

Wysokość dodatku mieszkaniowego oblicza się dla każdego wnioskodawcy oddzielnie. Stanowi ją różnica pomiędzy wydatkami, które poniósł on w związku z użytkowaniem lokalu (np. czynsz, opłaty za energię ciepłą, wodę, odbiór nieczystości), a wskazanym w ustawie procentem dochodów gospodarstwa domowego – 20% dochodu w przypadku gospodarstwa jednoosobowego, 15% dla gospodarstw dwu-, trzy-, czteroosobowych, 12% dla gospodarstw pięcioosobowych i większych (art. 6). Do wydatków ponoszonych w związku z zajmowaniem lokalu mieszkalnego nie wlicza się ubezpieczeń, podatku od nieruchomości, opłat za wieczyste użytkowanie gruntów, a także opłat za gaz przewodowy i energię elektryczną. Dodatek mieszkaniowy przyznawany jest na 6 miesięcy (art. 7 ust. 5). Na podstawie analizy przytoczonych przepisów prawnych M. Zrałek formułuje **katalog cech** dodatków mieszkaniowych, które – zdaniem autorki – charakteryzuje:

- 1) obligatoryjność – osoby, które spełniają ustawowe kryteria, otrzymują świadczenie;
- 2) powszechność – z dodatku mieszkaniowego można skorzystać bez względu na formę prawną zajmowanego lokalu;
- 3) terminowość – świadczenie jest przyznawane na dany okres, z możliwością jego przedłużenia;
- 4) wnioskowość – dodatek jest udzielany na podstawie złożonego wniosku, zatem nie przysługuje on z urzędu;
- 5) niezmienność – ustalona wysokość świadczenia nie może być w trakcie jego pobierania weryfikowana³⁰.

Drugi wskazany instrument socjalny stanowi możliwość przyznania lokalu socjalnego. Zgodnie z zapisami art. 2 ust. pkt 5 ustawy z dnia 21 czerwca 2001 roku o ochronie praw lokatorów... lokalem socjalnym jest lokal nadający się do zamieszkania ze względu na wyposażenie i stan techniczny, którego powierzchnia pokoi przypadająca na członka gospodarstwa domowego najemcy nie może być mniejsza niż 5 m², a w przypadku jednoosobowego gospodarstwa domowego 10 m². Lokal ten może mieć obniżony standard. Lokale socjalne są tworzone przez gminę. Wydzielane są z gminnego zasobu mieszkaniowego (art. 22). Umowa najmu takiego lokalu zawierana jest na czas określony. Po jego upływie może ona zostać przedłużona. Stawkę czynszu za lokal socjalny wyznacza rada gminy, jednakże wysokość stawki nie może przekraczać połowy najniższego czynszu obowiązującego w gminnym zasobie mieszkaniowym (art. 23).

Gospodarowanie zasobem mieszkaniowym, wypłacanie dodatków mieszkaniowych, wyznaczanie lokali socjalnych to podstawowe, choć niejedyne, zadania gminy z zakresu mieszkalnictwa. W praktyce przekraczają one możliwości finansowe gmin. Co więcej, w Polsce od wielu lat mamy do czynienia z deficytem mieszkań socjalnych. To powoduje sytuację, w której wiele osób uprawnionych

³⁰ Ibidem.

do otrzymania takiego lokalu oczekuje w kolejce na jego przyznanie, zajmując w tym czasie inną nieruchomość i bardzo często zalegając z opłatami czynszowymi. Z tych powodów gminy miejskie, dysponując ograniczonymi środkami na politykę mieszkaniową, często decydują się na wyznaczenie lokali socjalnych na niewielkim obszarze (ulica, kilka ulic, osiedle). Tworząc w ten sposób miejsca o dużej intensyfikacji zjawiska ubóstwa („getta biedy”), co z kolei może generować i pogłębiać problemy społeczne. W przypadku gmin położonych w tej części województwa śląskiego, gdzie dominował przemysł ciężki, lokale socjalne najczęściej wyznacza się w mieszkaniach budowanych na potrzeby tego przemysłu (budowanych, by zabezpieczyć potrzeby mieszkaniowe pracujących w nim robotników i ich rodzin). Poprzemysłowa substancja mieszkaniowa jest zatem stosunkowo stara (powstawała przeważnie pod koniec XIX i na początku XX wieku) i o stosunkowo niskim standardzie. Na Górnym Śląsku określa się ją mianem *familoków*. Cechą charakterystyczną familoków jest to, że wznoszono je z czerwonej cegły, a ramy okien malowano na czerwono (ewentualnie zielono). W mieszkaniach nie było toalet, które najczęściej znajdowały się na półpiętrze i były wspólne dla mieszkańców jednej klatki. Typowe mieszkanie w familoku składało się z kuchni, w której koncentrowało się życie, i jednego pokoju pełniącego funkcje sypialni i salonu. Familoki budowano nieopodal zakładu pracy. W dniu dzisiejszym najczęściej są one zlokalizowane w centrach miast lub w niedalekiej od nich odległości, co jest efektem rozwoju organizmu miejskiego i jego przestrzennego powiększania. Przykładem wzorowo zaprojektowanego i wybudowanego osiedla przykładowego jest katowicki Nikiszowiec, jednakże w większości przypadków osiedla te cechuje brak spójnej wizji ładu przestrzennego³¹. Omówione procesy ukazują wpływ polityki mieszkaniowej na inne sfery życia społecznego, a także na nasilenie problemów społecznych.

Polityka mieszkaniowa jako działalność praktyczna nie ogranicza się jedynie do wypełniania funkcji socjalnej. W ostatnich latach realizowano w Polsce dwa programy, w ramach których możliwe było uzyskanie pomocy finansowej na zakup własnego mieszkania – „Rodzina na Swoim” (2007–2012) i „Mieszkanie dla Młodych” (2014–2018).

Rządowy program promujący kredyty mieszkaniowe z dopłatą Skarbu Państwa „**Rodzina na Swoim**” wszedł w życie w 2006 roku, a pierwsze umowy w ramach programu zawarto w 2007 roku³². Ostatnie wnioski o preferencyjny kredyt

³¹ Zob. A. NOWAK-LENARTOWSKA: *Osiedla przykładowe jako problem urbanistyczny regionu. Na przykładzie Górnośląskiego Okręgu Przemysłowego*. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1973.

³² Ramy prawne programu wyznacza ustawa z dnia 8 września 2006 roku o finansowym wsparciu rodzin i innych osób w nabywaniu własnego mieszkania (Tekst jedn. Dz.U. 2012, poz. 90 z późn. zm.). Początkowo nosiła ona nazwę ustawy o finansowym wsparciu rodzin w nabywaniu mieszkania (Dz.U. 2006, nr 183, poz. 1354). Tytuł ten został zmieniony w związku z poszerzeniem beneficjentów „Rodziny na Swoim” o tzw. singli.

mogły zostać złożone 31 grudnia 2012 roku. Program „Rodzina na Swoim” miał na celu udzielenie pomocy w zakupie lub budowie domu bądź też zakupie mieszkania osobom, które nie posiadały nieruchomości. Zgodnie z założeniami programu z budżetu państwa finansowano około połowy odsetek bankowych płaconych przez pierwsze 8 lat spłaty kredytu hipotecznego. Dopłaty te realizuje Bank Gospodarstwa Krajowego. Chociaż program formalnie się zakończył (nie można już wziąć kredytu hipotecznego z dopłatą), dopiero w 2020 roku państwo nie będzie ponosiło z jego tytułu żadnych obciążeń finansowych. Pierwotnie „Rodzina na Swoim” była skierowana do rodzin i osób samotnie wychowujących dzieci, ale w 2011 roku katalog ten został poszerzony o osoby niepozostające w związku małżeńskim i bezdzietne. Jednocześnie wyznaczono ograniczenia wiekowe – maksymalnie 35. rok życia, w przypadku małżeństw brany był pod uwagę wiek młodszego małżonka (ten warunek nie dotyczył osób samotnie wychowujących dzieci). Nieruchomość w ramach programu można było nabyć zarówno na rynku pierwotnym, jak i wtórnym pod pewnymi warunkami. Pierwszy z nich dotyczył maksymalnego metrażu, który w przypadku mieszkań wynosił 75 m², a w przypadku domów 140 m² (przy czym dopłata naliczana była dla co najwyżej 50 m² mieszkania i 75 m² domu). Osobom samotnym metraż lokalu mieszkalnego ograniczono do 50 m², a dopłatę udzielano w odniesieniu do 30 m². Drugi warunek stanowiła maksymalna cena za metr kwadratowy. Kwota ta była ustalana kwartalnie dla każdego z województw, a jej przekroczenie uniemożliwiało skorzystanie ze wsparcia. Preferencyjnych kredytów (z państwową dopłatą) udzielały jedynie te banki lub instytucje finansowe, które podpisały w tej sprawie umowę z BGK i co ważne – mogły być one przyznane tylko w walucie polskiej³³.

W latach 2007–2012 udzielono 181 563 preferencyjnych kredytów. 55,25% z nich dotyczyło zakupu lokalu mieszkalnego na rynku wtórnym, 26,36% zakupu lokalu mieszkalnego na rynku pierwotnym, a 18,39% umów kredytowych stanowiły umowy na budowę domu jednorodzinnego. Łączna kwota udzielonych kredytów wyniosła 32 956,8 mln zł. Stanowiła ona 46,98% wartości wszystkich zawartych umów kredytowych (a więc również tych nieobjętych programem)³⁴.

Program „**Mieszkanie dla Młodych**” wszedł w życie 1 stycznia 2014 roku³⁵. Jego celem jest udzielanie wsparcia finansowego w związku z nabyciem lokalu

³³ <http://www.rodzinaswoim.net.pl/> [data dostępu: 1.09.2016].

³⁴ *Informacja o realizacji rządowego programu preferencyjnych kredytów mieszkaniowych „Rodzina na Swoim” oraz zamierzenia w sprawie wprowadzenia po dniu 31 grudnia 2013 r. systemów wspierania rodzin w zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych. Dokument przyjęty przez Radę Ministrów w dniu 29 marca 2013 r.* Warszawa, 2013, <http://www.sejm.gov.pl/sejm7.nsf/druk.xsp?nr=1257/> [data dostępu: 1.09.2016].

³⁵ Program regulują przepisy ustawy z dnia 27 września 2013 roku o pomocy państwa w nabyciu pierwszego mieszkania przez młodych ludzi (Tekst jedn. z 2013 r. Dz.U. 2013, poz. 1304 z późn. zm.).

mieszkalnego albo domu jednorodzinnego osobom, które nie są właścicielami lub współwłaścicielami innego mieszkania bądź domu³⁶. Zakupiony w ten sposób lokal ma służyć zaspokojeniu własnych potrzeb mieszkaniowych nabywcy. Początkowo program dotyczył jedynie rynku pierwotnego, jednak od września 2015 roku dopłatą objęto również nieruchomości znajdujące się na rynku wtórnym. Ze wsparcia w ramach „Mdm” skorzystać mogą małżeństwa i osoby niepozostające w związku małżeńskim do 35. roku życia (pod uwagę brany jest wiek młodszego z małżonków, granica wieku nie dotyczy rodzin z co najmniej trojgiem dzieci). W ramach programu wprowadzono limity powierzchni użytkowej – 75 m² dla mieszkań i 100 m² dla domów. Jeżeli beneficjent wychowuje co najmniej troje dzieci, limity wzrastają do 85 m² i 110 m² odpowiednio dla mieszkań i domów. Wskazanego metrażu nie można przekroczyć. Ponadto obowiązują limity cen za 1 m². Są one odmienne dla poszczególnych lokalizacji – stolic województw, gmin sąsiadujących ze stolicami województw, pozostałych gmin województw (dla każdego województwa wyznacza się je oddzielnie). Limity są aktualizowane co kwartał. Dofinansowanie z „Mdm” może zostać przyznane, jeżeli kredytu udzielono w walucie polskiej na okres co najmniej 15 lat i w kwocie stanowiącej co najmniej 50% ceny nieruchomości. Ponadto kredyt hipoteczny musi zostać zaciągnięty w banku, który bierze udział w programie. Dopłata ta jest jednorazowa i wypłaca ją BGK. Traktowana jest ona przez banki jako uzupełnienie wymaganego do zakupu nieruchomości wkładu własnego³⁷. Wysokość dofinansowania wynosi 10% dla osób nieposiadających dzieci, 15% w przypadku beneficjentów wychowujących jedno dziecko, 20% dla osób z dwojgiem dzieci i w przypadku beneficjentów z co najmniej trojgiem dzieci 30% kwoty określonej jako iloczyn średniego wskaźnika przeliczeniowego kosztu odtworzenia 1 m² powierzchni użytkowej budynków mieszkalnych. Jeżeli po zaciągnięciu kredytu hipotecznego z dopłatą „Mdm” kredytobiorcy urodzi się w ciągu 5 lat trzecie lub kolejne dziecko, to otrzyma on dodatkowe 5% dopłaty. Dofinansowanie jest obliczane dla co najwyżej 50 m² powierzchni użytkowej mieszkania (bądź 65 m² w przypadku rodzin z co najmniej trojgiem dzieci)³⁸.

Wskazane programy wspierające dążenia przede wszystkim osób młodych do posiadania własnego mieszkania cieszyły się i wciąż się cieszą dużym zain-

³⁶ W przypadku osób budujących dom w ramach „Mdm” finansuje się częściowy zwrot podatku VAT na materiały budowlane, udzielany na podstawie odpowiednich faktur.

³⁷ Zgodnie z *Rekomendacją S Komisji Nadzoru Finansowego* od 1 stycznia 2014 roku obowiązuje minimalny wkład własny, który trzeba posiadać, by móc otrzymać kredyt hipoteczny. W 2014 roku wynosił on 5% wartości nieruchomości, w 2015 roku – 10%, w 2016 roku – 15%, w 2017 roku i kolejnych latach – 20%. Zob. *Rekomendacja S z 18 czerwca 2013 roku dotycząca zarządzania ekspozycjami kredytowymi zabezpieczonymi hipotecznie*. Warszawa, Komisja Nadzoru Finansowego, 2013.

³⁸ <http://rodzina.gov.pl/mieszkanie/program-mieszkanie-dla-mlodych/> [data dostępu: 1.09.2016].

teresowaniem potencjalnych beneficjentów. Są również przez nich pozytywnie oceniane. Obecne zapowiedzi polityków świadczą jednak o tym, że nie będzie kontynuacji „Mdm”. Pod koniec 2018 roku ma on zostać zastąpiony nowym programem wsparcia na rynku mieszkaniowym, popularnie nazywanym „Mieszkaniami+”. Jego trzy filary stanowią: mieszkania na wynajem, wsparcie dla budownictwa społecznego, wsparcie oszczędzania na cele mieszkaniowe³⁹.

Zaspokojenie potrzeb mieszkaniowych ludności to działanie niezwykle kosztochłonne i złożone. Jak zostało wskazane w ustawie zasadniczej, polityka mieszkaniowa państwa polskiego powinna sprzyjać realizacji tego celu. Jest to realizowane m.in. przez wsparcie o charakterze socjalnym udzielane najuboższym, ale również w postaci pomocy w dążeniach do posiadania własnego mieszkania. Niemniej jednak problemy z zakresu mieszkalnictwa wydają się przekraczać możliwości finansowe zarówno budżetu państwowego, jak i budżetów znacznej części gospodarstw domowych. Stosunkowo duży deficyt mieszkań w połączeniu z trudnościami z uzyskaniem kredytu hipotecznego (brakiem zdolności kredytowej) często uniemożliwia młodym ludziom usamodzielnienie się. W dodatku koszty wynajmu lokalu mieszkalnego są w Polsce relatywnie wyższe niż w krajach Europy Zachodniej. Z tych powodów wnioski z analizy praktycznego wymiaru polityki mieszkaniowej nie napawają optymizmem.

Literatura

Opracowania zwarte

- ANDRZEJEWSKI A.: *Mieszkanie jako element środowiska materialnego i społecznego – funkcje i forma mieszkania*. W: *Przeszłość i przyszłość polskiej polityki mieszkaniowej*. Red. L. FRĄCKIEWICZ. Warszawa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, 2005.
- FRĄCKIEWICZ L.: *Środowisko zamieszkania*. W: *Polityka społeczna. Zarys wykładu wybranych problemów*. Red. L. FRĄCKIEWICZ. Katowice, Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”, 2002.
- NOWAK-LENARTOWSKA A.: *Osiedla przyzakładowe jako problem urbanistyczny regionu. Na przykładzie Górnośląskiego Okręgu Przemysłowego*. Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1973.
- ORCZYK J.: *Polityka społeczna. Uwarunkowania i cele*. Poznań, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, 2008.
- SUPIŃSKA J.: *Miejsce polityki mieszkaniowej w polityce społecznej – miejsce polityki społecznej w polityce mieszkaniowej*. W: *Przeszłość i przyszłość polskiej polityki mieszkaniowej*. Red. L. FRĄCKIEWICZ. Warszawa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, 2005.

³⁹ <http://www.bankier.pl/wiadomosc/Program-Mieszkanie-Plus-szczegoly-7408952.html/> [data dostępu: 1.09.2016].

ZRAŁEK M.: *Mieszkalnictwo i środowisko zamieszkania*. W: *Polityka społeczna w okresie transformacji*. Red. A. FRĄCZKIEWICZ-WRONKA, M. ZRAŁEK. Katowice, Akademia Ekonomiczna im. Karola Adamieckiego. Kolegium Zarządzania, 2000.

ZRAŁEK M.: *Polityka mieszkaniowa samorządu terytorialnego*. W: *Zarządzanie publiczne w lokalnej polityce społecznej*. Red. A. FRĄCZKIEWICZ-WRONKA. Warszawa, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej TWP w Warszawie, 2007.

Źródła internetowe

<http://rodzina.gov.pl/mieszkanie/program-mieszkanie-dla-mlodych/> [data dostępu: 1.09.2016].

<http://stat.gov.pl/metainformacje/sloownik-pojec/pojecia-stosowane-w-statystyce-publicznej/202,pojecie.html/> [data dostępu: 1.09.2016].

<http://stat.gov.pl/metainformacje/sloownik-pojec/pojecia-stosowane-w-statystyce-publicznej/133,pojecie.html/> [data dostępu: 1.09.2016].

<http://stat.gov.pl/metainformacje/sloownik-pojec/pojecia-stosowane-w-statystyce-publicznej/953,pojecie.html/> [data dostępu: 1.09.2016].

<http://stat.gov.pl/metainformacje/sloownik-pojec/pojecia-stosowane-w-statystyce-publicznej/324,pojecie.html/> [data dostępu: 1.09.2016].

<http://www.bankier.pl/wiadomosc/Program-Mieszkanie-Plus-szczegoly-7408952.html/> [data dostępu: 1.09.2016].

<http://www.rodzinaswoim.net.pl/> [data dostępu: 1.09.2016].

Materiały źródłowe

Informacja o realizacji rządowego programu preferencyjnych kredytów mieszkaniowych „Rodzina na Swoim” oraz zamierzenia w sprawie wprowadzenia po dniu 31 grudnia 2013 r. systemów wspierania rodzin w zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych. Dokument przyjęty przez Radę Ministrów w dniu 29 marca 2013 r. Warszawa, 2013, <http://www.sejm.gov.pl/sejm7.nsf/druk.xsp?nr=1257/> [data dostępu: 1.09.2016].

Mieszkania. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011. Warszawa, Główny Urząd Statystyczny, 2013, <http://stat.gov.pl/spisy-powszechno/nsp-2011/nsp-2011-wyniki/mieszkania-narodowy-spis-powszechny-ludnosci-i-mieszkan-2011,18,1.html/> [data dostępu: 1.09.2016].

Rekomendacja S z 18 czerwca 2013 roku dotycząca zarządzania ekspozycjami kredytowymi zabezpieczonymi hipotecznie. Warszawa, Komisja Nadzoru Finansowego, 2013.

Warunki mieszkaniowe gospodarstw domowych i rodzin. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011. Warszawa, Główny Urząd Statystyczny, 2014, <http://stat.gov.pl/spisy-powszechno/nsp-2011/nsp-2011-wyniki/warunki-mieszkaniowe-gospodarstw-domowych-i-rodzin-nsp-2011,4,1.html/> [data dostępu: 1.09.2016].

Wykaz aktów prawnych

- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 roku. Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 roku o dodatkach mieszkaniowych. Tekst jedn. Dz.U. 2013, poz. 966 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 roku o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego. Tekst jedn. Dz.U. 2014, poz. 150 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 8 września 2006 roku o finansowym wsparciu rodzin w nabywaniu mieszkania. Dz.U. 2006, nr 183, poz. 1354.
- Ustawa z dnia 8 września 2006 roku o finansowym wsparciu rodzin i innych osób w nabywaniu własnego mieszkania. Tekst jedn. Dz.U. 2012, poz. 90 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 27 września 2013 roku o pomocy państwa w nabyciu pierwszego mieszkania przez młodych ludzi. Tekst jedn. Dz.U. 2013, poz. 1304 z późn. zm.

Polityka rodzinna

Z pewnymi wyjątkami (np. Francja, Szwecja) *polityka rodzinna*, rozumiana jako specyficzny zestaw polityk wyraźnie ukierunkowanych na wspieranie społecznie pożądaných zachowań w sferach związanych z pełnieniem przez rodzinę funkcji społecznych, jest stosunkowo nowym obszarem działań państwa. Sam termin pojawił się w Europie na początku XX wieku, w związku z toczącą się wówczas dyskusją nad polityką społeczną, jaką prowadziły rządy w stosunku do rodzin i dzieci. Został użyty w szczególności do opisanía tych działań, które miały na celu wpływanie na sytuację rodzin z dziećmi lub na poszczególne osoby w rolach rodzinnych i które miały wyraźne, chociaż nie zawsze zamierzone dla nich konsekwencje.

Początkowo polityka rodzinna była kształtowana w ramach dwóch odrębnych stanowisk. Pierwszym był familializm, zgodnie z którym zakładano, że rodzina jest podstawową i w pełni suwerenną instytucją społeczną, odpowiedzialną za swój byt i los swoich członków. Państwo nie powinno ingerować w życie rodziny, lecz jedynie zapewnić warunki do prawidłowego wypełniania przez nią funkcji społecznych. Drugie stanowisko wiązało się z pronatalizmem. Zwiększenie liczby urodzeń wymagało aktywnej postawy państwa w celu stworzenia odpowiednich zachęt do posiadania dzieci. Motywy pronatalistyczne były widoczne zwłaszcza w pierwszym etapie rozwoju polityki rodzinnej (lata 30.–50. XX wieku). W tym okresie przyjęto kolejny cel, jakim było ograniczanie ubóstwa dzieci. W kolejnych latach dążono m.in. do: zmniejszania rozpiętości dochodowych przez łagodzenie ciężarów finansowych związanych z posiadaniem dziecka, wspierania rodzin znajdujących się w trudnych sytuacjach życiowych oraz zapewnienia kobietom odpowiednich warunków do jednoczesnego wypełniania obowiązków rodzinnych i zawodowych. Najnowsze cele wiążą się z działaniami prowadzonymi na rzecz dobrostanu dzieci (*child wellbeing*), zwłaszcza w obszarze zdrowia, edukacji i ochrony przed zagrożeniami oraz wspierania równouprawnienia kobiet i mężczyzn w sferze rodzinnej i zawodo-

wej¹. Większe zainteresowanie polityką rodzinną w ostatnich 30–40 latach wiąże się z występowaniem na dużą skalę zjawisk, które albo zagrażają rodzinie, albo za zagrożenie są uważane. Należą do nich zwłaszcza procesy demograficzne.

Wśród badaczy nie ma zgodności w kwestii **miejsca polityki rodzinnej w polityce społecznej**. W zasadzie możemy mówić o dwóch podejściach. W pierwszym przypadku politykę rodzinną traktuje się **jako część polityki społecznej**. Przykładowo Adam Kurzynowski określa ją jako politykę społeczną wobec rodziny i uważa, że to „całokształt norm prawnych, działań i środków uruchamianych przez państwo w celu stworzenia rodzinie odpowiednich warunków do jej powstania, prawidłowego rozwoju i spełniania przez nią wszystkich ważnych społecznie funkcji”².

Przedstawiciele drugiego podejścia wskazują na **większą lub mniejszą autonomię polityki rodzinnej wobec polityki społecznej**. Wyraźnie za autonomią polityki rodzinnej opowiada się Janusz Kroszel, który za Danutą Graniewską przyjmuje, że polityka rodzinna zorientowana jest na umacnianie podmiotowości rodzin, natomiast polityka społeczna – podmiotowości jednostek³. Na odrębność polityki rodzinnej w kontekście jej adresatów wskazuje również Bożena Balcerzak-Paradowska. Adresatami polityki rodzinnej są według autorki rodziny (zwłaszcza z dziećmi) spełniające ważne społecznie funkcje, przy czym obecnie funkcje te są realizowane także wobec małżonków/partnerów oraz innych osób zależnych⁴. Julian Auleytner i Katarzyna Głębicka uważają, że nie należy utożsamiać polityki rodzinnej z polityką społeczną na rzecz rodzin. Ich zdaniem, „polityka (pro)rodzinna to działalność mająca na celu rozwój rodziny bez względu na jej status materialny. Jej cechą jest powszechność oddziaływań, a nie selektywność i przejściowa interwencja socjalna”. Takie cechy wykazuje polityka społeczna na rzecz rodzin, ponieważ działania kieruje do rodzin, które na pewnych etapach swojego funkcjonowania są bezradne lub zmarginalizowane⁵. Także Stanisława Golinowska wskazuje, że polityka rodzinna obejmuje sprawy wykraczające poza obszar polityki społecznej oraz kwestie specyficzne

¹ M. KSIĘŻOPOLSKI: *Polityka społeczna. Wybrane problemy porównań międzynarodowych*. Katowice, Wydawnictwo „Śląsk”, 1999, s. 206–208; B. BALCERZAK-PARADOWSKA: *Rodzina i polityka rodzinna na przełomie wieków: przemiany, zagrożenia, potrzeba działań*. Warszawa, IPISS, 2004, s. 152–154.

² A. KURZYNOWSKI: *Rodzina w polityce społecznej państwa*. W: *Problemy rodziny w polityce społecznej*. Red. A. KURZYNOWSKI. Centralny Program Badań Podstawowych 09.09 „Polityka Społeczna w Polsce”. Warszawa, Ośrodek Badań Społecznych, 1991, s. 8–9.

³ J. KROSZEL: *Podejście teoretyczne do polityki rodzinnej*. W: *Rodzina, społeczeństwo, gospodarka rynkowa*. Red. J. KROSZEL. Opole, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, 1995, s. 232.

⁴ B. BALCERZAK-PARADOWSKA: *Polityka społeczna i rodzinna w wymiarze lokalnym – podstawy koncepcyjne*. W: *Sytuacja rodzin i polityka rodzinna w wymiarze lokalnym*. Red. B. BALCERZAK-PARADOWSKA. Warszawa, IPISS, 2009, s. 19.

⁵ J. AULEYTNER, K. GŁĘBICKA: *Polityka społeczna pomiędzy opiekuńczością a pomocniczością*. Warszawa, WSP TWP, 2000, s. 178.

dla rodziny, co powoduje konieczność jej wyodrębnienia oraz usankcjonowania jako autonomicznego obszaru działań państwa i jego podmiotów⁶.

W literaturze przedmiotu rozróżnia się **dwa typy polityki rodzinnej: bezpośrednią** (*explicite*) **oraz pośrednią** (*implicite*). Pierwsza z nich adresowana jest bezpośrednio do rodzin, ma jasno wyartykułowane cele i obejmuje rozwiązania bezpośrednio ukierunkowane na rodzinę, które umożliwiają realizację założonych celów w stosunku do dzieci, osób w rolach rodzinnych lub rodziny jako całości. Stosuje węższy zakres instrumentów wykorzystując także działania w ramach polityki ludnościowej. Polityka pośrednia obejmuje normy i działania, które nie są bezpośrednio ukierunkowane na rodziny, realizują inne cele, są podejmowane w ramach innych polityk szczegółowych, ale na rodzinę oddziałują⁷.

Anne H. Gauthier uważa, że to rozróżnienie może być interpretowane jako **wąska i szeroka definicja polityki rodzinnej**. W przypadku wąskiej definicji politykę rodzinną można określić jako system świadczeń i usług, które przysługują wyłącznie parom z dziećmi lub osobom samotnie wychowującym dzieci. Zakres tej polityki obejmuje tradycyjnie uznawane za podstawowe instrumenty w postaci: bezpośrednich transferów pieniężnych (zasiłki rodzinne, stypendia szkolne, dopłaty do mieszkań), pośrednich transferów pieniężnych (dotacje do cen, dotacje do opłat za usługi opiekuńcze), prorodzinnych rozwiązań w ramach systemu podatkowego, urlopów macierzyńskich i rodzicielskich wraz ze świadczeniami w czasie korzystania z nich oraz opiekę nad dzieckiem. Zgodnie z drugą definicją polityka rodzinna może być rozszerzona na wszystkie polityki publiczne, które mogą wpływać na dobrostan rodzin. Według autorki, szerokie rozumienie polityki rodzinnej wyraźnie zwiększa jej zakres. Przede wszystkim poszerzeniu ulega tradycyjne instrumentarium (zasiłki/dodatki pielęgnacyjne dla osób starszych, opłacanie składek na ubezpieczenie emerytalne za osoby wypełniające obowiązki rodzinne, uelastycznienie zatrudnienia). Ponadto do obszaru polityki rodzinnej możemy włączyć także przepisy ogólnie pojętego prawa rodzinnego, usługi oferowane w ramach szczegółowych polityk społecznych (polityki edukacyjnej, zdrowotnej, usługi opiekuńcze dla dzieci w ramach pomocy społecznej, usługi na rzecz osób i rodzin doświadczających przemocy domowej) oraz rozwiązania wspierające rodziny w ramach innych polityk publicznych (np. w obszarze transportu publicznego, przepisów imigracyjnych, szkoleń, pomocy

⁶ S. GOLINOWSKA: *Polityka rodzinna a przemiany rodziny, gospodarki i państwa. Głos w debacie o polityce rodzinnej w Polsce*. „Polityka Społeczna” 2007, nr 8(401), s. 8.

⁷ S.B. KAMERMAN: *Child, Family, and State. The Relationship Between Family Policy and Social Protection Policy*, s. 2, <http://www.difi.org.qa/app/media/719/> [data dostępu: 28.08.2016]. Pierwotnie podział na politykę bezpośrednią i pośrednią przedstawiono w publikacji S.B. KAMERMAN, A.J. KAHN: *Family Policy: Government and Families in Fourteen Countries*. New York, Columbia University Press, 1978.

dla osób bezrobotnych, w tym w formie zasiłków)⁸. W praktyce rzadko realizuje się wyłącznie model bezpośredni lub pośredni, gdyż granice między nimi nie są jednoznaczne. Ponadto można przechodzić płynnie z jednego do drugiego typu⁹.

W debacie publicznej, ale także w przywołanych wcześniej definicjach występuje **pojęcie polityki prorodzinnej**. K. Głąbicka wyraża pogląd, że ma ono charakter potoczny, wartościujący, a za jego pomocą ocenia się najczęściej politykę państwa wobec rodziny. Niemniej jednak według autorki politykę rodzinną można nazwać prorodzinną, jeżeli realizuje jasno wytyczone cele, które przyjęło państwo w zakresie tworzenia warunków do rozwoju rodziny i zaspokajania jej potrzeb bytowych i kulturalnych¹⁰. J. Kroszel uważa, że w ramach polityki prorodzinnej podejmowane są działania prowadzące do tego, by „państwo w konkretnych decyzjach stwarzało preferencje dla rodzin, rekompensując przynajmniej częściowo wysiłek rodziny, w formie preferencji podatkowych, zasiłków rodzinnych, wzmocnienia instytucji wspierających rodzinę”¹¹. Z kolei B. Balcerzak-Paradowska traktuje politykę prorodzinną w kategoriach polityki *implicite*¹².

Polityki rodzinne realizowane w poszczególnych krajach, pomimo pewnych tendencji wskazujących na ich konwergencję, nadal wykazują zróżnicowanie. Jednym z podstawowych kryteriów ich odmienności jest rola państwa w zakresie wspierania rodziny i w związku z tym różny stopień akceptacji jego ingerencji w funkcjonowanie rodziny. Różnice wynikać mogą także z odmienności celów, którym nadaje się aktualnie priorytet, oraz z roli, jaką przypisuje się poszczególnym instrumentom. Kraje różnią się ze względu na stopień dostępności poszczególnych rozwiązań (uniwersalność/selektywność i proporcje między tymi zasadami), a polityki rodzinne ewoluują pod wpływem zmian instytucji rodziny. W wymiarze ilościowym różnica między krajowymi politykami rodzinnymi wyraża się w wielkości i strukturze środków publicznych przeznaczanych na ten cel.

W badaniach porównawczych z refleksji nad odmiennością realizowanych polityk rodzinnych wynikają opisy w ujęciu modelowym – **modele polityki**

⁸ A.H. GAUTHIER: *Public policies affecting fertility and families in Europe: A survey of the 15 member states*, s. 1, 17, http://www.unav.es/icf/main/documentos/Gauthier_Public-policies-fertility.pdf [data dostępu: 28.08.2016].

⁹ F.-X. KAUFMANN: *Politics and policies towards the family in Europe. A framework and an inquiry into their differences and convergences*. In: *Family Life and Family Policies in Europe*. Vol. 2: *Problems and Issues in Comparative Perspective*. Ed. F.-X. KAUFMANN. Oxford, Clarendon Press, 2002. Za: CH. SARACENO: *Family policies. Concepts, goals and instruments*. “Carlo Alberto Notebooks Working Papers” 2011, No. 230, s. 5, <http://www.carloalberto.org/assets/working-papers/no.230.pdf/> [data dostępu: 28.08.2016].

¹⁰ K. GŁĄBICKA: *Polityka państwa polskiego u progu członkostwa w Unii Europejskiej*. Rądom, Instytut Technologii i Eksploatacji, 2004, s. 93.

¹¹ J. KROSZEL: *Podstawy polityki społecznej: uwarunkowania, pojęcia, instytucje i działania*. Poznań–Wrocław, Wydawnictwo Terra, 1997, s. 123–124.

¹² B. BALCERZAK-PARADOWSKA: *Rodzina i polityka rodzinna...*, s. 140–141.

rodzinnej. Modele te w rzeczywistości nie występują w czystej postaci, ale ich znajomość pozwala na uporządkowanie wiedzy w tym zakresie i na śledzenie możliwych do przeprowadzenia zmian w obliczu nowych wyzwań. Najbardziej znana typologia modeli polityki rodzinnej wiąże się odmiennością realizowanej w poszczególnych krajach polityki społecznej¹³.

Polityka rodzinna w modelu liberalnym wskazuje na odpowiedzialność rynku i rodziny w zaspokajaniu potrzeb. Państwo oferuje system świadczeń uniwersalnych, ale na minimalnym poziomie, wzbogacając go świadczeniami selektywnymi kierowanymi do rodzin w trudnej sytuacji. Wspierany jest zasadniczo model z jednym żywicielem rodziny, ponieważ preferuje się opiekę rodzinną nad małym dzieckiem. **W modelu konserwatywnym**, opartym na odpowiedzialności rodziny (famiaryzm) i państwa, także wspiera się opiekę rodzinną i model z jednym żywicielem rodziny. Oferowany system świadczeń oparty jest na rozwiązaniach ubezpieczeniowych, uzupełnionych uniwersalnymi świadczeniami, np. zasiłkami rodzinnymi i prorodzinnym systemem podatkowym. **Polityka rodzinna w modelu socjaldemokratycznym** zakłada dominującą rolę państwa w imię zasady, że społeczeństwo powinno współuczestniczyć w ponoszeniu kosztów wychowania i opieki nad dzieckiem. To model oferujący bardzo różnorodne usługi, pozwalające na pracę zawodową obojga rodziców. System usług uzupełniony jest wysokim poziomem świadczeń uniwersalnych oraz dodatkowymi świadczeniami pieniężnymi dla rodzin zagrożonych. System podatkowy ma charakter neutralny wobec rodziny. Można powiedzieć, że państwo wspiera rodzinę z dwójką żywicieli, przy czym model ten ewoluuje w kierunku modelu „dwóch żywicieli – dwóch opiekunów”, ponieważ silnie akcentowany jest egalitaryzm w sferze obowiązków opiekuńczych. Ostatni z modeli, **południowoeuropejski**, jest ukierunkowany na ochronę tradycyjnego modelu rodziny i jej struktury oraz podtrzymywanie silnych więzi rodzinnych. Politykę rodzinną cechuje silny famiaryzm, co zmniejsza odpowiedzialność państwa. System świadczeń ma charakter selektywny, a oferowana pomoc ma na ogół niski poziom. Preferowany jest model z jednym żywicielem rodziny, co zapewnia wewnątrzrodzinną opiekę nad dziećmi. W ramach systemu podatkowego przewidziane są ulgi związane z wychowaniem dzieci¹⁴.

Śród **innych typologii**¹⁵ przywołać warto koncepcję Chary Saraceno¹⁶, typologię Anne H. Gauthier zmodyfikowaną przez Stanisławę Golinowską,

¹³ Reżimy polityki społecznej według G. Esping-Andersena oraz model polityki społecznej realizowany w krajach Europy Południowej.

¹⁴ B. BALCERZAK-PARADOWSKA: *Modele polityki rodzinnej – od zróżnicowań do konwergencji*. „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i Praktyka” 2014, nr 3 (120), s. 15–16.

¹⁵ Więcej typologii m.in. w: Ch. SARACENO: *Family policies...*, s. 6–8 oraz B. BALCERZAK-PARADOWSKA: *Rodzina i polityka rodzinna...*, s. 171–172.

¹⁶ Ch. SARACENO: *Family Policies in Europe: A Comparative Perspective*. „Polityka Społeczna. Special Issue of the Polish Monthly Journal on Social Policy. Family Policy in Poland” 2007, nr 1(3), s. 3.

która za kryterium różnicowania polityk rodzinnych przyjmuje zakres spraw, obejmowanych przez państwo zainteresowaniem wraz z uzasadnieniem interwencji¹⁷, oraz podział zaproponowany przez Arnlaug Leirę, wskazujący, że polityki rodzinne różnią się ze względu na kryterium wspierania przez państwo różnego modelu kulturowego i ekonomicznego rodziny¹⁸.

Model polskiej polityki rodzinnej, jak w większości byłych europejskich krajów socjalistycznych, wykazuje cechy hybrydowości. Polityka rodzinna w Polsce rozwijała się już w okresie międzywojennym, chociaż jej zakres był wtedy niewielki. W okresie powojennym (do 1989 roku) determinowana była założeniami ustrojowymi, procesami społeczno-gospodarczymi i politycznymi realnego socjalizmu. Politykę rodzinną tamtego okresu silnie determinowały zjawiska demograficzne, zmiany modelu rodziny oraz wzrost aktywności zawodowej kobiet, który spowodował wzrost zapotrzebowania na usługi placówek opiekuńczo-wychowawczych¹⁹.

Według Marcina Sobocińskiego w rozwoju polityki rodzinnej od 1989 roku możemy wyróżnić trzy fazy (okresy): transformacyjną, przejściową i dojrzałą.

Faza transformacyjna zamyka się w latach 1989–1997. W tym okresie działania prowadzone na rzecz rodziny były podporządkowane celom makroekonomicznym. Polityka rodzinna miała charakter głównie pośredni (*implicit*), a jej celem było ograniczanie ubóstwa rodzin, w których żywiciel utracił pracę w wyniku przekształceń własnościowych czy restrukturyzacji. W tym okresie ujawniły się także cechy modelu familialistycznego, w którym podkreśla się indywidualną odpowiedzialność rodziny za sprawy opieki nad dziećmi. Akcentowana była autonomia rodziny i jej suwerenność, co ułatwiało wycofywanie się państwa z wielu obszarów, w których do tej pory rodziny uzyskiwały wsparcie. Problemy budżetowe spowodowały wprowadzenie selektywności w dostępie do jednego z podstawowych świadczeń, jakim był zasiłek rodzinny (od 1995 roku). Problemy finansowe gmin, które w 1990 roku przejęły wiele zadań z obszaru polityki społecznej, doprowadziły do likwidacji lub ograniczenia dostępności usług opiekuńczych, przez ich komercjalizację lub wprowadzenie opłat. Sytuacja ta dotyczyła również instytucji kultury, obiektów sportowych i rekreacyjnych. W okresie tym nie powstały żadne programy zmierzające do polepszenia bytu materialnego rodzin i tworzenia zachęt do ich zakładania. Rosnące bezrobocie, przy coraz większej rezydualności wsparcia, przełożyło się na rosnącą skalę

¹⁷ S. GOLINOWSKA: *Polityka rodzinna a przemiany rodziny...*, s. 8–9.

¹⁸ A. LEIRA: *Working Parents and the Welfare State. Family Change and Policy Reform in Scandinavia*. Cambridge, University Press, 2002. Za: B. BALCERZAK-PARADOWSKA: *Modele polityki rodzinnej – od różnicowań...*, s. 17.

¹⁹ B. BALCERZAK-PARADOWSKA: *Polityka rodzinna. Między dwoma modelami*. Warszawa, IPiSS, 1999, s. 41–42. Szerzej A. DURASIEWICZ: *Historyczne unormowania polityki rodzinnej*. W: „Biuletyn Informacyjny Wiadomości Społeczne”. Nr 1. Red. M. GAGACKA. Radom 2012, s. 14–21.

ubóstwa rodzin i spadek poziomu dzietności. Ta ostatnia kwestia nie znalazła jednak odzwierciedlenia w debacie publicznej²⁰.

W okresie przejściowym (1997–2005) wyraźniej niż w poprzednim zarysowały się różnice ideologiczne dotyczące podstawowego celu, jaki powinna realizować polityka rodzinna. W czerwcu 1997 roku centrolewicowy rząd Włodzimierza Cimoszewicza przyjął pierwszy kompleksowy program działań wobec rodziny pn. „Program Polityki Rodzinnej”, nad którym Sejm II kadencji nie zdążył jednak przeprowadzić debaty. Program zachowywał pewną ciągłość poglądów na rolę państwa w polityce i zapowiadał trzy priorytetowe kierunki działań: wzrost nakładów na sfery pozwalające zaspokajać potrzeby rozwojowe dzieci i młodzieży, zwiększenie i racjonalizację świadczeń pieniężnych w ramach polityki bezpośredniej poprzez ich lepsze adresowanie oraz wprowadzanie ułatwień w obszarze zakładania rodziny. Po jesiennych wyborach rząd utworzyła koalicja AWS-UW. Jeszcze w tym samym roku powołano Pełnomocnika Rządu ds. Rodziny, a w listopadzie 1999 roku Rada Ministrów przyjęła program pn. „Polityka Prorodzinna Państwa”, który nawiązywał do poprzedniego dokumentu. Wspólne akcenty dotyczyły eksponowania celu związanego z inwestowaniem w młode pokolenie (zdrowie, kultura) oraz z potwierdzeniem w polityce rodzinnej roli państwa, które przede wszystkim powinno zapewnić możliwość podejmowania pracy i stwarzać warunki samodzielności finansowej rodzin. Istotne *novum* dotyczyło silnego wyeksponowania dwóch celów: podjęcia działań na rzecz poprawy sytuacji demograficznej oraz przygotowania młodzieży do pełnienia funkcji rodzinnych i społecznych. Istotną cechą programu było także wskazanie na politykę rodzinną, jako na istotny element polityki społeczno-gospodarczej kraju o charakterze rozwojowym. Zmiana rządu (SLD-PSL-UP) w wyniku kolejnych wyborów w 2001 roku ponownie uniemożliwiła realizację programu. Do jesieni 2005 roku nie pojawiła się już żadna propozycja prowadzenia działań na rzecz rodzin, chociaż dokonano istotnej reformy systemu świadczeń rodzinnych w kierunku wzmocnienia ich selektywności, a wyraźnie adresowaną pomoc otrzymały rodziny niepełne i opiekujące się niepełnosprawnym dzieckiem. Polityka rodzinna utrzymała rys rezydualny i socjalny, wzmocniony przez ograniczone wydatki w związku z dużą skalą bezrobocia, problemami budżetowymi oraz spowolnieniem gospodarczym²¹.

Ostania faza rozwoju polityki rodzinnej – **okres dojrzały** – rozpoczęła się jesienią 2005 roku. Pomimo zmian u steru władzy polityka tego okresu wykazuje cechy ciągłości. Okres ten charakteryzował się przede wszystkim:

– wprowadzeniem do polityki rodzinnej nowych instrumentów pieniężnych (2006 rok – jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka, 2007 rok –

²⁰ M. SOBOCIŃSKI: *Kierunki polityki państwa wobec rodziny w latach 1989–2015*. „Studia BAS” 2016, 1(45): *Polityka wobec rodziny w Polsce* [Red. J. SZYMAŃCZAK. Warszawa], s. 32–36.

²¹ Ibidem, s. 36–40.

- ulgi podatkowe na dzieci, 2016 rok – świadczenie rodzicielskie i wychowawcze);
- wydłużaniem/wprowadzaniem nowych płatnych urlopów związanych z rodzicielstwem (wydłużenie podstawowego urlopu macierzyńskiego z 16 do 20 tygodni, 2007 rok – wprowadzenie dodatkowego urlopu macierzyńskiego, 2010 rok – tygodniowy płatny urlop dla ojców²², 2013 rok – 26 tygodniowy płatny urlop rodzicielski, 2016 rok – elastyczność wszystkich urlopów);
 - rozwojem usług opieki nad dzieckiem do lat 3 (tzw. ustawa żłobkowa z 2011 roku, 2013 rok – dodatkowe godziny w przedszkolu ponad finansowany przez gminy limit za 1 zł);
 - priorytetowym traktowaniem rodzin wielodzietnych (większa ulga podatkowa na dzieci w rodzinach wielodzietnych, ogólnopolska Karta Dużej Rodziny);
 - polepszaniem sytuacji rodzin ubogich (podwyższanie progów dochodowych uprawniających do świadczeń rodzinnych i pomocy społecznej, podwyżka niektórych świadczeń, zasada „złotówka za złotówkę” w zasiłkach rodzinnych, możliwość zwrotu niewykorzystanej ulgi rodzinnej do określonego limitu);
 - widoczną inicjatywą Prezydentów RP w obszarze polityki rodzinnej;
 - ograniczaniem dostępności do świadczeń i ulg dla rodzin zamożnych (2013 rok – kryterium dochodowe przy ubieganiu się o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia dziecka, 2014 rok – odebranie ulgi podatkowej na pierwsze dziecko w rodzinach zamożnych)²³.

W tym czasie opracowano trzeci, i na razie ostatni, program polityki rodzinnej pn. „Projekt polityki rodzinnej” (marzec 2007 roku), który w przygotowanej wersji również nie został zrealizowany. Zawierał obszerną diagnozę sytuacji demograficznej Polski, a wśród rekomendacji znalazły się m.in. postulaty zwiększenia ulg podatkowych, subsydiowania składek emerytalno-rentowych dla osób na urloпах wychowawczych, wydłużenia urlopów macierzyńskich, zwiększenia nakładów na przedszkola i żłobki. Dużo miejsca poświęcono zachętom do aktywności zawodowej kobiet.

Ocena polityki rodzinnej prowadzonej od 2005 roku, zwłaszcza w latach 2007–2015, nie jest jednoznaczna. Z jednej strony Raport MPiPS z lipca 2015 roku wskazuje na znaczące zwiększenie zaangażowania środków publicznych w omawianym zakresie²⁴. Z drugiej strony raport NIK z tego samego roku, przedstawiający wyniki kontroli w MPiPS w latach 2012–2014, wskazuje m.in. na brak rozwiązań systemowych, brak koordynacji działań, jasnych celów i działań w obszarze polityki rodzinnej, brak integracji inicjatyw z innymi po-

²² Obecnie dwutygodniowy.

²³ Ibidem, s. 41–46.

²⁴ *Nowa polityka rodzinna w Polsce 2011–2015*. Warszawa, MPiPS, lipiec 2015, <https://www.mpips.gov.pl/aktualnosci-wszystkie/swiadczenia-rodzinne/art,7316,minister-przedstawia-raport-o-polityce-rodzinnej.html/> [data dostępu: 8.09.2016].

litykami publicznymi oraz brak oceny efektów polityki rodzinnej w relacji do nakładów²⁵.

Przechodząc do aktualnych podstaw odpowiedzialności państwa wobec rodzin oraz zadań w tym zakresie należy wskazać, że zostały one uregulowane już w **Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej** z dnia 2 kwietnia 1997 roku²⁶. W kontekście polityki rodzinnej najczęściej przywoływany jest zapis **art. 71 ust. 1**, który stanowi, że „państwo w swojej polityce społecznej i gospodarczej uwzględnia dobro rodziny. Rodziny znajdujące się w trudnej sytuacji materialnej i społecznej, zwłaszcza wielodzietne i niepełne, mają prawo do szczególnej pomocy ze strony władz publicznych”. Prowadzona polityka powinna zatem skutkować powstawaniem rodzin samodzielnie wypełniających swoje funkcje. Rodzinom, które prawidłowo funkcjonują i samodzielnie zaspokajają swoje potrzeby, państwo powinno zapewnić warunki sprzyjające poszanowaniu zasady dobra rodziny w polityce społecznej i gospodarczej²⁷. Wobec rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej i społecznej państwo ma szczególny obowiązek pomocy, przy czym przesłanki te należy traktować rozłącznie. Pomoc ta powinna wykraczać poza zwykłą, którą otrzymują osoby utrzymujące dzieci albo pomoc świadczoną dla innych osób. W ramach tej grupy rodzin uwagę zwraca się na dwa jej typy: wielodzietne i niepełne. Pomoc udzielona rodzinie będącej w trudnej sytuacji musi pozwalać na w miarę normalne jej funkcjonowanie i sprzyjać zachowaniu jej trwałości²⁸. Ta norma konstytucyjna stanowi dopełnienie zawartej w **art. 18** ogólnej zasady, zgodnie z którą „małżeństwo, czyli związek kobiety i mężczyzny, rodzina, macierzyństwo i rodzicielstwo znajdują się pod ochroną i opieką Rzeczypospolitej Polskiej”.

W art. 71 **odrębnie potraktowano ochronę macierzyństwa**: „[...] matka przed i po urodzeniu dziecka ma prawo do szczególnej pomocy władz publicznych [...]”. Zapis ten koresponduje z art. 18 (ochrona macierzyństwa) i art. 68 ust. 3 (szczególna opieka zdrowotna m.in. dla kobiet ciężarnych). W kontekście celów polityki rodzinnej (tworzenie warunków do opieki nad dzieckiem dla obojga rodziców) należy zauważyć, że art. 18 wskazuje także na ochronę rodzicielstwa, które jest pojęciem szerszym, uwzględniającym rolę mężczyzny.

Art. 72 dotyczy **praw dziecka**. Konstytucja gwarantuje ochronę dzieci, szczególnie przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem czy demoralizacją. Zobowiązuje władze publiczne do zapewnienia opieki i pomocy dziecku pozbawionemu opieki ze strony rodziców, obliuguje władze i osoby odpowiedzialne za

²⁵ *Koordinacja polityki rodzinnej w Polsce. Informacja o wynikach kontroli*. Warszawa, NIK, czerwiec 2015, <https://www.nik.gov.pl/plik/id,9100,vp,11306.pdf> [data dostępu: 8.09.2016].

²⁶ Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483 z późn. zm.

²⁷ S. MACIEJEWSKI: *Dobro rodziny a konstytucyjne zadania państwa*. W: *Usługi społeczne wobec rodziny*. Red. A. KUBÓW, J. SZCZEPANIAK. Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, 2011, s. 19.

²⁸ *Ibidem*, s. 20–21.

dziecko do wysłuchania i w miarę możliwości uwzględniania zdania dziecka w toku ustalania jego praw; jest podstawą funkcjonowania urzędu Rzecznika Praw Dziecka.

Zakres działań związanych z polityką rodzinną na szczeblu krajowym określa ustawa o działach administracji rządowej²⁹. Art. 28a stanowi, że **dział rodzina** obejmuje sprawy:

- uwarunkowań demograficznych w kraju,
- opieki nad dzieckiem do lat 3,
- ochrony i wspierania rodziny z dziećmi na utrzymaniu, w szczególności rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej i społecznej,
- rozwoju systemu pieczy zastępczej nad dzieckiem,
- koordynowania i organizowania współpracy organów administracji publicznej, organizacji pozarządowych i instytucji w zakresie realizacji praw rodziny i dziecka,
- współpracy międzynarodowej dotyczącej realizacji i ochrony praw rodziny i dziecka.

Za sprawy rodziny odpowiada Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz minister właściwy do spraw rodziny. W strukturach ministerstwa działa Departament Rodziny odpowiedzialny za: świadczenia rodzinne, świadczenie wychowawcze, świadczenia z funduszu alimentacyjnego i działania podejmowane wobec dłużników alimentacyjnych, system opieki nad dzieckiem do lat 3, rodziny zastępcze, placówki opiekuńczo-wychowawcze, usamodzielnienie wychowanków pieczy zastępczej, ośrodki adopcyjne, adopcje zagraniczne. Koordynuje również działania związane z ogólnopolską Kartą Dużej Rodziny. Ponadto zadania w zakresie polityki rodzinnej wykonuje samorząd terytorialny wszystkich szczebli, zarówno w formie zadań własnych, jak i zadań zleconych z administracji rządowej. Administracja publiczna, na zasadzie partnerstwa, współdziała w realizacji zadań dotyczących rodziny i dzieci z podmiotami sektora niepublicznego, w tym m.in. z organizacjami pozarządowymi.

Jak już wspomniano, Konstytucja nie przesądza, jakie **instrumenty** należy wykorzystać, by zapewnić realizację zobowiązań państwa w stosunku do rodziny. Przyjęty w literaturze przedmiotu katalog w zasadzie opiera się na analizie realizowanych w rzeczywistości polityk rodzinnych i może być uznany za uniwersalny. Podstawowym instrumentem są **środki prawne**, które regulują stosunki rodzinne, relacje rodziny z państwem i instytucjami, określają zasady korzystania z rozwiązań kierowanych bezpośrednio lub pośrednio do rodziny. Druga grupa to **instrumenty ekonomiczne**, obejmujące rozwiązania w ramach systemu podatkowego, świadczenia pieniężne i niepieniężne oraz usługi ułatwiające rodzinie realizację podstawowych funkcji.

²⁹ Ustawa z dnia 4 września 1997 roku o działach administracji rządowej. Tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 888.

Szczegółowe przedstawienie wszystkich rozwiązań obejmujących politykę rodzinną *explicite* oraz *implicite* w Polsce wymagałoby odrębnego opracowania. W tekście tematyka ta zostanie jedynie zasygnalizowana i zaprezentowana w oparciu o identyfikację podstawowych celów realizowanych w ramach polityki rodzinnej na szczeblu krajowym z pominięciem rozwiązań, które mogą być wprowadzane na mocy uchwał organów stanowiących jednostek samorządu terytorialnego. Dla uproszczenia założono, że wskazany zostanie podstawowy cel, jaki wiąże się z daną regulacją, co nie oznacza, że jest on jedyny.

W ramach przepisów określających relacje w rodzinie fundamentalnym aktem prawnym w Polsce jest **Kodeks rodzinny i opiekuńczy**³⁰, regulujący stosunki rodzinno-prawne, takie jak: stosunek małżeństwa, pokrewieństwa, przysposobienia, alimentacji, powinowactwa, władzy rodzicielskiej oraz ustrój majątkowy między małżonkami. Kodeks zawiera także zapisy dotyczące stosunku opieki i kurateli, mające na celu ochronę jednostki ze względu na sytuację osobisto-rodzinną³¹.

Przegląd pozostałych regulacji ustawowych pozwala na wyodrębnienie ośmiu celów polityki rodzinnej i łączących się z nimi najważniejszych rozwiązań:

1) wsparcie dochodowe rodzin z dziećmi poprzez system bezpośrednich transferów pieniężnych:

- zasiłek rodzinny, którego celem jest częściowe pokrycie wydatków na utrzymanie dziecka oraz dodatki do zasiłku rodzinnego (świadczenia mają charakter selektywny – kryterium dochodowe, złagodzone zasadą „złotówka za złotówkę”)³²;
- świadczenia związane z opieką nad osobą niepełnosprawną, szczególnie dzieckiem: zasiłek pielęgnacyjny i świadczenie pielęgnacyjne (bez kryterium dochodowego) oraz specjalny zasiłek opiekuńczy³³ i zasiłek dla opiekuna³⁴ (kryterium dochodowe), a także jednorazowe świadczenie w związku z urodzeniem dziecka obciążonego ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniem albo nieuleczalną chorobą zagrażającą życiu, które powstały w okresie prenatalnym rozwoju dziecka lub w czasie porodu (bez kryterium dochodowego)³⁵;

³⁰ Ustawa z dnia 25 lutego 1964 roku Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 682.

³¹ J.M. ŁUKASIEWICZ: *Rodzaje stosunków rodzinno-prawnych*. W: *Instytucje prawa rodzinnego*. Red. J.M. ŁUKASIEWICZ. Warszawa, Wolters Kluwer SA, 2014, s. 20.

³² Ustawa z dnia 28 listopada 2003 roku o świadczeniach rodzinnych. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 1518 z późn. zm.

³³ Ustawa z dnia 28 listopada 2003 roku o świadczeniach rodzinnych. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 1518 z późn. zm.

³⁴ Ustawa z dnia 4 kwietnia 2014 roku o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 162 z późn. zm.

³⁵ Ustawa z dnia 4 listopada 2016 roku o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”. Dz.U. 2016, poz. 1860.

- świadczenia z funduszu alimentacyjnego w przypadku bezskutecznej egzekucji zasądzonych na rzecz dziecka alimentów (kryterium dochodowe)³⁶;
- świadczenie wychowawcze, którego celem jest częściowe pokrycie wydatków związanych z wychowywaniem dziecka, w tym z opieką nad nim i zaspokojeniem jego potrzeb życiowych (bez względu na dochód na drugie i kolejne dzieci, kryterium dochodowe w przypadku ubiegania się o świadczenie na pierwsze dziecko)³⁷;
- świadczenia pieniężne w ramach pomocy społecznej, m.in. zasiłek okresowy, celowy – przyznawane w związku z ubóstwem i jedną z trudnych sytuacji życiowych; w kontekście polityki rodzinnej mówimy szczególnie o następujących przesłankach: sieroctwo, niepełnosprawność, długotrwała lub ciężka choroba, przemoc w rodzinie, potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; z reguły świadczenia mają charakter selektywny, chociaż w niektórych sytuacjach są przyznawane bez względu na dochód³⁸;
- świadczenia przyznawane w związku z podleganiem ubezpieczeniu społecznemu z tytułu choroby i macierzyństwa: zasiłek macierzyński, zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego, zasiłek opiekuńczy, a także korzystniejszy wymiar zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego³⁹;
- świadczenia przyznawane w związku z podleganiem ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu: renta rodzinna, dodatek pielęgnacyjny, dodatek dla sieroty zupełnej⁴⁰;

2) wsparcie dochodowe rodzin z dziećmi poprzez system transferów pośrednich i w ramach systemu podatkowego:

- możliwość łącznego opodatkowania małżonków i rodzica samotnie wychowującego dziecko, kwota wolna od podatku, ulgi na dzieci, odliczenia niektórych wydatków od dochodu przed opodatkowaniem, zwolnienie pewnych grup dochodów z podatku⁴¹;
- objęcie ubezpieczeniem emerytalno-rentowym lub emerytalnym i opłacanie składek z budżetu państwa za osoby opiekujące się ciężko i długotrwanie

³⁶ Ustawa z dnia 7 września 2007 roku o pomocy osobom uprawnionym do alimentów. Tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 489.

³⁷ Ustawa z dnia 11 lutego 2016 roku o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci. Dz.U. 2016, poz. 195 z późn. zm.

³⁸ Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 930 z późn. zm.

³⁹ Ustawa z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 372 z późn. zm.

⁴⁰ Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 887 z późn. zm.

⁴¹ Ustawa z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 2032 z późn. zm.

chorymi członkami rodziny, przebywające na urloпах wychowawczych, za opiekujące się dziećmi osoby, które nie mogą skorzystać z urlopu wychowawczego, osoby pobierające zasiłki macierzyńskie i w wysokości zasiłku macierzyńskiego oraz specjalny zasiłek opiekuńczy, zasiłek dla opiekuna lub świadczenie pielęgnacyjne⁴²;

- możliwość skorzystania przez rodziny wielodzietne z systemu ulg i zniżek w ramach ogólnopolskiej Karty Dużej Rodziny⁴³;

3) **wspieranie postaw prokreacyjnych**⁴⁴:

- jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka (kryterium dochodowe);
- świadczenie rodzicielskie równoważne świadczeniu typu zasiłek macierzyński – dla osób, które nie mają prawa do żadnych świadczeń związanych z urodzeniem dziecka (bez kryterium dochodowego);

4) **wspieranie łączenia pracy z obowiązkami rodzinnymi**:

- możliwość objęcia dziecka do lat 3 opieką w żłobku, klubie dziecięcym lub przez opiekuna dziennego oraz opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne za osoby sprawujące tę opiekę na podstawie umowy uaktywniającej (nianie)⁴⁵;
- możliwość łączenia pracy w niepełnym wymiarze czasu pracy z urlopem rodzicielskim i wychowawczym⁴⁶;
- możliwość przeznaczenia przez pracodawcę części środków funduszu socjalnego na tworzenie zakładowych żłobków, klubów dziecięcychi przedszkoli oraz na dofinansowanie tych form opieki dla swoich pracowników⁴⁷;

5) **ochrona macierzyństwa i rodzicielstwa**:

- uprawnienia pracownika związane z rodzicielstwem, m.in.: urlopy (macierzyński, urlop na prawach urlopu macierzyńskiego, rodzicielski, ojcowski, wychowawczy), ochrona stosunku pracy, prawo do zwolnienia z pracy z zachowaniem prawa do wynagrodzenia w związku z opieką nad dzieckiem do 14. roku życia w wymiarze 2 dni (16 godzin) w roku kalendarzowym;
- możliwość wykonywania pracy poza zakładem pracy (telepraca);

⁴² Ustawa z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 963 z późn. zm.

⁴³ Ustawa z dnia 5 grudnia 2014 roku o Karcie Dużej Rodziny. Dz.U. 2016, poz. 785 z późn. zm.

⁴⁴ Ustawa z dnia 28 listopada 2003 roku o świadczeniach rodzinnych. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 1518 z późn. zm.

⁴⁵ Ustawa z dnia 4 lutego 2011 roku o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 157.

⁴⁶ Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks pracy. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 1666 z późn. zm.

⁴⁷ Ustawa z 4 marca 1994 roku o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 800 z późn. zm.

- prawa kobiet w ciąży i karmiących piersią⁴⁸;
 - szczególna ochrona zdrowia kobiet w ciąży, w czasie porodu i po urodzeniu dziecka⁴⁹;
- 6) **wsparcie rodziny w realizacji funkcji społecznych, zwłaszcza opiekuńczej i wychowawczej oraz w podejmowaniu ról społecznych:**
- praca socjalna, poradnictwo specjalistyczne, dostarczenie tymczasowego schronienia, niezbędnego ubrania i posiłku, interwencja kryzysowa, pobyt w domu pomocy społecznej⁵⁰;
 - wsparcie rodziny dysfunkcyjnej w obszarze opiekuńczo-wychowawczym (m.in. asystent rodziny, placówki opiekuńczo-wychowawcze wsparcia dziennego dla dzieci, rodziny wspierające), procedury adopcji⁵¹;
 - organizacja opieki nad dzieckiem w zakładzie opiekuńczo-leczniczym, pielęgnacyjno-opiekuńczym, zakładzie rehabilitacji leczniczej oraz w hospicjum⁵²;
 - rozwiązania w sytuacji wykazywania przez nieletnich cech demoralizacji lub dopuszczenia się przez nich czynów zabronionych⁵³;
- 7) **zapewnienie dostępu do usług wspierających dobrostan dzieci w obszarze zdrowia i edukacji, służących przede wszystkim wyrównywaniu szans:**
- objęcie dzieci wychowaniem przedszkolnym, zapewnienie przez gminę (w określonych warunkach) dowozu dzieci do szkół, prawo uczniów do bezpłatnego dostępu do podręczników, materiałów edukacyjnych lub ćwiczeniowych⁵⁴, zapewnienie możliwości kształcenia dzieciom niepełnosprawnym, niedostosowanym społecznie lub zagrożonym niedostosowaniem społecznym, które wymagają stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy, wypłacanie świadczeń związanych z trudną sytuacją materialną uczniów: zasiłek szkolny i stypendium szkolne, wspieranie edukacji uczniów zdolnych (stypendia)⁵⁵;

⁴⁸ Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks pracy. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 1666 z późn. zm.

⁴⁹ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 1793 z późn. zm.

⁵⁰ Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 930 z późn. zm.

⁵¹ Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 697.

⁵² Ustawa z dnia 15 kwietnia 2015 roku o działalności leczniczej. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 1638 z późn. zm.

⁵³ Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o postępowaniu w sprawach nieletnich. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 1654.

⁵⁴ Także rządowy program pomocy uczniom „Wyprawka szkolna”.

⁵⁵ Ustawa z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 1943 z późn. zm.

- objęcie dzieci i młodzieży profilaktyczną opieką zdrowotną w środowisku nauczania i wychowania, szczepienia ochronne, promocja zdrowia i profilaktyka, w tym profilaktyka stomatologiczna obejmująca dzieci i młodzież do ukończenia 19. roku życia, wczesna, wielospecjalistyczna i kompleksowa opieka nad dzieckiem zagrożonym niepełnosprawnością lub niepełnosprawnym, badania przesiewowe noworodków i dzieci w wieku szkolnym⁵⁶;
- wsparcie w zakresie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej i instrumentów polityki rodzinnej dla kobiet w ciąży i rodzin dzieci, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu⁵⁷;

8) **zapewnienie dziecku opieki w formie pieczy zastępczej, pomoc w życiowym usamodzielnieniu się:**

- system pieczy zastępczej w formie rodzinnej (rodziny zastępcze, rodzinne domy dziecka) i instytucjonalnej (całodobowe placówki opiekuńczo-wychowawcze, regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne oraz interwencyjne ośrodki preadopcyjne), pomoc w usamodzielnieniu się wychowanków pieczy zastępczej⁵⁸;
- pomoc w usamodzielnieniu osób opuszczających domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, młodzieżowe ośrodki socjoterapii, młodzieżowe ośrodki wychowawcze, schroniska dla nieletnich i zakłady poprawcze, a także pobyt w mieszkaniu chronionym⁵⁹.

Spośród pozostałych polityk publicznych ważną rolę w realizacji przez rodzinę jej podstawowych funkcji pełnią rozwiązania w obszarze **polityki mieszkaniowej oraz polityki zatrudnienia**. Wśród rozwiązań wspierających rodzinę w **zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych** należy wymienić m.in.: możliwość ubiegania się rodzin o niskich dochodach o dodatek mieszkaniowy⁶⁰, wsparcie rodzin w formie dofinansowania wkładu własnego przy ubieganiu się o kredyt na mieszkanie w ramach programu „Mieszkanie dla Młodych” na lata

⁵⁶ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 1793 z późn. zm.

⁵⁷ Ustawa z dnia 4 listopada 2016 roku o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”. Dz.U. 2016, poz. 1860.

⁵⁸ Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 697.

⁵⁹ Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 930 z późn. zm.

⁶⁰ Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 roku o dodatkach mieszkaniowych. Tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 180.

2014–2018 oraz pomoc w zaspokojeniu potrzeb mieszkaniowych gospodarstw domowych, których dochody lub sytuacja życiowa nie pozwalają na samodzielne nabycie lub wynajęcie mieszkania na zasadach rynkowych w ramach pakietu „Mieszkanie+”⁶¹.

Problematykę zatrudnienia, uwzględniającego wzajemne relacje między pracą a obowiązkami rodzinnymi określa się mianem **zatrudnienia przyjaznego rodzinie** (*family friendly employment*). Koncepcja ta odnosi się przede wszystkim do działań na rzecz pracowników mających obowiązki rodzinne w różnych fazach życia rodzinnego. Działania te mogą być realizowane zarówno przez podmioty publiczne (kwestia ta została omówiona wcześniej), jak i niepubliczne. Za element uzupełniający, istotny z punktu widzenia poczucia bezpieczeństwa materialnego rodziny, uznać można **politykę państwa w zakresie płacy minimalnej, minimalnej stawki godzinowej czy ograniczania nieuzasadnionego zatrudniania na podstawie umów cywilnoprawnych**. Dla rodzin opiekujących się dziećmi lub innymi osobami zależnymi istotne są także **działania podejmowane na podstawie przepisów ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy**, mające na celu włączenie ich na rynek pracy. Do najważniejszych zalicza się⁶²:

- możliwość udziału na zasadzie pierwszeństwa w programach specjalnych;
- możliwość udzielenia pożyczki na podjęcie działalności gospodarczej;
- możliwość refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną osobie bezrobotnej, która podjęła pracę, została skierowana na staż, szkolenie lub przygotowanie zawodowe dorosłych, pod warunkiem że nie osiąga przychodów powyżej minimalnego wynagrodzenia;
- możliwość przyznania pracodawcy lub przedsiębiorcy środków na utworzenie stanowiska pracy w formie telepracy (grant) lub świadczenia aktywizacyjnego za zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanego bezrobotnego rodzica powracającego na rynek pracy po przerwie związanej z wychowywaniem dziecka lub bezrobotnego sprawującego opiekę nad osobą zależną, który w okresie 3 lat przed rejestracją w urzędzie pracy jako bezrobotny zrezygnował z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej z uwagi na konieczność wychowywania dziecka lub sprawowania opieki nad osobą zależną;
- możliwość nabycia prawa do zasiłku dla bezrobotnych lub świadczenia przedemerytalnego dla opiekunów, którzy po śmierci podopiecznych tracą prawo do świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego lub zasiłku dla opiekuna.

⁶¹ Narodowy Program Mieszkaniowy. Warszawa, Ministerstwo Infrastruktury i Budownictwa, wrzesień 2016. Załącznik do uchwały nr 115/2016 Rady Ministrów z dnia 27 września 2016 r. w sprawie przyjęcia Narodowego Programu Mieszkaniowego, <http://mib.bip.gov.pl/budownictwo/programy.html> [data dostępu: 31.05.2017].

⁶² Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 645 z późn. zm.

Podsumowując, w ciągu kilku ostatnich lat obszar polityki rodzinnej w Polsce uległ znaczącym przeobrażeniom. Poszerzył się przede wszystkim zestaw celów i instrumentów. Większą uwagę przykłada się do celów jakościowych chociaż cel ilościowy, związany z działaniami o charakterze pronatalistycznym, wzbudza w debacie publicznej większe emocje. Coraz częściej wskazuje się także na konieczność przekrojowego monitorowania wszystkich polityk publicznych z uwzględnieniem ich wpływu na rodziny. Pomimo wielu pozytywnych zmian nadal można wskazywać na niedostatki, zwłaszcza w obszarze koordynacji i monitorowania efektów podejmowanych działań. Celowe byłoby również opracowanie całościowego, długofalowego programu polityki rodzinnej. Program ten mógłby zostać połączony ze strategicznymi kierunkami działań w obszarze polityki ludnościowej.

Literatura

Opracowania zwarte

- AULEYTNER J., GŁĄBICKA K.: *Polityka społeczna pomiędzy opiekuńczością a pomocniczością*. Warszawa, WSP TWP, 2000.
- BALCERZAK-PARADOWSKA B.: *Polityka rodzinna. Między dwoma modelami*. Warszawa, IPISS, 1999.
- BALCERZAK-PARADOWSKA B.: *Polityka społeczna i rodzinna w wymiarze lokalnym – podstawy koncepcyjne*. W: *Sytuacja rodzin i polityka rodzinna w wymiarze lokalnym*. Red. B. BALCERZAK-PARADOWSKA. Warszawa, IPISS, 2009.
- BALCERZAK-PARADOWSKA B.: *Rodzina i polityka rodzinna na przełomie wieków: przemiany, zagrożenia, potrzeba działań*. Warszawa, IPISS, 2004.
- GŁĄBICKA K.: *Polityka państwa polskiego u progu członkostwa w Unii Europejskiej*. Radom, Instytut Technologii i Eksploatacji, 2004.
- KAMERMAN S.B., KAHN A.J.: *Family Policy: Government and Families in Fourteen Countries*. New York, Columbia University Press, 1978.
- KROSZEL J.: *Podejście teoretyczne do polityki rodzinnej*. W: *Rodzina, społeczeństwo, gospodarka rynkowa*. Red. J. KROSZEL. Opole, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, 1995.
- KROSZEL J.: *Podstawy polityki społecznej: uwarunkowania, pojęcia, instytucje i działania*. Poznań–Wrocław, Wydawnictwo Terra, 1997.
- KSIĘŻOPOLSKI M.: *Polityka społeczna. Wybrane problemy porównań międzynarodowych*. Katowice, Wydawnictwo „Śląsk”, 1999.
- KURZYNOWSKI A.: *Rodzina w polityce społecznej państwa*. W: *Problemy rodziny w polityce społecznej*. Red. A. KURZYNOWSKI. Centralny Program Badań Podstawowych 09.09 „Polityka Społeczna w Polsce”. Warszawa, Ośrodek Badań Społecznych, 1991.
- ŁUKASIEWICZ J.M.: *Rodzaje stosunków rodzinno-prawnych*. W: *Instytucje prawa rodzinnego*. Red. J.M. ŁUKASIEWICZ. Warszawa, Wolters Kluwer SA, 2014.

MACIEJEWSKI S.: *Dobro rodziny a konstytucyjne zadania państwa*. W: *Usługi społeczne wobec rodziny*. Red. A. KUBÓW, J. SZCZEPANIAK. Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, 2011.

Opracowania czasopiśmiennicze

BALCERZAK-PARADOWSKA B.: *Modele polityki rodzinnej – od zróżnicowań do konwergencji*. „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i Praktyka” 2014, nr 3(120).

DURASIEWICZ A.: *Historyczne unormowania polityki rodzinnej*. W: „Biuletyn Informacyjny Wiadomości Społeczne”. Nr 1. Red. M. GAGACKA. Radom 2012.

GOLINOWSKA S.: *Polityka rodzinna a przemiany rodziny, gospodarki i państwa*. *Głos w debacie o polityce rodzinnej w Polsce*. „Polityka Społeczna” 2007, nr 8(401).

SARACENO Ch.: *Family Policies in Europe: A Comparative Perspective*. „Polityka Społeczna. Special Issue of the Polish Monthly Journal on Social Policy. Family Policy in Poland ” 2007, nr 1(3), <http://www.difi.org.qa/app/media/719/> [data dostępu: 28.08.2016].

SARACENO Ch.: *Family policies. Concepts, goals and instruments*. „Carlo Alberto Notebooks Working Papers” 2011, No. 230, <http://www.carloalberto.org/assets/working-papers/no.230.pdf/> [data dostępu: 28.08.2016].

SOBOCIŃSKI M.: *Kierunki polityki państwa wobec rodziny w latach 1989–2015*. „Studia BAS” 2016, 1(45): *Polityka wobec rodziny w Polsce* [Red. J. SZYMAŃCZAK. Warszawa].

Materiały źródłowe

GAUTHIER A.H.: *Public policies affecting fertility and families in Europe: A survey of the 15 member states*, http://www.unav.es/icf/main/documentos/Gauthier_Public-policies-fertility.pdf/ [data dostępu: 28.08.2016].

KAMERMAN S.B.: *Child, Family, and State. The Relationship Between Family Policy and Social Protection Policy*, <http://www.difi.org.qa/app/media/719/> [data dostępu: 28.08.2016].

Koordinacja polityki rodzinnej w Polsce. Informacja o wynikach kontroli. Warszawa, NIK, czerwiec 2015, <https://www.nik.gov.pl/plik/id,9100,vp,11306.pdf/> [data dostępu: 8.09.2016].

Narodowy Program Mieszkaniowy. Warszawa, Ministerstwo Infrastruktury i Budownictwa, wrzesień 2016. Załącznik do uchwały nr 115/2016 Rady Ministrów z dnia 27 września 2016 r. w sprawie przyjęcia Narodowego Programu Mieszkaniowego, <http://mib.bip.gpv.pl/budownictwo/programy.html> [data dostępu: 31.05.2017].

Nowa polityka rodzinna w Polsce 2011–2015. Warszawa, MPiPS, lipiec 2015, <https://www.mpips.gov.pl/aktualnosci-wszystkie/swiadczenia-rodzinne/art,7316,minister-przedstawia-raport-o-polityce-rodzinnej.html/> [data dostępu: 8.09.2016].

Wykaz aktów prawnych

- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 25 lutego 1964 roku Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 682.
- Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks pracy. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 1666 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 2032 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 1943 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o postępowaniu w sprawach nieletnich. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 1654.
- Ustawa z dnia 4 marca 1994 roku o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 800 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 4 września 1997 roku o działach administracji rządowej. Tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 888.
- Ustawa z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 963 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 887 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 372 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 roku o dodatkach mieszkaniowych. Tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 180.
- Ustawa z dnia 28 listopada 2003 roku o świadczeniach rodzinnych. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 1518 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 930 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 645 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 1793 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 7 września 2007 roku o pomocy osobom uprawnionym do alimentów. Tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 489.
- Ustawa z dnia 4 lutego 2011 roku o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 157.
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 697.
- Ustawa z dnia 4 kwietnia 2014 roku o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 162 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 5 grudnia 2014 roku o Karcie Dużej Rodziny. Dz.U. 2016, poz. 785 z późn. zm.

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2015 roku o działalności leczniczej. Tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 1638 z późn. zm.

Ustawa z dnia 11 lutego 2016 roku o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci. Dz.U. 2016, poz. 195 z późn. zm.

Ustawa z dnia 4 listopada 2016 roku o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”. Dz.U. 2016, poz. 1860.

Zakończenie

Kiedy ponad pięćdziesiąt lat temu powstawały pierwsze powojenne prace podejmujące próbę całościowego opisu problematyki, którą polityka społeczna czyniła przedmiotem swoich dociekań, ich autorom udawało się zamknąć prowadzone rozważania w dwóch lub trzech arkuszach wydawniczych. Dzisiaj osoba pisząca o jednej z dyscyplin lub aspektów szczegółowych polityki społecznej z reguły stwierdza, że objętość ta jest zbyt skromna, by przedstawić zarówno dotychczasowy dorobek teorii i praktyki, jak i własne przemyślenia w omawianym zakresie. Wynika to z coraz większej złożoności rzeczywistości społecznej, zachodzących w niej nieustannie zmian oraz pojawiania się kolejnych wyzwań, które organizują działania na rzecz zaspokajania potrzeb i rozwiązywania nowych lub na nowo definiowanych problemów społecznych.

W wymiarze praktycznym państwo i instytucje publiczne nie tylko są jednym z głównych podmiotów polityki społecznej, lecz także wyznaczają warunki działania organizacjom funkcjonującym w sektorze prywatnym i społecznym. Między innymi regulują prawny kontekst ich działania, warunki współpracy, możliwość powierzania realizacji zadań publicznych czy istotny dla sfery publicznej system wartości, na podstawie którego realizowane są cele, funkcje i zadania służące dobru wspólnemu.

Zdając sobie sprawę ze złożoności podjętej tematyki, Autorzy postanowili w sposób jak najbardziej syntetyczny przedstawić podstawowe problemy i zagadnienia związane z podjętą w publikacji materią. Celem przyjętym w monografii było przede wszystkim to, by prowadzone rozważania z jednej strony miały charakter kompleksowy, z drugiej zaś uaktualniały dorobek teoretyczny i praktyczny polityki społecznej.

Polityka społeczna, jak sugeruje już nazwa tej dyscypliny, zaliczana jest do kategorii nauk o polityce. Pojęcie polityki społecznej stosuje się nie tylko w odniesieniu do nauki, obejmuje ono również praktyczną działalność wielosektorowych podmiotów. Ten dualizm widoczny był także w opracowanych przez

poszczególnych Autorów rozdziałach monografii. Nieuniknione było też zwrócenie uwagi na doświadczenia praktyczne innych państw w zakresie polityki społecznej oraz na dorobek naukowy, który może (i powinien) stanowić asumpt do dalszych rozważań i dyskusji naukowych.

Przedstawione problemy teorii i praktyki polityki społecznej nie wypełniają rzecz jasna wszystkich odniesień i obszarów zainteresowań współczesnej polityki społecznej. Autorzy zdają sobie zatem sprawę, że podniesione kwestie to częstokroć jedynie elementy propedeutyki do wskazywanych w treści problemów i rozważań. Chcą także podkreślić, że w merytorycznym (przedmiotowym) zakresie publikacja jest ściśle powiązana ze śląską szkołą polityki społecznej, której *spiritus movens*, kreatorem i Mistrzem, także w Uniwersytecie Śląskim w Katowicach, była Pani Profesor Lucyna Frąckiewicz.

Ocenę, czy Autorom udało się osiągnąć założone cele, pozostawiamy Czytelnikom. Zespół Autorski jest otwarty na sugestie, komentarze i propozycje, które mogą wzbogacić dorobek naukowy oraz dyskurs publiczny w dziedzinie polityki społecznej.

Wszystkim tym, którzy przyczynili się do ostatecznej edycji pracy oraz pomogli w jej ukazaniu się na rynku wydawniczym, dziękujemy.

Zespół Autorski

Noty o Autorach

Paweł Grzywna, doktor nauk społecznych. Od 2009 roku zatrudniony w Zakładzie Polityki Społecznej Instytutu Nauk Politycznych i Dziennikarstwa Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach. Członek Polskiego Towarzystwa Polityki Społecznej. Wiceprezes Towarzystwa Inicjatyw Naukowych. Sekretarz czasopisma naukowego „Studia Politicae Universitatis Silesiensis”. Zainteresowania naukowe związane z problematyką bezpieczeństwa zdrowotnego i społecznego, polityką zdrowotną oraz zrównoważonym rozwojem. Wybrane publikacje:

P. GRZYWNA: *Demograficzne aspekty bezpieczeństwa społecznego Polski na początku XXI wieku*. W: *Dylematy polityki bezpieczeństwa Polski na początku drugiej dekady XXI wieku*. Red. K. CZORNIK, M. LAKOMY (Katowice 2014).

P. GRZYWNA: *Bezpieczeństwo zdrowotne – wprowadzenie do problematyki*. „Studia Politicae Universitatis Silesiensis” 2015, T. 14, s. 105–121.

M. MITRĘGA, P. GRZYWNA: *Bezpieczeństwo społeczne seniorów w Polsce: wybrane aspekty teorii i praktyki*. W: *Realność złego starzenia się. Poza polityczną i społeczną powinnością*. Red. L. BULIŃSKI (Toruń 2015).

M. MITRĘGA, N. STĘPIEŃ-LAMPA, B. ZASEPA, P. GRZYWNA: *Social Reforms in Poland in the Transformation Period*. In: *Democratization Processes in Poland and Slovenia: Comparative Study*. Ed. A. TURSKA-KAWA, M. HAČEK (Maribor 2016).

P. GRZYWNA: *Bezpieczeństwo zdrowotne w nauce o polityce społecznej. Wprowadzenie do dyskusji* (Katowice 2017).

Joanna Lustig, doktor nauk humanistycznych, polityk społeczny, nauczyciel akademicki. Od 1995 roku zatrudniona w Zakładzie Polityki Społecznej Instytutu Nauk Politycznych i Dziennikarstwa Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach. Członek Polskiego Towarzystwa Polityki Społecznej. Główne obszary zainteresowań naukowych: polityka społeczna, współpraca organów administracji publicznej z podmiotami III sektora w Polsce, tworzenie, finansowanie oraz działalność podmiotów gospodarki społecznej w Polsce. Najważniejsze publikacje:

J. LUSTIG: *Pojęcie, granice i mierniki ubóstwa*. „Auxilium Sociale – Wsparcie Społeczne” 1999, nr 3/4.

J. LUSTIG: *Świadczenia pomocy społecznej na rzecz osób niepełnosprawnych*. „Polityka Społeczna” 2001, nr 4, s. 21–24.

J. LUSTIG: *Ubóstwo i jego pomiar*. W: *Polityka społeczna. Teksty źródłowe*. Wybór i opracowanie L. DZIEWIĘCKA-BOKUN, K. ZAMORSKA (Wrocław 2003).

J. LUSTIG: *Działalność trzeciego sektora w sferze pomocy społecznej*. W: *Działania Ośrodka Pomocy Społecznej i Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w otoczeniu lokalnym. Analiza stanu obecnego i wnioski perspektywiczne sformułowane na podstawie projektu SPO RZL 1.5 pt. „Większa wiedza = lepsza praca – szkolenia dla pracowników PCPR i OPS” zrealizowanego w powiecie zawierciańskim*. Red. M. ZRAŁEK, P. FIEDKIEWICZ (Dąbrowa Górnicza 2007).

J. LUSTIG: *Ochrona i upowszechnianie praw dziecka oraz rozwiązywanie problemów dzieci i młodzieży obszarami wsparcia w Programie Operacyjnym Fundusz Inicjatyw Obywatelskich na lata 2009–2013. Realizacja projektów w roku 2009*. W: *Pokolenie wygranym? Trzecia część badań nad sytuacją dzieci i młodzieży w procesie transformacji*. Red. J. SZTUMSKI (Katowice 2012).

Marian Mitręga, doktor habilitowany nauk humanistycznych. Kierownik Zakładu Polityki Społecznej Instytutu Nauk Politycznych i Dziennikarstwa Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach. Członek Polskiego Towarzystwa Polityki Społecznej. Zainteresowania naukowe związane z problematyką demografii, restrukturyzacji górnictwa węgla kamiennego, polityki rynku pracy, polityki senioralnej. Wybrane publikacje:

M. MITRĘGA: *Demografia społeczna* (Katowice 1995).

M. MITRĘGA: *Restrukturyzacja umiejscowiona. Socjalne i regionalne aspekty przemian w górnictwie węgla kamiennego* (Katowice 2001).

M. MITRĘGA (red.): *Społeczna, ekonomiczna i polityczna tożsamość państw europejskich* (Katowice 2011).

M. MITRĘGA: *Restrukturyzacja – między teorią a praktyką*. W: *Śląsk – Polska – Europa – Świat*. Red. K. MIEROSZEWSKI, M. STOLARCZYK (Katowice 2013).

M. MITRĘGA, P. GRZYWNA: *Bezpieczeństwo społeczne seniorów w Polsce: wybrane aspekty teorii i praktyki*. W: *Realność złego starzenia się. Poza polityczną i społeczną powinnością*. Red. L. BULIŃSKI (Toruń 2015).

Natalia Stępień-Lampa, doktor nauk społecznych. Od 2009 roku zatrudniona w Zakładzie Polityki Społecznej Instytutu Nauk Politycznych i Dziennikarstwa Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach. Członek Polskiego Towarzystwa Polityki Społecznej. Skarbnik Towarzystwa Inicjatyw Naukowych. Zainteresowania naukowe związane z problematyką wyrównywania szans edukacyjnych, polityką edukacyjną, zjawiskiem ubóstwa, w tym jego przestrzennej koncentracji. Wybrane publikacje:

N. STĘPIEŃ: *Wyrównywanie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży z obszarów wielkomiejskiej biedy na przykładzie poindustrialnej przestrzeni miejskiej*. W: *Edukacja XXI wieku. Podmioty, środowiska i obszary edukacyjne. Wyzwania i zagrożenia połowy XXI wieku*. Red. M. SUŚWIŁŁO, N. FECHNER. T. 2 (Poznań 2014).

N. STĘPIEŃ: *Bierność czy aktywność społeczna i edukacyjna osób starszych w Polsce*. W: *Realność złego starzenia się. Poza polityczną i społeczną powinność*. Red. L. BULIŃSKI (Toruń 2015).

N. STĘPIEŃ: *Wyrównywanie szans edukacyjnych w warunkach polskiej szkoły po 1989 roku. O potrzebie polityki wyrównywania szans edukacyjnych*. „*Studia Politicae Universitatis Silesiensis*” 2015, T. 14, s. 122–134.

N. STĘPIEŃ-LAMPA: *Polityka wyrównywania szans edukacyjnych w III RP* (Katowice 2016).

N. STĘPIEŃ-LAMPA: *Szanse edukacyjne dzieci i młodzieży z obszarów wielkomiejskiej biedy w Siemianowicach Śląskich* (Katowice 2016).

Bożena Zasępa, doktor nauk humanistycznych. Od 1999 roku zatrudniona w Zakładzie Polityki Społecznej Instytutu Nauk Politycznych i Dziennikarstwa Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach. Członek Polskiego Towarzystwa Polityki Społecznej. Redaktor tematyczny z zakresu polityki społecznej w zespole redakcyjnym czasopisma naukowego „*Political Preferences*”. Zainteresowania naukowe związane z problematyką demografii, polityki rodzinnej i zabezpieczenia społecznego, ze szczególnym uwzględnieniem zabezpieczenia emerytalnego. Wybrane publikacje:

B. ZASĘPA: *Pracownicze programy emerytalne jako przykład udziału pracodawców w organizowaniu zabezpieczenia emerytalnego w Polsce*. W: *Kulturowe, społeczne i etyczne uwarunkowania biznesu, gospodarki i zarządzania*. Red. L. KARCZEWSKI, H.A. KRETEK (Opole 2016).

B. ZASĘPA: *Prognozy demograficzne dla Polski do roku 2050 – analiza wybranych aspektów procesu starzenia się populacji*. „*Studia Politicae Universitatis Silesiensis*” 2015, T. 14, s. 81–104.

B. ZASĘPA: *System opieki nad dziećmi w wieku żłobkowym i przedszkolnym w ramach koncepcji „work-life ballance” i CSR w Polsce*. W: *Kulturowe, społeczne i etyczne uwarunkowania biznesu, gospodarki i zarządzania*. Red. L. KARCZEWSKI, H.A. KRETEK (Opole 2015).

B. ZASĘPA: *Proces starzenia się populacji jako istotne uwarunkowanie rozwoju społeczno-gospodarczego Polski*. W: *Bezpieczeństwo – wielorakie perspektywy. Bezpieczeństwo z perspektyw środowisk i obszarów*. Red. H. MAREK, A. ZDUNIAK (Poznań 2015).

B. ZASĘPA: *Identyfikacja wyzwań w obszarze polityki społeczno-gospodarczej w Polsce w kontekście procesu starzenia się populacji*. W: *Osoby starsze w przestrzeni życia społecznego*. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego (Katowice 2014).

Павел Гживна
Иоанна Люстиг
Марьян Митренга
Наталя Стенпень-Лампа
Божена Засемпа

Социальная политика Размышления о теории и практике

Резюме

В работе рассматривается проблематика социальной политики и ее субдисциплин. Социальная политика в Польше подвергается многочисленным преобразованиям. Учитывая постоянные институциональные изменения, перемены в рамках структуры общества и технологический прогресс, этот процесс нельзя признать законченным. Все большая гамма услуг, новые методы управления, развитие общества знания, а также расширяющееся международное сотрудничество способствует тому, что данная деятельность не воспринимается лишь в категориях редистрибутивной справедливости. Именно поэтому, по мнению авторов, целесообразным является изучение этой научной дисциплины. В книге представлены два подхода к исследованию социальной политики: теоретический и практический.

Работа является синтетическим путеводителем по главным исследовательским направлениям в области современной социальной политики. Она состоит из 16 глав, в которых охарактеризованы следующие вопросы: общие положения социальной политики, ее генезис и деятельность по оказанию социальной помощи, модельный подход, социальная безопасность, деятельность третьего сектора, политика народонаселения, политика по отношению к лицам с ограниченными возможностями, социальное обеспечение, нищета, политика в области образования, политика в области здравоохранения, политика рынка труда, жилищная политика, политика в сфере семьи. Книга адресована лицам, интересующимся вопросами социальной политики, политическим деятелям на руководящих должностях, в том числе представителям муниципальных органов, а также сотрудникам учреждений второго и третьего секторов.

Ключевые слова: социальная политика, субдисциплины социальной политики, государство *welfare state*

Paweł Grzywina
Joanna Lustig
Marian Mitreęa
Natalia Stępień-Lampa
Bożena Zasępa

The social policy Considerations about theory and practice

Summary

The work engages the problems of social policy and its subdisciplines. The social policy in Poland was subject to numerous transformations. Due to the institutional changes which are being constantly introduced, the transformations in the social structure and the technological progress, this process cannot be considered finished. The increasing range of services, new methods of managements, the development of a knowledge-based society and the more and more closer international collaboration render this activity impossible to be perceived merely in terms of redistributive justice. Due to this, according to the authors, it is legitimate and worthwhile to conduct research in this scholarly field. The considerations that are presented in this work represent two currents of thinking about social policy – social policy as theory and as practice.

The monograph constitutes a synthetic guide to the principal research areas of modern social policy. The work consists of sixteen chapters which describe the following problems of social policy: the problem of a definition, the genesis of the social policy and support activities, a model-based approach, social security, the activities of the third sector, the population-related policy, the policy associated with handicapped people, social protection, poverty, educational policy, health-related policy, the policy of the job market, the housing policy and the family policy. The publication is intended for people who are interested in the problems of social policy, political decision-makers, including especially the representatives of self-government authorities and also the institutions of the second and third sectors.

Keywords: social policy, subdisciplines of social policy, the welfare state

Redakcja: Barbara Malska

Projekt okładki: Janina Skorus

Redakcja techniczna: Małgorzata Pleśniar

Korekta: Lidia Szumigała

Łamanie: Marek Zagniński

Copyright © 2017 by
Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego
Wszelkie prawa zastrzeżone

ISSN 0208-6336

ISBN 978-83-226-3107-2

(wersja drukowana)

ISBN 978-83-226-3108-9

(wersja elektroniczna)

Wydawca

Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego

ul. Bankowa 12B, 40-007 Katowice

www.wydawnictwo.us.edu.pl

e-mail: wydawus@us.edu.pl

Wydanie I. Ark. druk. 16,5. Ark. wyd. 19,0. Papier
offset. kl. III, 90 g Cena 24 zł (+ VAT)

Druk i oprawa: „TOTEM.COM.PL Sp. z o.o.” Sp.K.
ul. Jacewska 89, 88-100 Inowrocław

Dzięki rozległej płaszczyźnie poruszanych zagadnień, problemów [monografia] stanowi interesujący, syntetyczny przewodnik po głównych obszarach badawczych współczesnej polityki społecznej, rozumianej jako dyscyplina naukowa i jako niezmiernie ważka dziedzina działań podejmowanych w praktyce przez instytucje publiczne, samorządowe oraz jednostki reprezentujące trzeci sektor.

Dla studentów publikacja stanowić będzie niemal encyklopedyczny przewodnik po polityce społecznej [...], dla pracowników naukowo-dydaktycznych – rodzaj wskazówek co do oczekiwanych i potrzebnych inicjatyw eksploracyjnych, a pracownikom administracji publicznej i samorządowej, szeroko rozumianym służbom społecznym zastąpi leksykon problemów, z jakimi winni się zmagać w ramach aktywności zawodowej. [...] Z uwagi na wielowątkowość i interdyscyplinarny charakter całości – to praca nowatorska.

Z recenzji prof. UJK dr hab. Elżbiety Trafiałek



ISSN 0208-6336

Cena 24 zł (+ VAT)

ISBN 978-83-226-3107-2



9 788322 631072

Więcej o książce

