

Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej



**Raport z
badania socjologicznego
pn. „Sytuacja, potrzeby oraz możliwości osób
niepełnosprawnych w województwie świętokrzyskim”**

Kielce, grudzień 2011 r.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Centrum
Rozwoju
Zasobów
Ludzkich



OBSERWATORIUM INTEGRACJI SPOŁECZNEJ
WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Obserwatorium Integracji Społecznej powstało w ramach projektu „Koordynacja na rzecz aktywnej integracji”
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Badanie wykonane w ramach realizacji przez województwo świętokrzyskie zadania pn. „Wsparcie regionalnych ośrodków polityki społecznej w zakresie utworzenia Obserwatorium Integracji Społecznej”, w ramach projektu „Koordynacja na rzecz aktywnej integracji” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Działania 1.2 Wsparcie systemowe instytucji pomocy i integracji społecznej Priorytet I Zatrudnienie i integracja społeczna Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.

Spis treści



1. Wstęp	4
2. Metodologia	5
3. Struktura badanej próby.....	6
4. Wyniki badania.....	9
5. Podsumowanie.....	39
6. Rekomendacje.....	41

1. Wstęp

Niepelnospprawność jest problemem społecznym, który można rozpatrywać w wielu aspektach m.in. aspekcie społecznym, zawodowym, zdrowotnym. Osoby niepełnosprawne w codziennym funkcjonowaniu narażone są na różne utrudnienia i ograniczenia wynikające z ich dysfunkcji. Ostatnie pełne dane dotyczące liczby osób niepełnosprawnych w Polsce pochodzą z przeprowadzonego Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań przeprowadzonego w 2002 roku (obecnie oczekujemy na wyniki NSPLiM przeprowadzonego w 2011). W świetle danych z NSPLiM w 2002 roku odsetek osób niepełnosprawnych zamieszkałych w województwie świętokrzyskim stanowił ponad 14% ogółu ludności. Oznacza to, że blisko co siódmy mieszkaniec naszego regionu jest osobą niepełnosprawną. Szacuje się, że udział gospodarstw domowych z osobami niepełnosprawnymi w ogóle tego typu gospodarstw domowych w Polsce w województwie świętokrzyskim kształtuje się na poziomie 4,9%¹. Według liczby wydanych orzeczeń o niepełnosprawności przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności w województwie świętokrzyskim zdecydowanie najwięcej osób posiada orzeczenie o niepełnosprawności wynikającej z upośledzenia narządu ruchu, chorób układów oddechowego i krążenia.

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, w ramach zadań realizowanych przez Obserwatorium Integracji Społecznej działające w jego strukturach, realizując funkcje badawczą w 2011r. przy współpracy z Instytutem Badawczym IPC zrealizował projekt badawczy pod nazwą „Sytuacja, potrzeby oraz możliwości osób niepełnosprawnych w województwie świętokrzyskim”. Celem badania była diagnoza sytuacji, potrzeb oraz możliwości osób niepełnosprawnych zamieszkujących województwo świętokrzyskie.

Szczegółowe cele badania to:

-  Określenie barier i ułatwień dla osób niepełnosprawnych w integracji społecznej oraz wejściu na rynek pracy.
-  Określenie jakie mechanizmy wpływają na aktywność oraz bierność osób niepełnosprawnych.

¹ J. Czapiński, T. Panek, *Raport- Diagnoza Społeczna 2009*, Warszawa 2009, s. 138

- ✚ Inwentaryzacja zasobów instytucjonalnych, zajmujących się problematyką osób niepełnosprawnych.

Badanie zostało zrealizowane w grudniu 2011 roku.

2. Metodologia

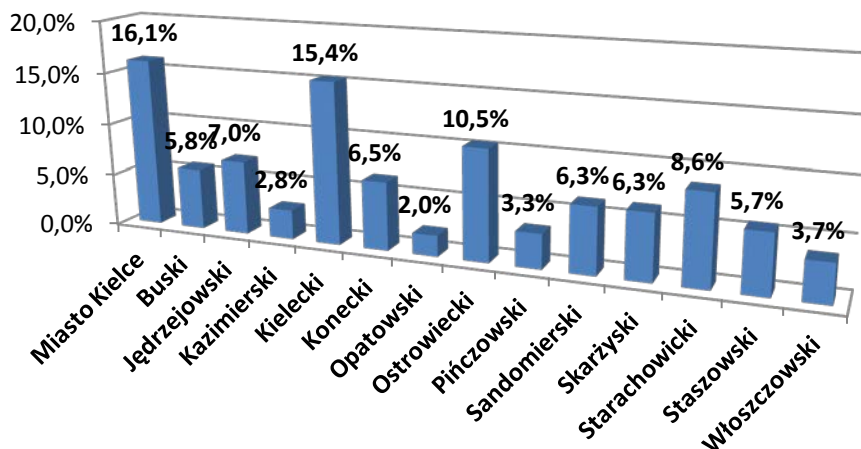
Badanie zostało zrealizowane mieszaną techniką CATI oraz PAPI na terenie województwa świętokrzyskiego w grudniu 2011 roku. Aby zapewnić reprezentatywność próby badawczej zastosowano technikę doboru respondentów losowo-kwotową. Ta technika doboru zapewnia bardzo wysoki poziom reprezentatywności. Wszystkie zapisy wywiadów zostały ocenione w toku realizacji pod względem kompletności oraz spójności. Po odrzuceniu zapisów, które nie wypełniały kryteriów kompletności oraz spójności, została przeprowadzona realizacja dodatkowa dla uzyskania N=1044 wywiadów. Dobór próby do badania daje możliwość porównań pomiędzy poszczególnymi grupami wieku i płci z zachowaniem trafności ekstrapolacji wyników badania na populację z błędem nie przekraczającym trzech punktów procentowych dla standardowego poziomu frakcji przy założonej ufności standardowej dla badań społecznych (0.95).

Zastosowane narzędzie badawcze - standaryzowany kwestionariusz wywiadu, pozwolił na zebranie danych trafnych i rzetelnych. Kwestionariusz wywiadu składał się z 26 pytań (głównie zamkniętych z predefiniowaną kafeletką odpowiedzi, zapewniającą porównywalność wyników dla wszystkich badanych) oraz 10 pytań „metryczkowych”, służących zebraniu zmierzających niezależnych, charakteryzujących grupę badaną.

Kwestionariusz wywiadu przygotowany został w oparciu o strukturę blokową. Jego celem była diagnoza sytuacji, potrzeb oraz możliwości osób niepełnosprawnych zamieszkujących województwo świętokrzyskie.



3. Struktura badanej próby

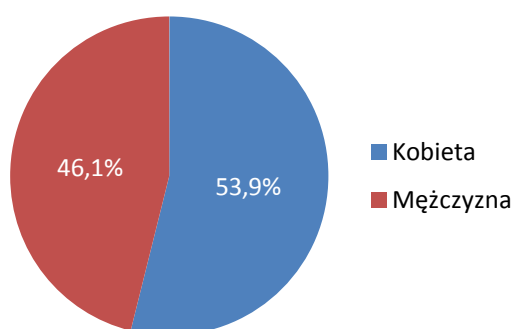


Wykres 1. Respondenci według zamieszkiwanych powiatów.

Źródło: badanie własne

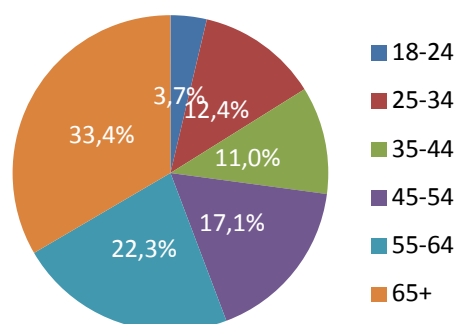
Badanie zrealizowane zostało we wszystkich powiatach województwa świętokrzyskiego. Procentowy udział respondentów prezentuje wykres 1. Najwięcej badanych reprezentuje najliczniejsze powiaty tj. kielecki, ostrowiecki, starachowicki oraz miasto Kielce.

Na potrzeby analizy zebrane w badaniu dane, zagregowano według podziału województwa na trzy podregiony tj. Centrum (m. Kielce, powiat kielecki), Południe (powiaty: buski, jędrzejowski, kazimierski, pińczowski, sandomierski, staszowski), Północ (powiaty: konecki, skarżyski, starachowicki, ostrowiecki, opatowski, włoszczowski).



Wykres 2. Struktura płci.

Źródło: badanie własne

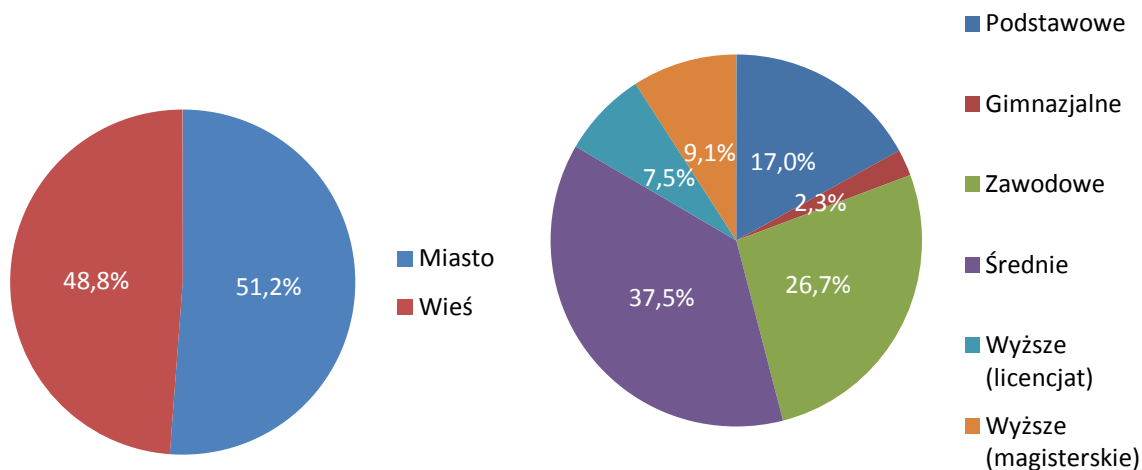


Wykres 3. Struktura wieku

Źródło: badanie własne

W badaniu wzięło udział 53,9% kobiet oraz 46,1% mężczyzn. Najliczniej reprezentowana grupa to osoby w wieku 65+. Dość dużo osób niepełnosprawnych to osoby

w wieku 55-64 (22,3%) oraz 45-54 (17,1%), a także 25-34 (12,4%). Podział ten jest zbliżony do podziału populacji osób niepełnosprawnych z ostatniego Narodowego Spisu Powszechnego z roku 2002 w województwie świętokrzyskim.



Wykres 4. Miejsce zamieszkania.

Źródło: badanie własne

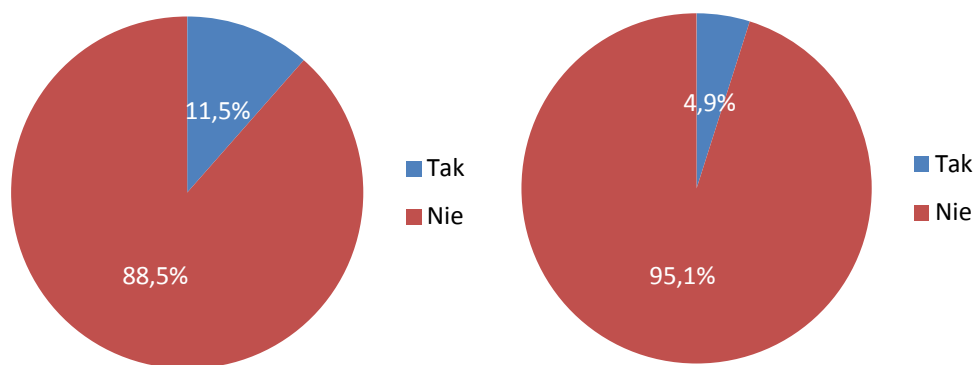
Wykres 5. Wykształcenie respondentów

Źródło: badanie własne

Wśród respondentów nieznaczną przewagę mieli mieszkańcy miast(51,2% wobec 48,8%).

Niezwykle ważną zmienną w odniesieniu do problematyki niepełnosprawności jest wykształcenie. Najwięcej spośród uczestniczących w badaniu osób niepełnosprawnych posiada wykształcenie średnie (37,5%). Dość duża grupa zakończyła swoją naukę na wykształceniu zawodowym (26,7%) oraz podstawowym (17%). Aż 16,6% badanych posiada wykształcenie wyższe (7,5% licencjat, 9,1% magisterium).

Respondenci zostali scharakteryzowani pod względem aktywności społecznej mierzonej przynależnością do organizacji pozarządowych oraz przynależnością do grup nieformalnych.



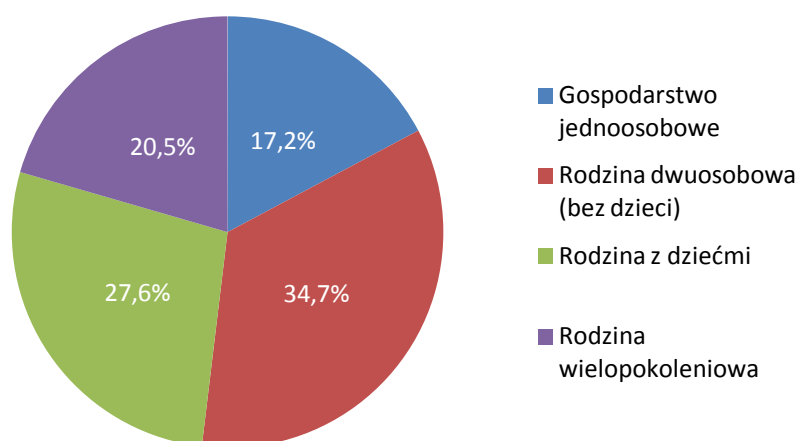
Wykres 6. Przynależność do organizacji pozarządowych.

Źródło: badanie własne

Wykres 7. Przynależność do grup nieformalnych nieformalnych

Źródło: badanie własne

W świetle prezentowanych danych, badana próba osób niepełnosprawnych charakteryzuje się nieznaczną aktywnością społeczną. Jedynie 11,5% badanych respondentów należy do organizacji pozarządowych (np. fundacji lub stowarzyszenia). Tylko 4,9% badanych niepełnosprawnych zadeklarowało, że należy do jakiejś nieformalnej grupy, np. artystycznej lub hobbystycznej.



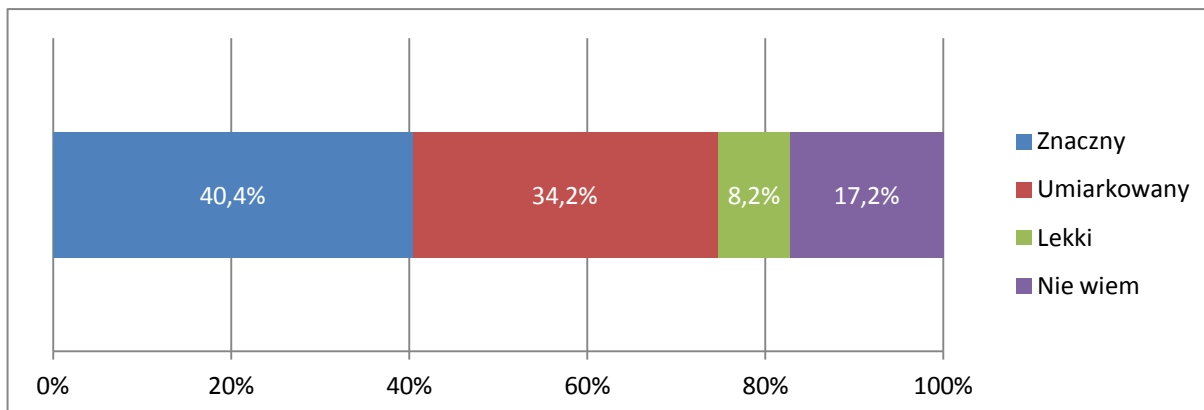
Wykres 8. Respondenci według typów gospodarstw domowych

Źródło: badanie własne

Najwięcej badanych niepełnosprawnych zamieszkuje w dwuosobowej rodzinie bez dzieci (34,7%). 27,6% to rodziny z dziećmi (średnio rodziny takie posiadają dwójkę dzieci).

4. Wyniki badania

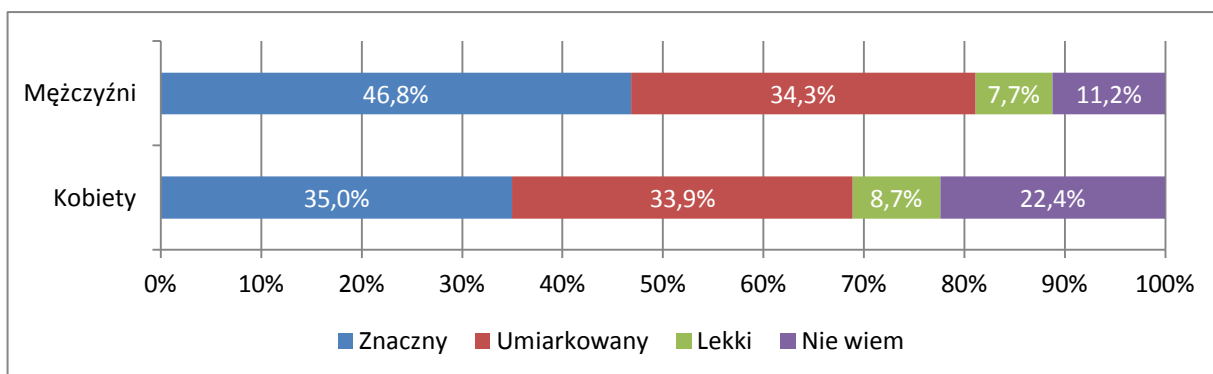
Uczestnikami badania były wyłącznie osoby, które posiadają orzeczenie o niepełnosprawności wydawane przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności. Badanie pozwoliło na scharakteryzowanie rodzaju niepełnosprawności w kontekście zmiennych takich, jak: wiek, płeć, miejsce zamieszkania (miasto/wieś), podregion, rodzaj niepełnosprawności.



Wykres 9. Stopień niepełnosprawności respondentów

Źródło: badanie własne

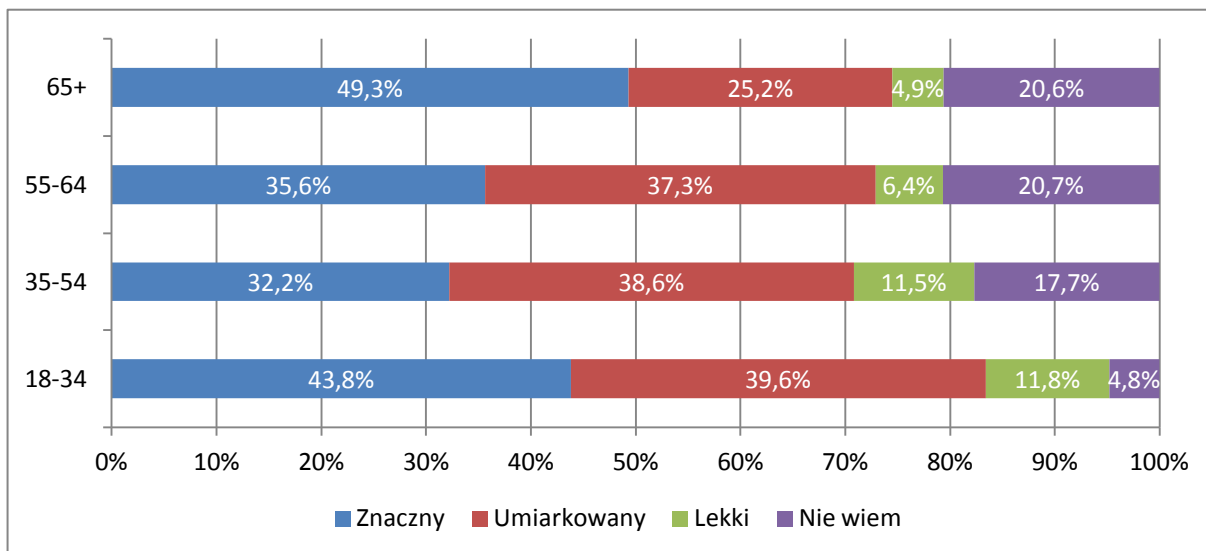
Badani zostali zapytani o podanie stopnia swojej niepełnosprawności. Największa grupa (40,4%) wskazała na znaczny stopień niepełnosprawności, dość duża grupa zadeklarowała, że jest niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym. Co ciekawe, spora grupa badanych nie była w stanie podać, jaki stopień niepełnosprawności posiada (17,2%).



Wykres 10. Stopień niepełnosprawności respondentów (dekompozycja na płeć)

Źródło: badanie własne

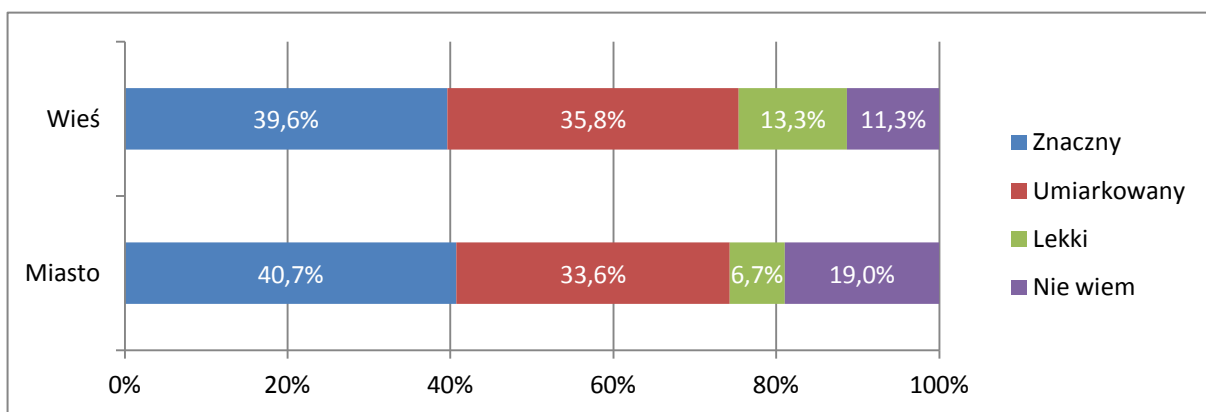
Zdecydowanie więcej mężczyzn niż kobiet deklaruje, iż posiada znaczny stopień niepełnosprawności (różnica ponad 10 punktów procentowych). Należy zwrócić uwagę na fakt, iż kobiety znacznie częściej nie potrafiły określić, jaki stopień niepełnosprawności posiadają.



Wykres 11. Stopień niepełnosprawności respondentów (dekompozycja na wiek)

Źródło: badanie własne

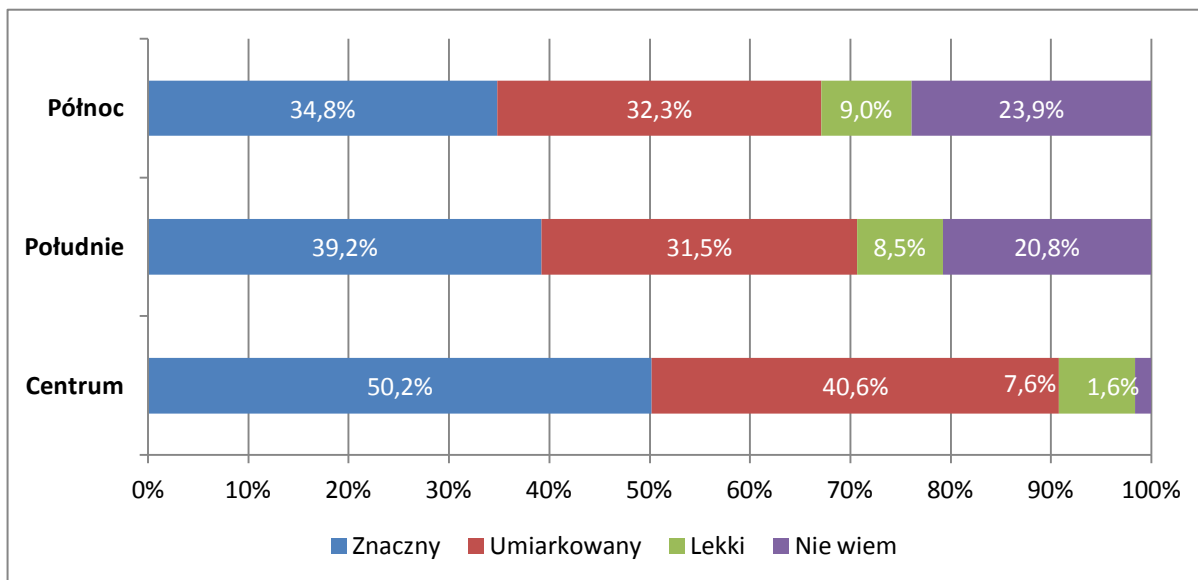
Respondenci posiadający znaczny stopień niepełnosprawności to głównie osoby najstarsze w wieku 65 lat i więcej oraz osoby mieszczące się w przedziale wiekowym 18-34. Wraz z wiekiem maleje także liczba osób z umiarkowanym i lekkim stopniem niepełnosprawności oraz rośnie liczba osób, które nie są w stanie dokładnie powiedzieć, jaki stopień niepełnosprawności posiadają.



Wykres 12. Stopień niepełnosprawności respondentów według miejsca zamieszkania (miasto/wieś).

Źródło: badanie własne

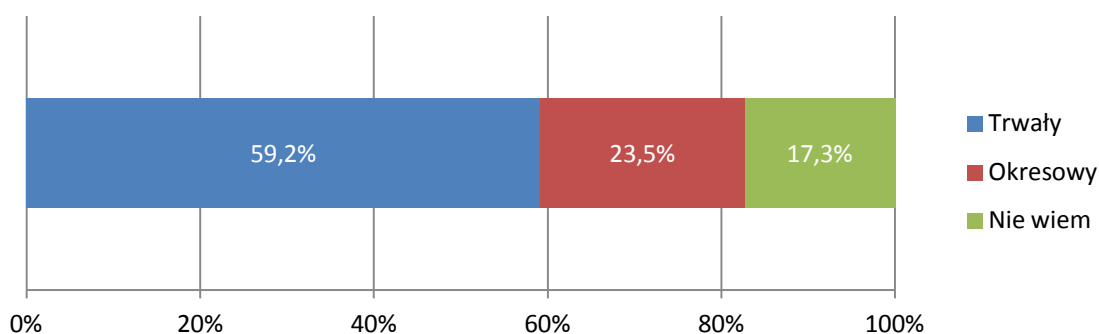
Analiza danych zawartych na powyższym wykresie wskazuje, iż zmienna miejsca zamieszkania nie wpływa znacząco na posiadany przez badanych stopień niepełnosprawności. Jednakże wśród respondentów deklarujących lekki stopień niepełnosprawności zarysowuje się przewaga mieszkańców wsi.



Wykres 13. Stopień niepełnosprawności respondentów według podregionów.

Źródło: badanie własne

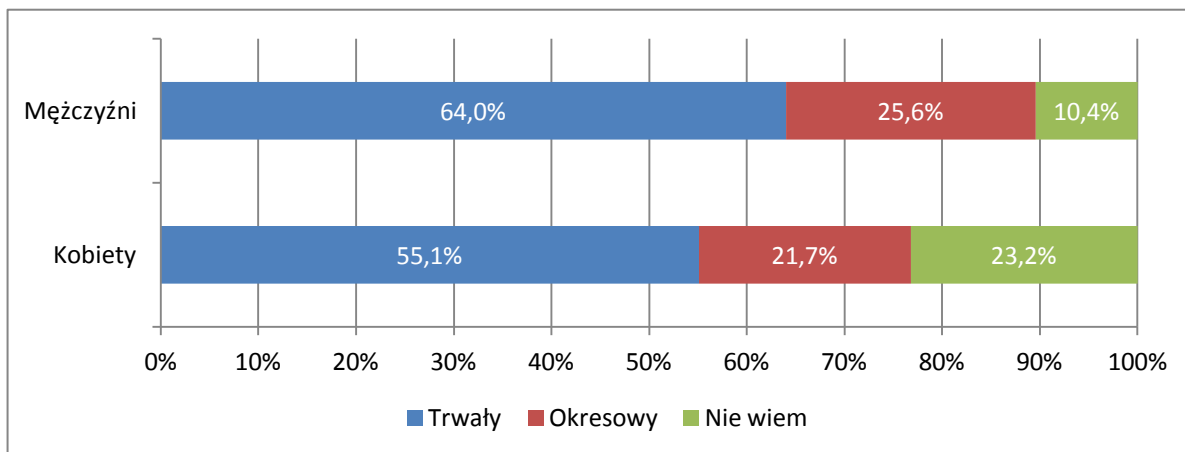
Widoczne są dość duże różnice w deklarowanych stopniach niepełnosprawności badanych, zagregowanych według przyjętego na potrzeby analizy podziału województwa na podregiony. Ankietowani z centrum znacznie częściej od pozostałych wskazywali na niepełnosprawność znaczną i umiarkowaną (różnice od około 10 do kilkunastu procentowych).



Wykres 14. Charakter orzeczenia o niepełnosprawności

Źródło: badanie własne

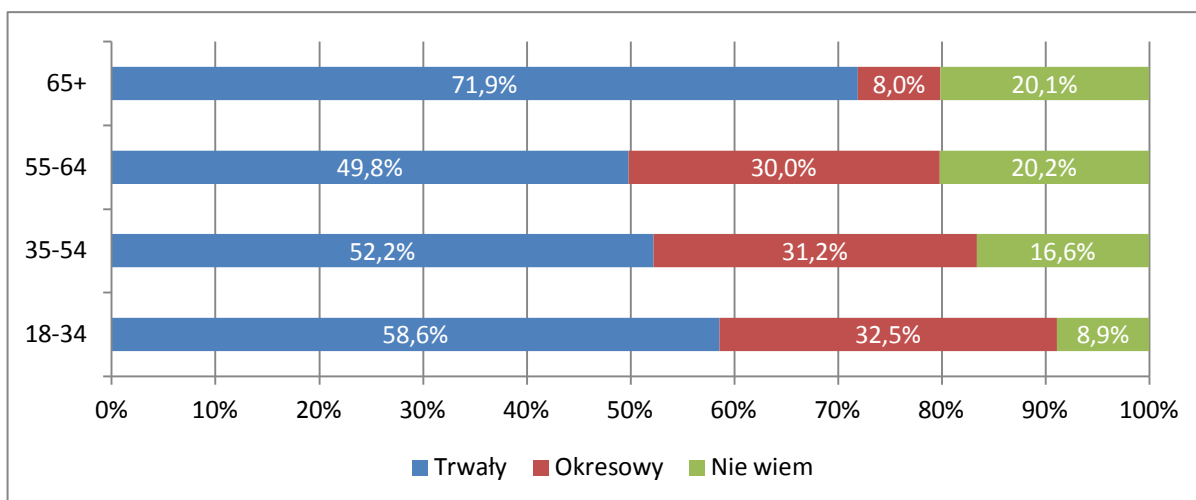
Większość badanych (59,2%) deklaruje, że orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności ma charakter trwały. Znacznie mniejsza grupa (23,5%) zadeklarowała, iż ich orzeczenie ma charakter okresowy (średnio orzeczenie takie zostało przyznane na 2,5 roku). Podobnie jak miało to miejsce w przypadku pytania nt. stopnia niepełnosprawności, pewna część respondentów nie była w stanie udzielić odpowiedzi na to pytanie (co ciekawe była to grupa bardzo podobna wielkościowo – 17,3%).



Wykres 15. Charakter orzeczenia o niepełnosprawności (dekompozycja na płeć)

Źródło: badanie własne

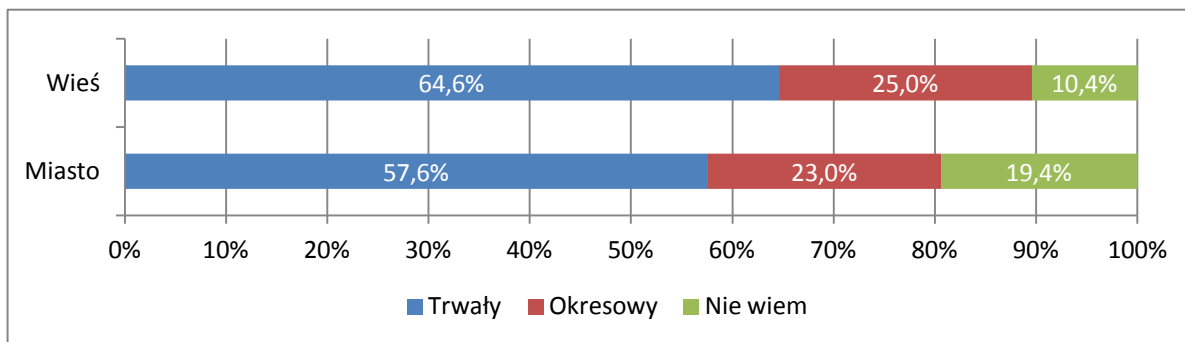
Nieco więcej mężczyzn niż kobiet ma orzeczoną trwałą niepełnosprawność (64% wobec 55,1%). Większy odsetek kobiet nie wie z kolei, jaki charakter czasowy ma ich orzeczenie o niepełnosprawności.



Wykres 16. Charakter orzeczenia o niepełnosprawności (dekompozycja na wiek)

Źródło: badanie własne

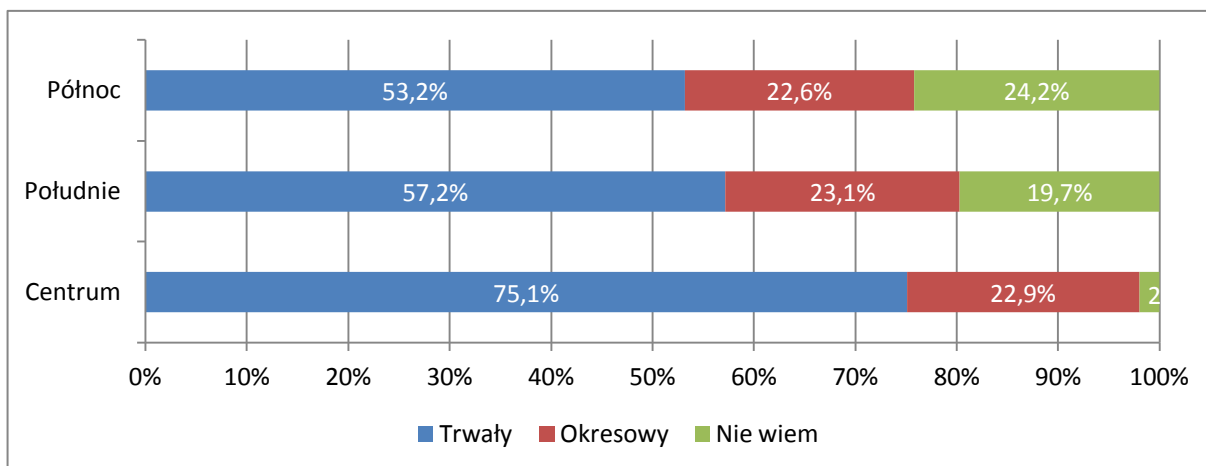
Osoby w wieku 65+ mają zwykle trwałe orzeczenie o niepełnosprawności. Warto zwrócić uwagę na fakt, iż znacząca część respondentów będących młodymi osobami (przedział wiekowy 18-34) posiada orzeczenie o niepełnosprawności o charakterze trwałym.



Wykres 17. Charakter orzeczenia o niepełnosprawności według miejsca zamieszkania (miasto/wieś)

Źródło: badanie własne

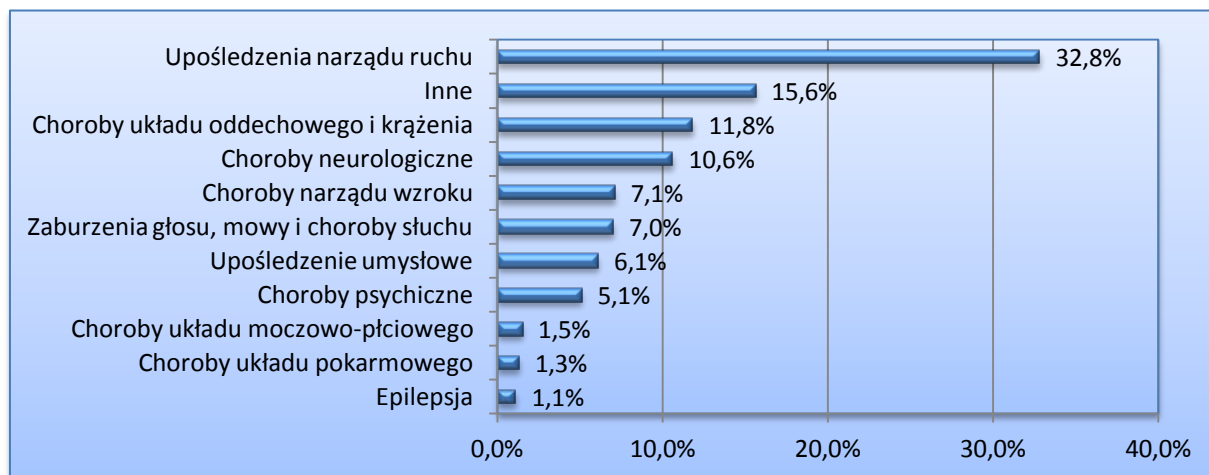
Badani będący mieszkańcami wsi częściej posiadali trwałe orzeczenie o niepełnosprawności (64,6% wobec 57,6%).



Wykres 18. Charakter orzeczenia o niepełnosprawności według podregionów.

Źródło: badanie własne

Badani zamieszkujący centralne powiaty województwa znacznie częściej od ankietowanych z pozostałych dwóch podregionów przyznawali, że ich orzeczenie o niepełnosprawności ma charakter trwałe (75,1% wobec 57,2% na Południu i 53,2% na Północy).



Wykres 19. Respondenci według deklarowanych rodzajów niepełnosprawności.

Źródło: badanie własne

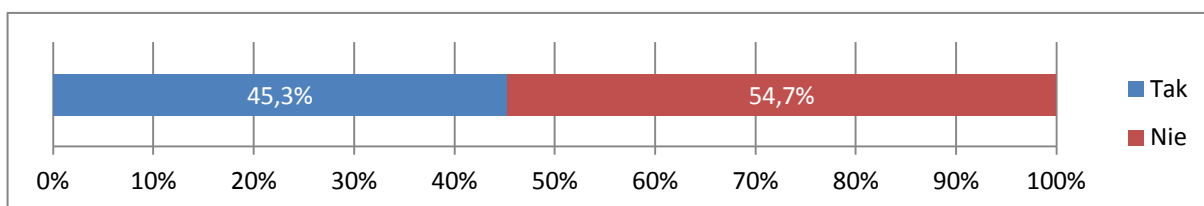
Badani zostali poproszeni o wymienienie rodzaju niepełnosprawności jaki posiadają. Największa grupa respondentów to osoby z upośledzeniami ruchu (32,8%), druga pod względem liczebności grupa to osoby, które stwierdziły, że ich niepełnosprawność ma inny charakter (schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego). Dalsze w kolejności grupy to osoby z chorobami układu oddechowego i krążenia (11,8%), chorobami neurologicznymi (10,6%). Odsetek osób wskazujących pozostałe schorzenia nie przekroczył 10%.

Wraz z wiekiem respondentów rośnie odsetek osób, które posiadają upośledzenia narządu ruchu, a także choroby układu oddechowego. Upośledzenia narządu ruchu to także jedna z najczęstszych rodzajów niepełnosprawności wymienianych przez ankietowanych. Co ciekawe osoby najmłodsze najczęściej wskazywały, że ich upośledzenie ma charakter umysłowy (20,1%).

Badani z terenów miejskich, częściej od respondentów ze wsi, wskazywali na upośledzenie narządu ruchu, jako najpowszechniej występującą niepełnosprawność (różnica 9 punktów procentowych). W pozostałych przypadkach różnice były niewielkie i miały charakter błędu statystycznego.

Niezależnie od regionu, najczęściej wskazywana niepełnosprawność to upośledzenia narządu ruchu. W pozostałych przypadkach różnice zwykle są niewielkie i najczęściej mają charakter błędu statystycznego.

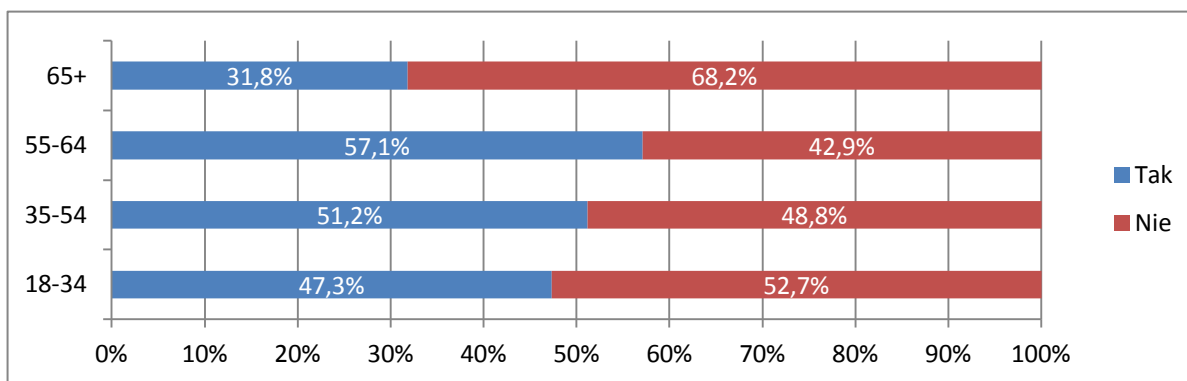
Zrealizowane badanie poruszyło istotną kwestię rehabilitacji osób niepełnosprawnych, polegającej na ograniczaniu jej skutków między innymi poprzez: zwiększanie sprawności fizycznej i psychicznej, zmniejszanie stopnia uszkodzenia sprawności, zwiększanie sprawności funkcjonalnej oraz aktywności życiowej osób niepełnosprawnych.



Wykres 20. Odsetek respondentów korzystających z rehabilitacji.

Źródło: *badanie własne*

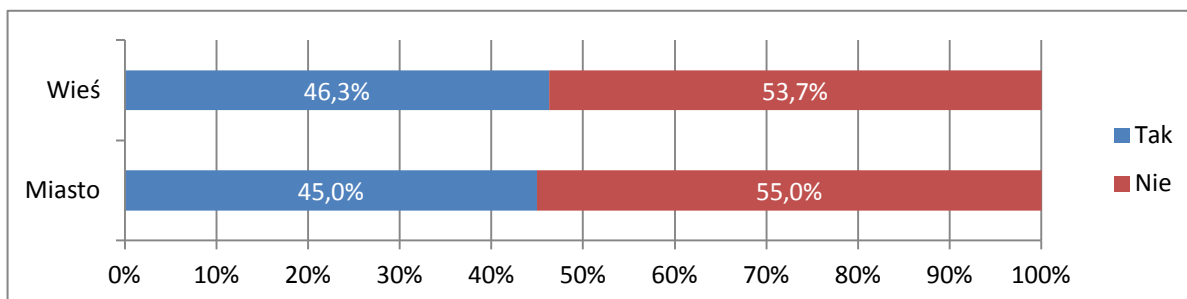
Niepełna połowa ankietowanych deklaruje, iż korzysta z rehabilitacji. Analiza korzystania z rehabilitacji uwzględniająca zmienną płci respondentów, nie wskazuje na występowanie zależności w tym zakresie. Odpowiedzi zarówno kobiet jak i mężczyzn uczestniczących w badaniu są zbliżone (różnica wynosi około 5 punktów procentowych na korzyść kobiet).



Wykres 21. Korzystanie z rehabilitacji (dekompozycja na wiek)

Źródło: badanie własne

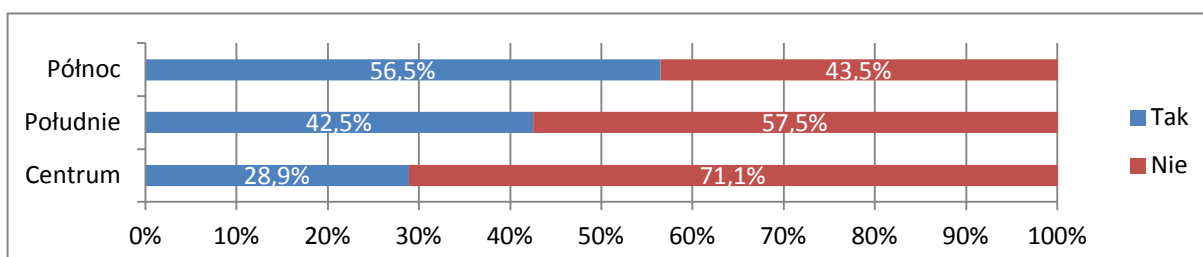
Grupa, która najczęściej korzysta z rehabilitacji to osoby w wieku 55-64 (57,1%). Z kolei grupa najrzadziej korzystająca z takich działań to osoby najstarsze w wieku 65+ (31,8%).



Wykres 22. Korzystanie z rehabilitacji według miejsca zamieszkania

Źródło: badanie własne

Analiza odpowiedzi na pytanie dotyczące korzystania z rehabilitacji w podziale według miejsca zamieszkania (wieś/miasto) nie wskazuje na różnice w analizowanym zakresie. Wydawać by się mogło, iż miejsce zamieszkania może mieć znaczący wpływ na możliwość korzystania z rehabilitacji (większe możliwości w mieście). Jednakże wyniki badania nie potwierdzają tej hipotezy.

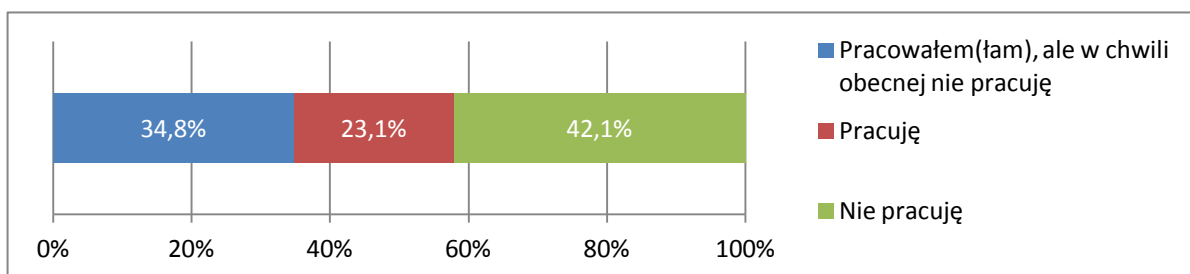


Wykres 23. Korzystanie z rehabilitacji według miejsca zamieszkania

Źródło: badanie własne

Kolejne interesujące dane dotyczące korzystania osób niepełnosprawnych z rehabilitacji prezentuje powyższy wykres. Ujęcie odpowiedzi respondentów w trzech podregionach, pokazuje, iż najmniej osób zamieszkujących centralną część województwa korzysta z rehabilitacji (mimo względnej bliskości do stolicy regionu m. Kielce). Najczęściej z rehabilitacji korzystają mieszkańcy powiatów położonych na północy województwa (powiaty północne są bardziej zurbanizowane aniżeli powiaty znajdujące się na południu województwa).

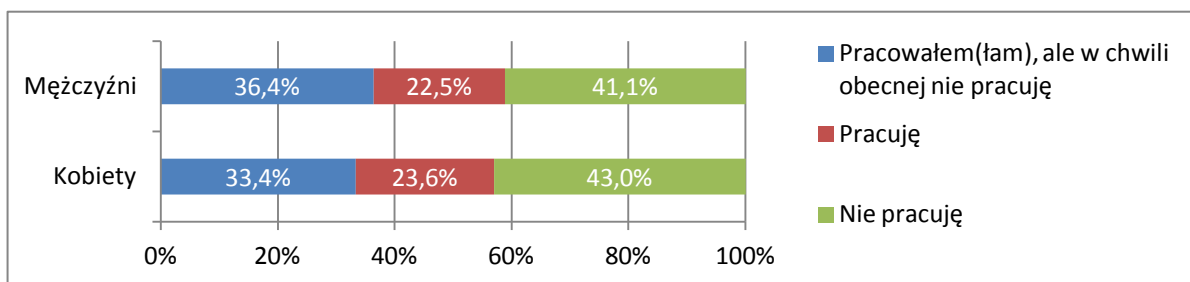
Niezwykle istotnym zagadnieniem podjętym w projekcie badawczym jest aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych. Aktywność zawodowa tej grupy społecznej jest uwarunkowana przez wiele czynników. Aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych ma istotne znaczenie w zapobieganiu wykluczeniu społecznemu, jak również integracji społecznej osób niepełnosprawnych.



Wykres 24. Aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych

Źródło: badanie własne

Ponad 1/3 tj. 34,8% badanych niepełnosprawnych deklaruje, iż w przeszłości pracowała lecz w chwili obecnej nie czynią tego. Około 4 na 10 badanych (23,1%) pracowało w chwili realizacji badania, natomiast 42,1% nie pracowało w ogóle.



Wykres 25. Aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych według płci

Źródło: badanie własne

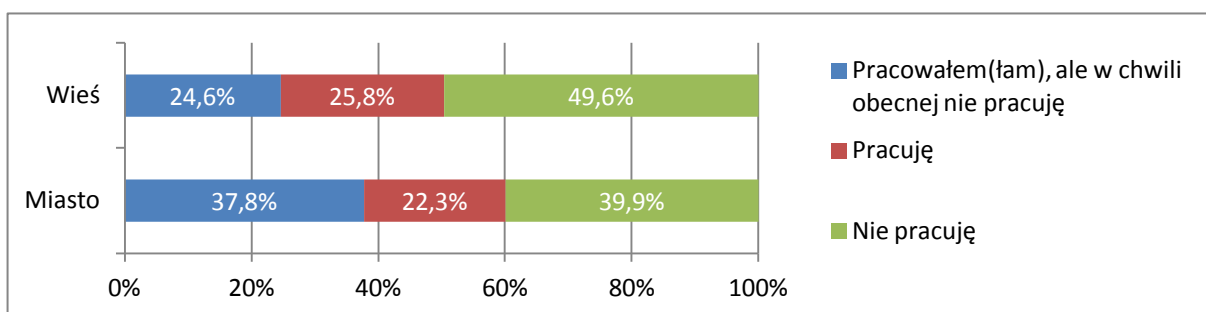
Jak wynika z danych zaprezentowanych na powyższym wykresie widać, iż płeć respondentów nie wpływa w znaczący sposób na aktywność zawodową osób niepełnosprawnych.



Wykres 26. Aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych według wieku

Źródło: badanie własne

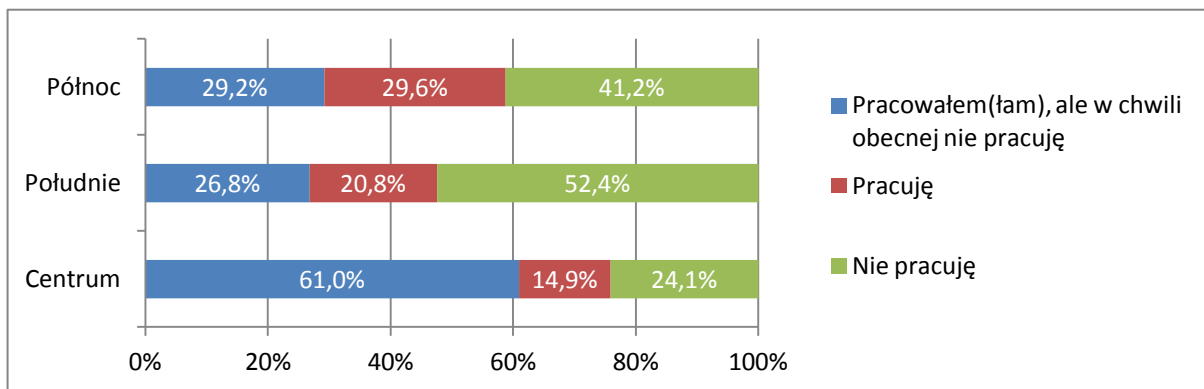
Grupa najbardziej aktywna zawodowo to osoby w wieku 35-54. Z kolei grupa, która jest najmniej aktywna zawodowo to osoby najstarsze. Jednocześnie także to właśnie w tej grupie najczęściej padały odpowiedzi, że kiedyś te osoby pracowały, ale nie robią tego w tej chwili. Niepokojącym jest fakt, iż grupa w której występuje największy odsetek osób, które nie pracowały oraz nie pracują w chwili obecnej to osoby w wieku 18-34.



Wykres 27. Aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych według miejsca zamieszkania (wieś/miasto)

Źródło: badanie własne

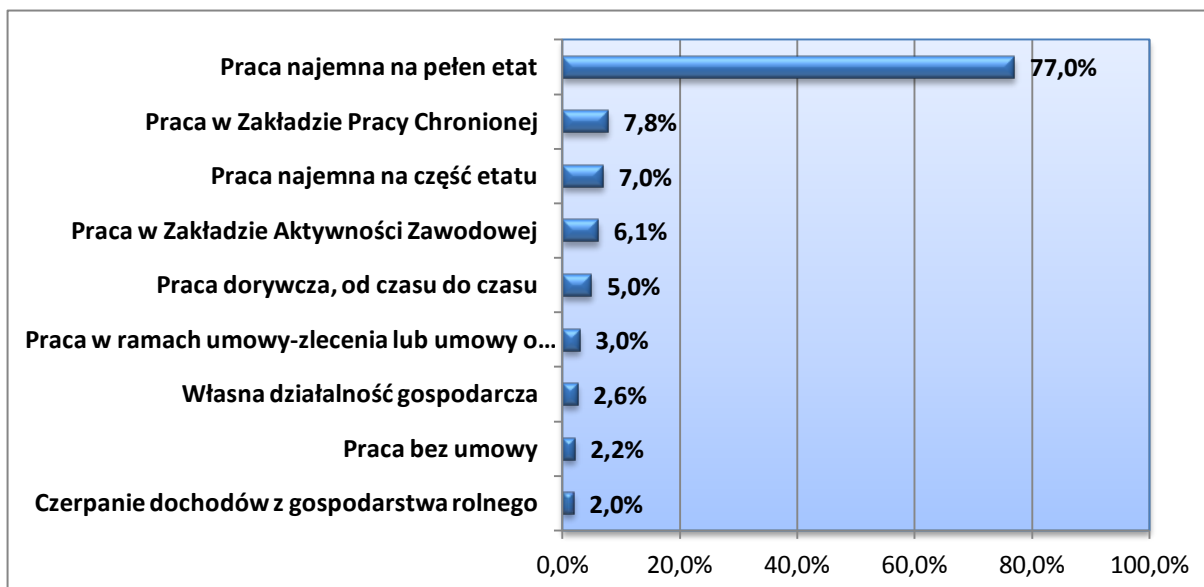
Problematyka aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych rozpatrywana w kontekście miejsca zamieszkania respondentów wskazuje, iż mieszkańcy miast znacznie częściej deklarują, iż byli aktywni zawodowo lecz w chwili obecnej nie pracują. Odsetek respondentów pracujących w chwili realizacji badań kształtował się na zbliżonym poziomie z lekką przewagą na korzyść respondentów zamieszkujących tereny wiejskie.



Wykres 28. Aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych według podregionów

Źródło: badanie własne

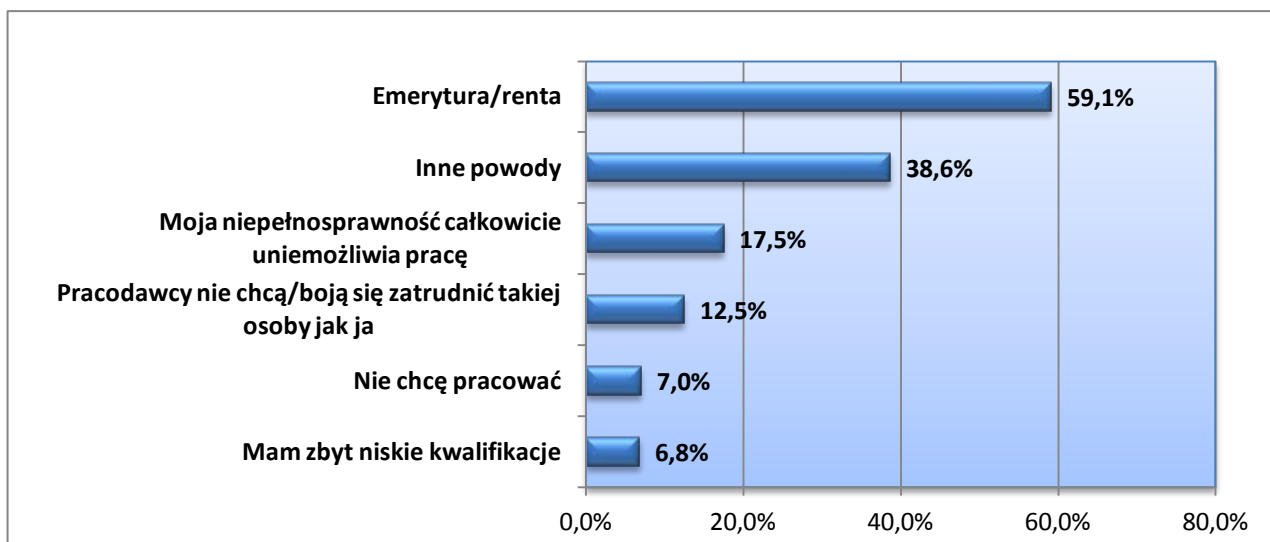
Analiza aktywności zawodowej respondentów według podregionów wskazuje, iż najczęściej niepełnosprawnych respondentów obecnie pracujących zawodowo występuje w północnej części województwa. Ponad połowa ankietowanych z powiatów południowych nie jest aktywna zawodowo. Respondenci zamieszkujący centrum województwa tj. powiat kielecki oraz miasto Kielce w 61% deklarują, iż byli aktywni zawodowo lecz w chwili obecnej nie pracują. Co ciekawe w chwili obecnej w części centralnej województwa najmniej respondentów deklaruje aktywność zawodową.



Wykres 29. Formy zatrudnienia respondentów

Źródło: badanie własne

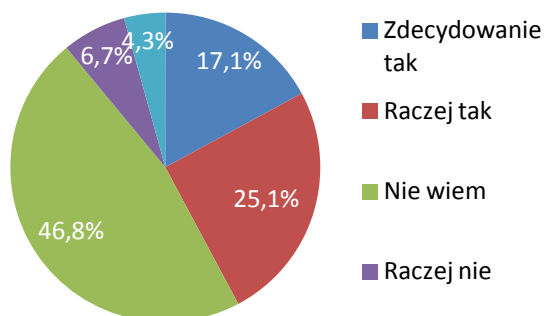
Najczęstszą formą zatrudnienia, wskazywaną przez badanych, którzy zadeklarowali fakt pracowania (w chwili badania lub kiedykolwiek) to praca najemna na pełny etat (77%). Pozostałe formy wskazywane przez badanych to m.in. praca w Zakładzie Pracy Chronionej, praca najemna na część etatu oraz praca w Zakładzie Aktywności Zawodowej. Wszystkie wskazania poza pierwszym nie przekroczyły liczebności na poziomie 10%.



Wykres 30. Przyczyny braku aktywności zawodowej respondentów

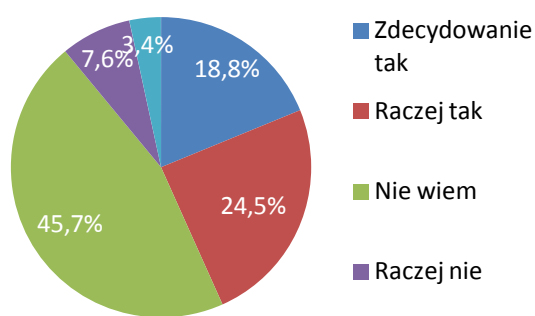
Źródło: badanie własne

Osoby niepełnosprawne uczestniczące w badaniu zostały zapytane o przyczyny braku aktywności zawodowej. Niespełna 60% respondentów wskazało pobieranie świadczenia emerytalnego bądź rentowego, 38,6% wskazało na inne powody niż wskazane w kafeterii powody braku aktywności zawodowej, 17,5% respondentów deklaruje, iż niepełnosprawność całkowicie uniemożliwia podjęcie pracy zawodowej, 12,5% badanych uważa, że pracodawcy boją się zatrudnienia osoby niepełnosprawnej a 7% ankietowanych nie chce pracować. Zbyt niskie kwalifikacje są barierą w aktywności zawodowej dla 6,8% respondentów.



Wykres 31. Ocena własnego wykształcenia

Źródło: badanie własne



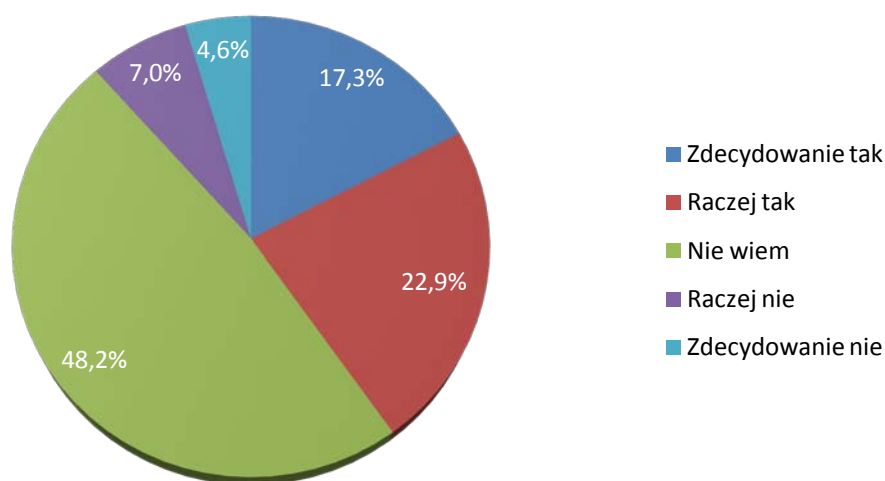
Wykres 32. Ocena własnych kwalifikacji

Źródło: badanie własne

Badani są w znacznej mierze przekonani, że posiadają wystarczające wykształcenie, by móc normalnie pracować. Twierdzi tak 42,2% niepełnosprawnych respondentów (z czego 17,1% uważa „tak zdecydowanie”). Z kolei 46,8% nie jest jednak w stanie określić, czy ich wykształcenie jest „wystarczające do normalnej pracy”. Przy ocenach własnego wy-

kształcenia nie zaobserwowano różnic w rozkładzie odpowiedzi między kobietami oraz mężczyznami. Widoczne jest, iż osoby młodsze nieco lepiej oceniają swoje wykształcenie. Z kolei osoby z najstarszej grupy wiekowej (65+) najczęściej nie były w stanie ocenić swojego wykształcenia (75,5%). Badani z podregionu północnego zdecydowanie lepiej od ankietowanych z pozostałych dwóch regionów oceniają swoje wykształcenie (różnica ponad 20 punktów procentowych nad powiatami południowymi i centralnymi).

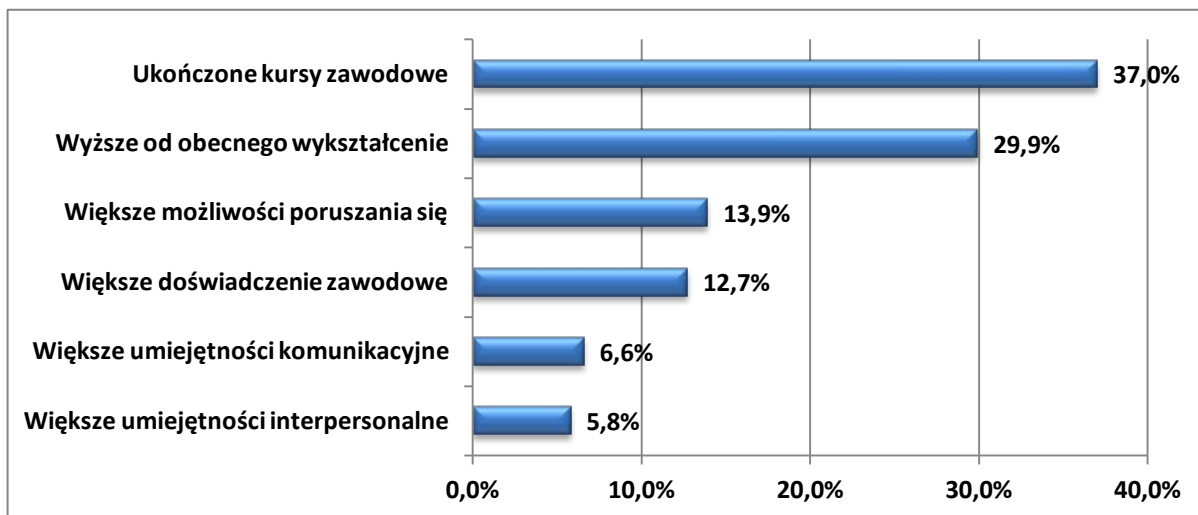
Podobny odsetek badanych niepełnosprawnych, jak w przypadku oceny własnego wykształcenia twierdzi, że posiada wystarczające kwalifikacje, by móc normalnie pracować (43,3%, z czego 18,8% „zdecydowanie”). Podobny odsetek, jak w przypadku poprzedniego pytania, nie jest w stanie określić, czy posiada kwalifikacje na odpowiednio wysokim poziomie. Odpowiedzi kobiet i mężczyzn w zakresie oceny własnych kwalifikacji są do siebie bardzo zbliżone (nieco więcej kobiet niż mężczyzn nie było w stanie ocenić własnych kwalifikacji). Najlepiej swoje kwalifikacje oceniali respondenci w wieku 35-54. Natomiast osoby, które nie były w stanie ocenić swoich kwalifikacji to badani w wieku 65+ (aż 79% z nich nie było w stanie ocenić własnych kwalifikacji). Niepełnosprawni z miast i wsi dość podobnie oceniają swoje kwalifikacje, choć widać, że badani z miast mają o nich nieco lepsze zdanie (różnica około 4 punktów procentowych). Podobnie jak w przypadku oceny wykształcenia, także i w przypadku oceny kwalifikacji badani z regionu północnego znacznie lepiej oceniają swoje kwalifikacje niż ankietowani z pozostałych regionów (różnica około 25 punktów procentowych).



Wykres 33. Ocena własnego doświadczenia zawodowego

Źródło: badanie własne

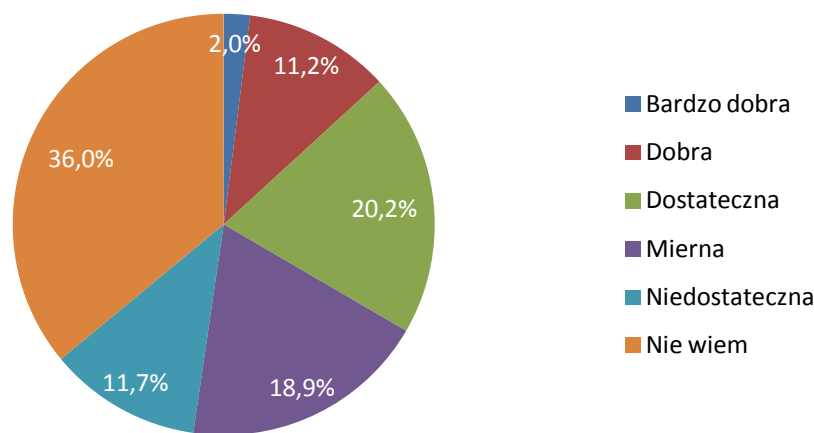
Podobna wielkościowo grupa badanych niepełnosprawnych (w porównaniu do poprzednich dwóch pytań) jest przekonana, że posiada odpowiednie doświadczenie zawodowe, by być atrakcyjnym pracownikiem dla potencjalnego pracodawcy (22,9%). Blisko połowa respondentów (48,2%) nie była w stanie określić czy ich doświadczenie zawodowe jest atrakcyjne dla pracodawców.



Wykres 34. Potrzeby w zakresie podniesienia własnej atrakcyjności na rynku pracy

Źródło: badanie własne

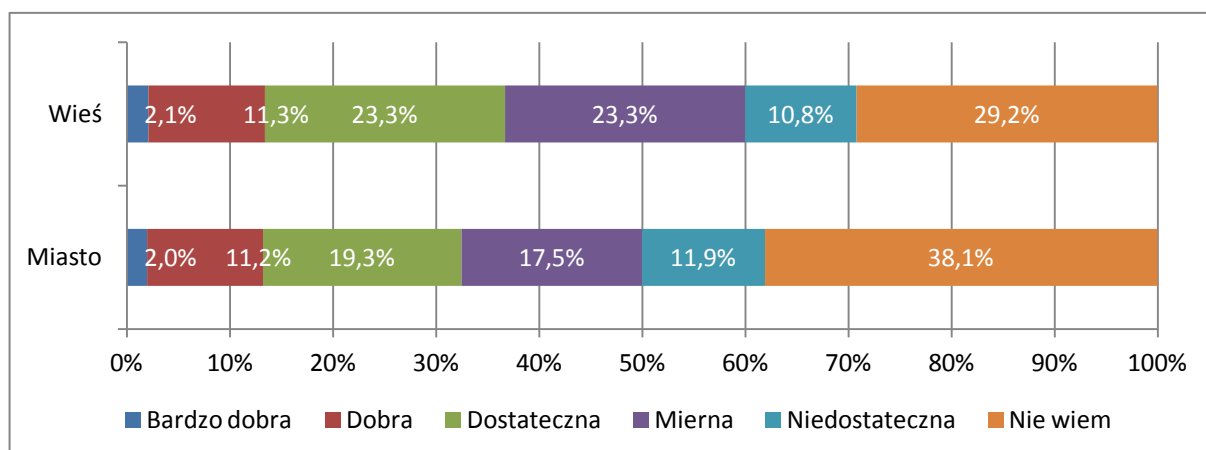
Badani zostali poproszeni o wskazanie obszarów, które sprawiłyby, że ich atrakcyjność w oczach pracodawców znacznie by wzrosła. Największa grupa wskazała na kursy zawodowe (37%), w dalszej kolejności wymieniane były: wykształcenie wyższe od obecnego (29,9%) oraz większe możliwości poruszania się (13,9%). Badani, niezależnie od płci wskazywali na te same potrzeby w zakresie bycia bardziej atrakcyjnymi dla pracodawców. Wraz z wiekiem rośnie odsetek osób, które uważają, że aby być bardziej atrakcyjnym dla pracodawców, powinny posiadać wyższe od obecnego wykształcenie. Z kolei osoby najmłodsze zwracały częściej od pozostałych uwagę na większe doświadczenie zawodowe, większe umiejętności interpersonalne oraz komunikacyjne. Duża liczba badanych, niezależnie od wieku wskazywała na ukończone kursy zawodowe. Badani niezależnie od swojego miejsca zamieszkania wskazywali na ukończone kursy zawodowe i wyższe od obecnego wykształcenia, jako ich potrzeby w zakresie bycia atrakcyjnym dla pracodawców. Mieszkańcy miast częściej od badanych ze wsi wskazywali na potrzebę posiadania wyższego od obecnego wykształcenia (32,1% wobec 22,5%).



Wykres 35. Potrzeby w zakresie podniesienia własnej atrakcyjności na rynku pracy

Źródło: badanie własne

Badani zostali także poproszeni o ocenę własnej sytuacji na rynku pracy. Tylko 2% z nich uznało, że jest ona bardzo dobra, a 11,2%, że jest dobra. Na ocenę mierną wskazało 18,9% respondentów, a na niedostateczną 11,7%. Ponad 1/3 badanych niepełnosprawnych (36%) nie była w stanie ocenić własnej pozycji na rynku pracy (co niewątpliwie jest związane z faktem, że dość duży odsetek z nich przebywa np. na emeryturze, a więc jest już w wieku poprodukcyjnym). Zmienna płci nie wpłynęła znacząco na strukturę odpowiedzi respondentów. Największe różnice występują głównie w odpowiedziach *niedostateczna* (mężczyźni nieco gorzej częściej wskazywali na tą odpowiedź niż kobiety - 13,9% wobec 9,8%) oraz przy odpowiedzi *nie wiem* – kobiety 38,8%, mężczyźni 32,7%).

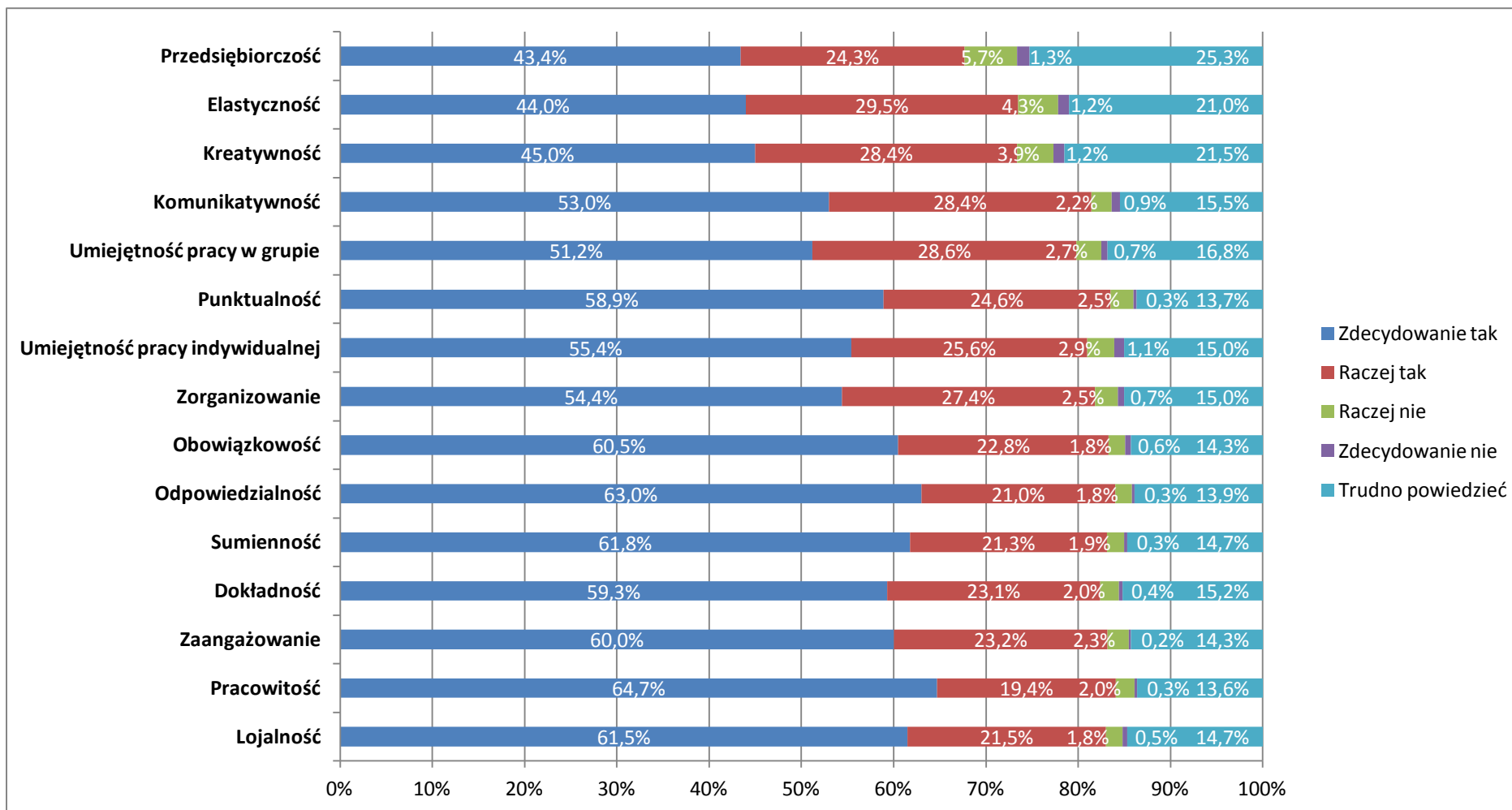


Wykres 36. Potrzeby w zakresie podniesienia własnej atrakcyjności na rynku pracy według miejsca zamieszkania (wieś/miasto)

Źródło: badanie własne

Również zmienna miejsca zamieszkania respondentów nie różnicuje znacząco wyników odpowiedzi na pytanie dotyczące oceny własnej atrakcyjności na rynku pracy. Badani z miast i wsi w podobny sposób oceniają swoją sytuację na rynku pracy, niemniej jednak

widoczne jest, że mieszkańcy wsi nieco częściej wskazywali na oceny dostateczne oraz mierne.



Wykres 37. Ocena własnych cech jako pracownika

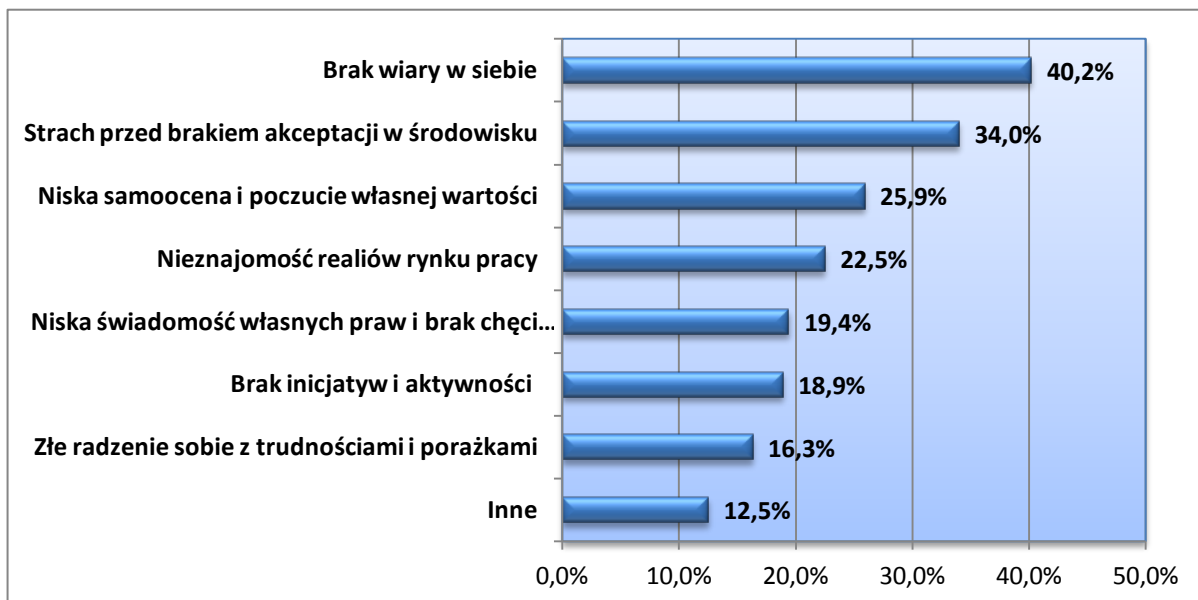
Źródło: badanie własne

Niewątpliwie bardzo ciekawe jest zestawienie cech, które badani wskazywali na określenie siebie jako pracownika. Respondenci zostali poproszeni, by na skali Likerta wskazać natężenie cech, które ich charakteryzują. Zostało im przedstawionych łącznie 15 cech (lojalność, pracowitość, zaangażowanie, dokładność, sumienność, odpowiedzialność, obowiązkowość, zorganizowanie, umiejętność pracy indywidualnej, punktualność, umiejętność pracy w grupie, komunikatywność, kreatywność, elastyczność oraz przedsiębiorczość). Gdyby zsumować liczebności odpowiedzi *zdecydowanie tak* oraz *raczej tak* to wynika z tego, że badani postrzegają siebie przede wszystkim jako osoby pracowite (84,1%), sumienne (84%), punktualne (83,5%), obowiązkowe (83,3%) oraz zaangażowane (83,2%). Generalnie samoocena badanych niepełnosprawnych jest stosunkowo wysoka, najgorzej oceniają oni swoją przedsiębiorczość, kreatywność oraz elastyczność.

Tabela 1. Suma odpowiedzi pozytywnych (*zdecydowanie tak* oraz *raczej tak*) w ocenie swoich cech jako pracownika.

Cecha	Kobiety	Mężczyźni
Lojalność	84,7%	80,8%
Pracowitość	85,6%	82,3%
Zaangażowanie	85,5%	80,5%
Dokładność	85,1%	79,2%
Sumienność	85,5%	80,2%
Odpowiedzialność	86,3%	81,3%
Obowiązkowość	85,6%	80,6%
Zorganizowanie	83,5%	79,8%
Umiejętność pracy indywidualnej	83,5%	78,0%
Punktualność	85,5%	81,3%
Umiejętność pracy w grupie	82,8%	76,6%
Komunikatywność	83,1%	79,2%
Kreatywność	75,7%	70,9%
Elastyczność	74,9%	71,8%
Przedsiębiorczość	69,4%	65,7%

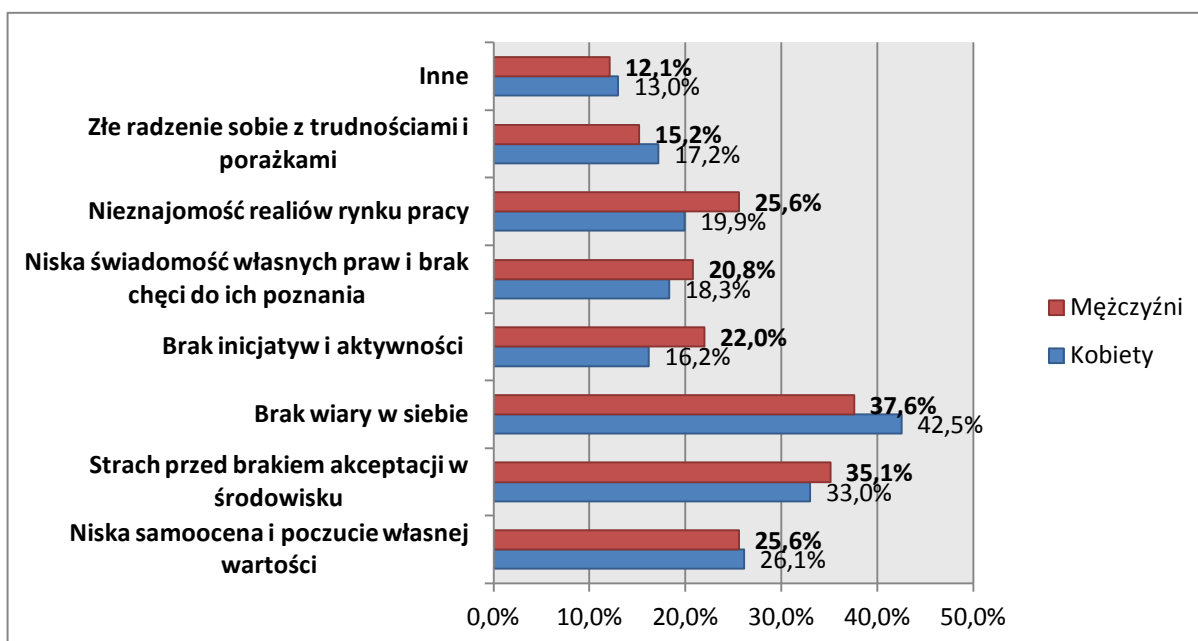
Źródło: *badanie własne*



Wykres 38. Ocena własnych cech jako pracownika

Źródło: badanie własne

Na pytanie co najbardziej ogranicza aktywność zawodową osób niepełnosprawnych badani najczęściej wskazywali na brak wiary w siebie (40,2%), strach przed brakiem akceptacji w środowisku (34%) oraz niską samoocenę i poczucie własnej wartości (25,9%).

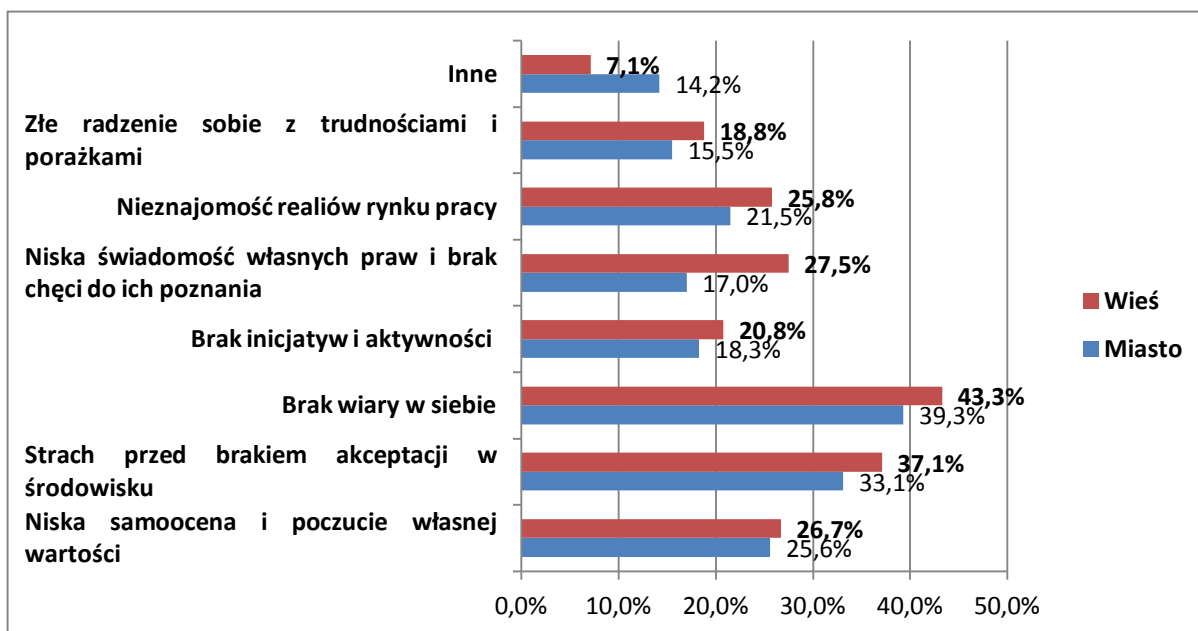


Wykres 39. Ocena własnych cech jako pracownika

Źródło: badanie własne

Kobiety nieco częściej od mężczyzn wskazywały na takie czynniki ograniczające ich aktywność zawodową jak: brak wiary w siebie oraz złe radzenie sobie z trudnościami

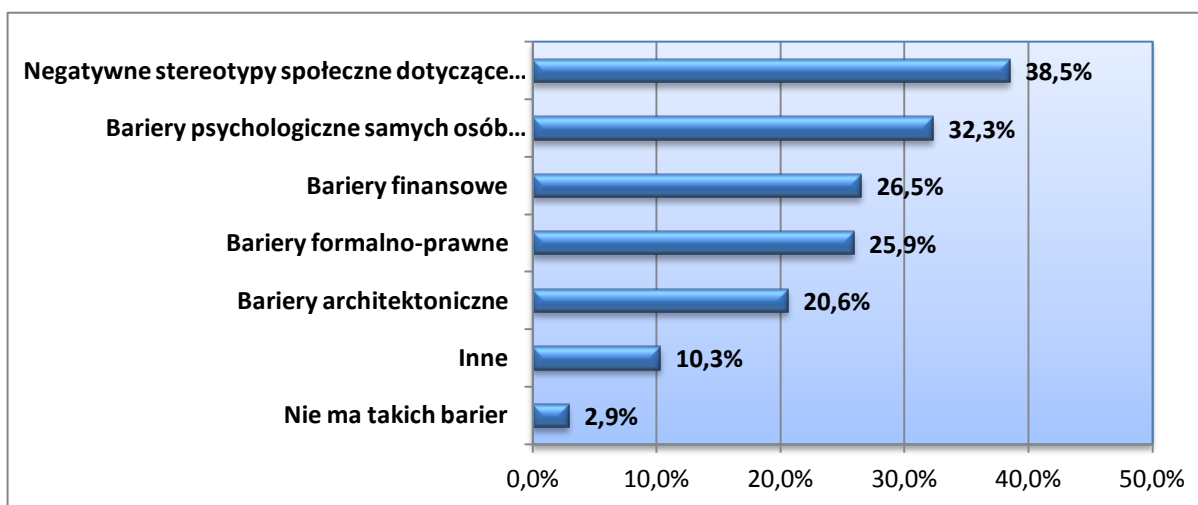
i porażkami. Z kolei panowie częściej wskazywali na nieznaną rzeczywistość rynku pracy oraz brak inicjatyw i aktywności. Niemniej jednak przedstawiciele obu płci wskazywali najczęściej na brak wiary w siebie, strach przed brakiem akceptacji w środowisku oraz niską samoocenę i poczucie własnej wartości.



Wykres 40. Ocena własnych cech jako pracownika według miejsca zamieszkania (miasto/wieś)

Źródło: badanie własne

Badani niezależnie od miejsca zamieszkania wskazywali głównie na brak wiary w siebie oraz strach przed brakiem akceptacji w środowisku, niską samoocenę i poczucie własnej wartości. Widoczne jest jednak, że respondenci ze wsi częściej wskazywali na czynniki ograniczające ich aktywność zawodową niż mieszkańcy miast.

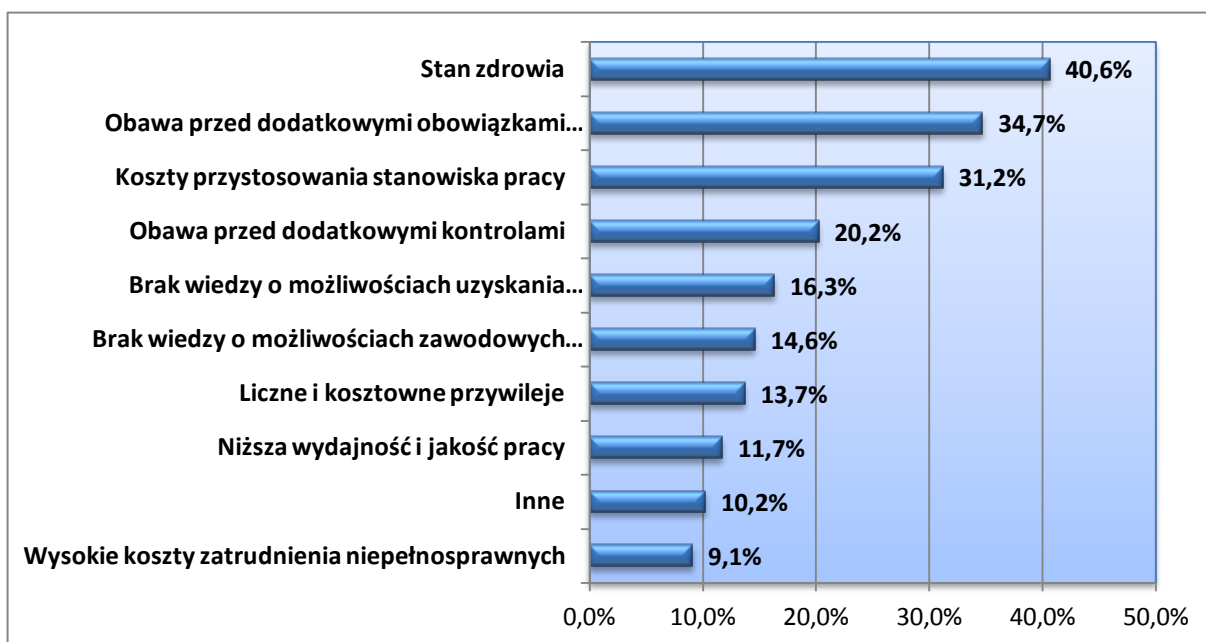


Wykres 41. Przeszkody w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych

Źródło: badanie własne

Badani zostali poproszeni o wskazanie na główne przeszkody w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych przez świętokrzyskich pracodawców. Na pierwszym miejscu wskazywali negatywne stereotypy społeczne dotyczące takich osób (38,5%). Kolejne bariery na rynku pracy dla osób niepełnosprawnych to bariera psychologiczna samych niepełnosprawnych (32,3%) oraz bariery finansowe (26,5%). Co ciekawe bariery architektoniczne (istotne z punktu widzenia osób posiadających upośledzenia ruchu (a należy przypomnieć, że takich osób w badaniu wzięło udział 32,8% całej próby) wskazało 20,6% respondentów

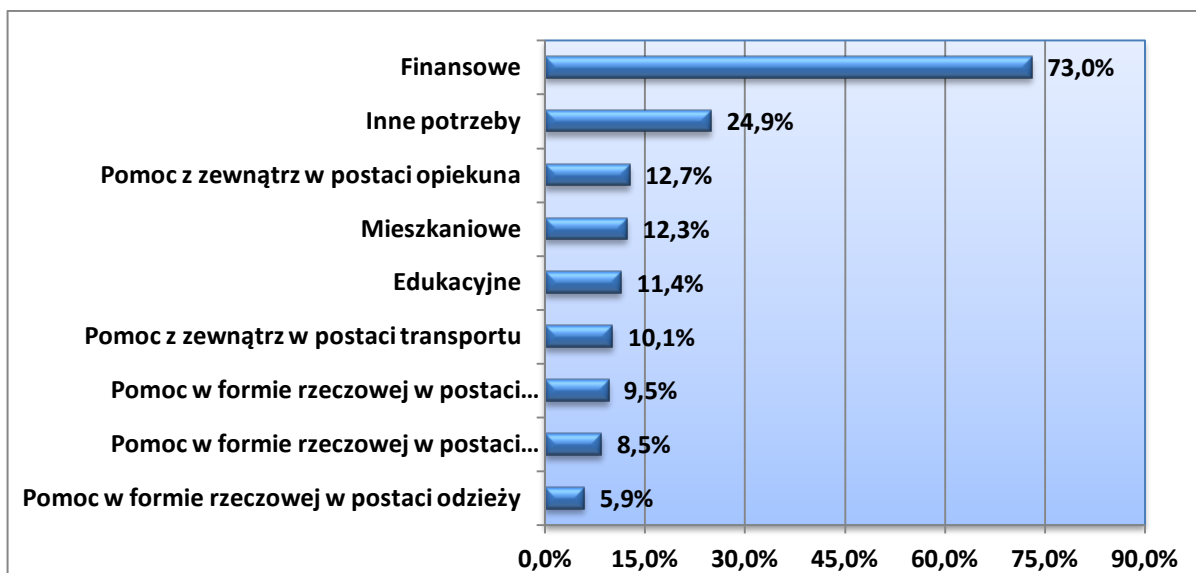
Dekompozycja odpowiedzi respondentów ze względu na płeć wskazuje, iż kobiety nieco częściej od mężczyzn wskazywały na bariery architektoniczne jako przeszkody w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (nie powinno to dziwić zwłaszcza w świetle faktu, że aż 35,5% kobiet zadeklarowało upośledzenie narządu ruchu wobec 29,5% mężczyzn). Z kolei panowie częściej wskazywali na bariery finansowe, formalno-prawne oraz negatywne stereotypy społeczne. Niezależnie od rodzaju miejsca zamieszkania badani wskazywali na podobne przeszkody w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.



Wykres 42. Przyczyny niezatrudniania osób niepełnosprawnych

Źródło: badanie własne

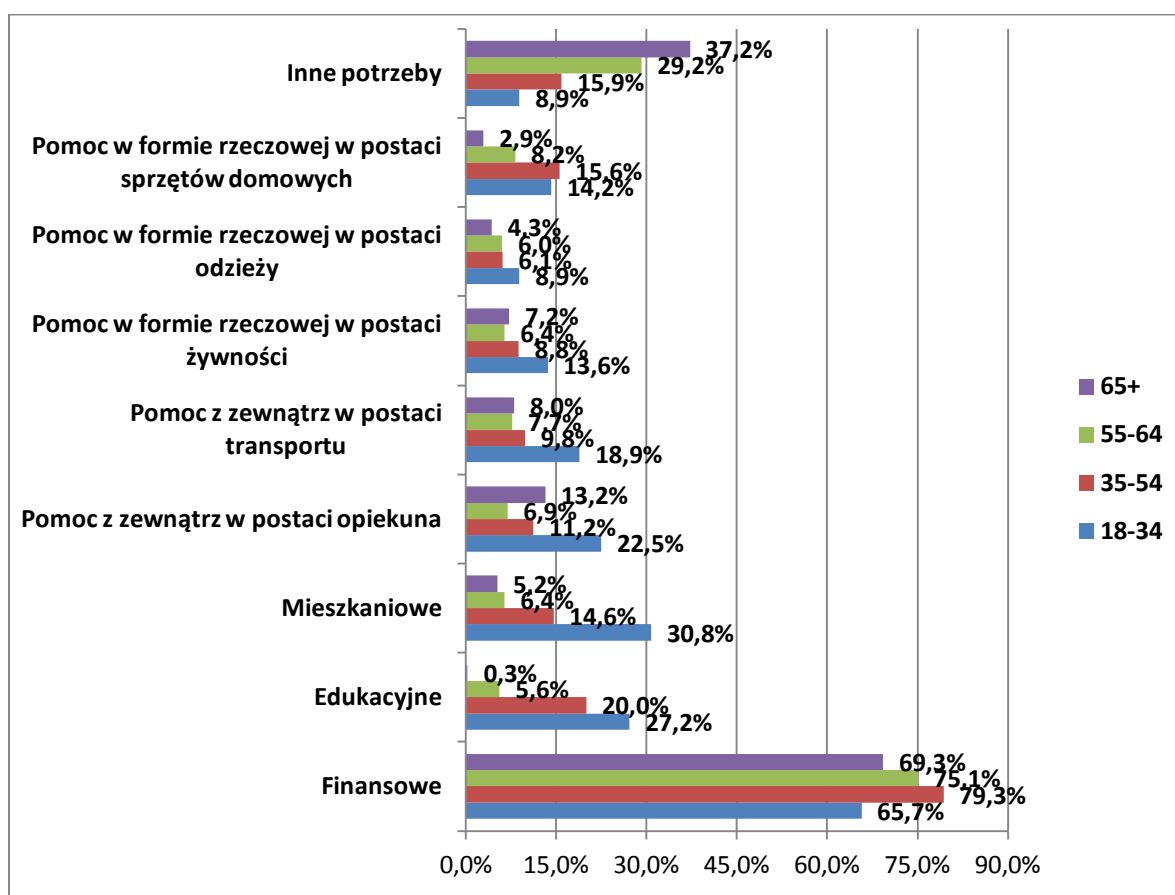
Główne przyczyny niezatrudniania osób niepełnosprawnych w województwie świętokrzyskim w opinii badanych to stan zdrowia (40,6%) i obawa przed dodatkowymi obowiązkami wobec niepełnosprawnych pracowników (34,7%). W dalszej kolejności badani wskazywali na koszty przystosowania stanowiska pracy dla osób niepełnosprawnych (31,2%) oraz obawy przed dodatkowymi kontrolami (20,2%).



Wykres 43. Potrzeby osób niepełnosprawnych

Źródło: badanie własne

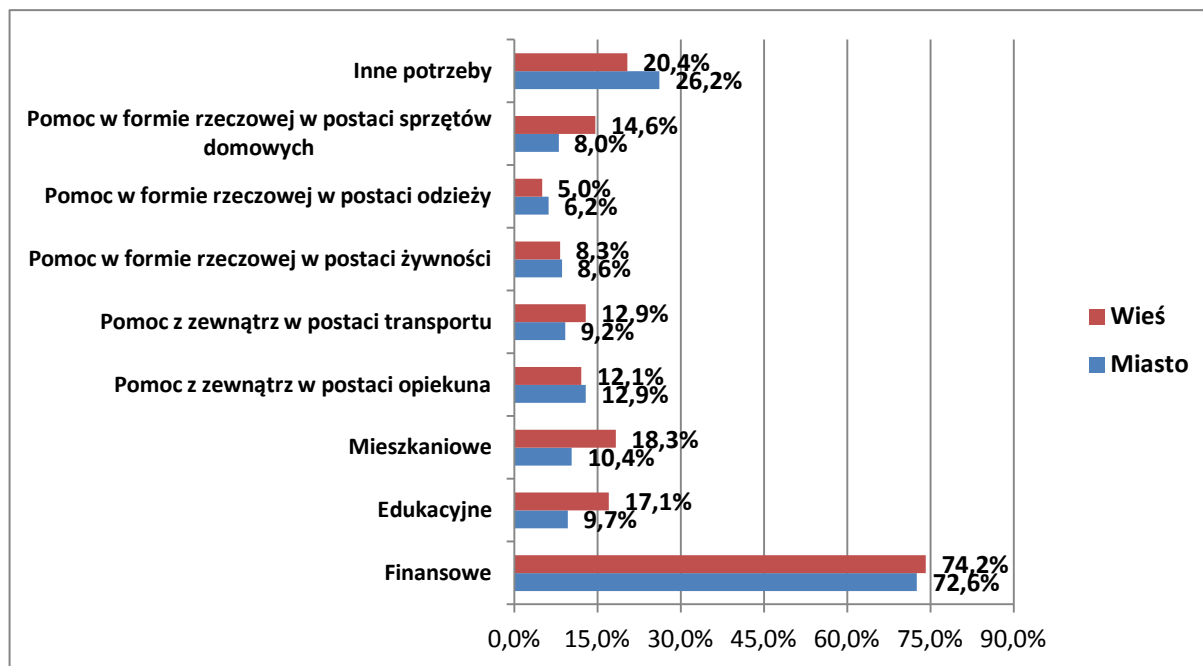
Największe potrzeby osób niepełnosprawnych mają charakter finansowy (73% wskazań). Potrzeby te górują nad innymi, pozostałe nie przekraczają kilkunastu procent wskazań. Nie zaobserwowano różnic w artykułowanych potrzebach niepełnosprawnych respondentów w odpowiedziach kobiet i mężczyzn.



Wykres 44. Potrzeby osób niepełnosprawnych według wieku.

Źródło: badanie własne

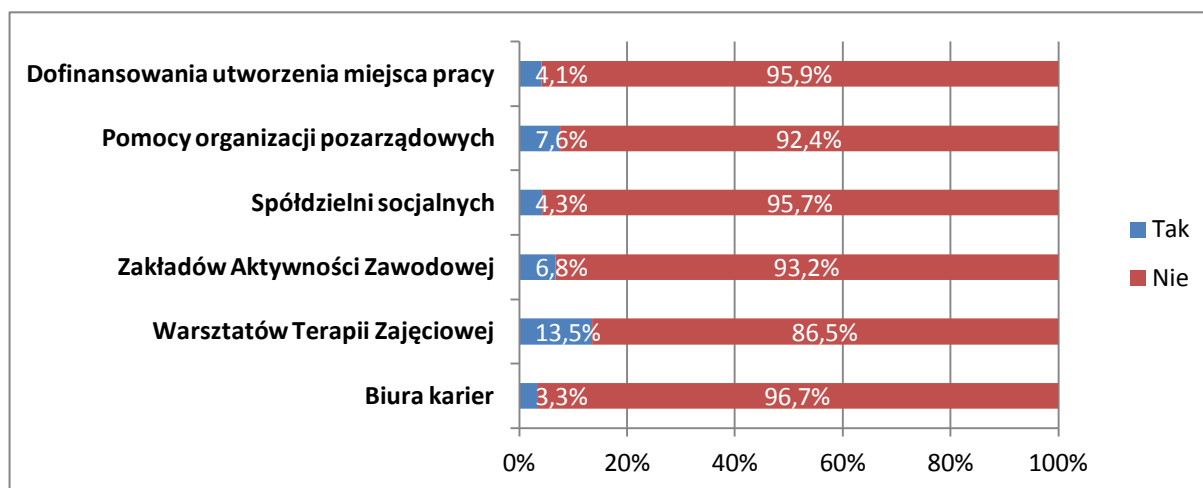
Widoczne jest, że młodszy badani niepełnosprawni częściej wskazywali na takie potrzeby jak: mieszkaniowe, pomoc w postaci opiekuna czy pomoc w postaci transportu.



Wykres 45. Potrzeby osób niepełnosprawnych według miejsca zamieszkania (wieś miasto).

Źródło: badanie własne

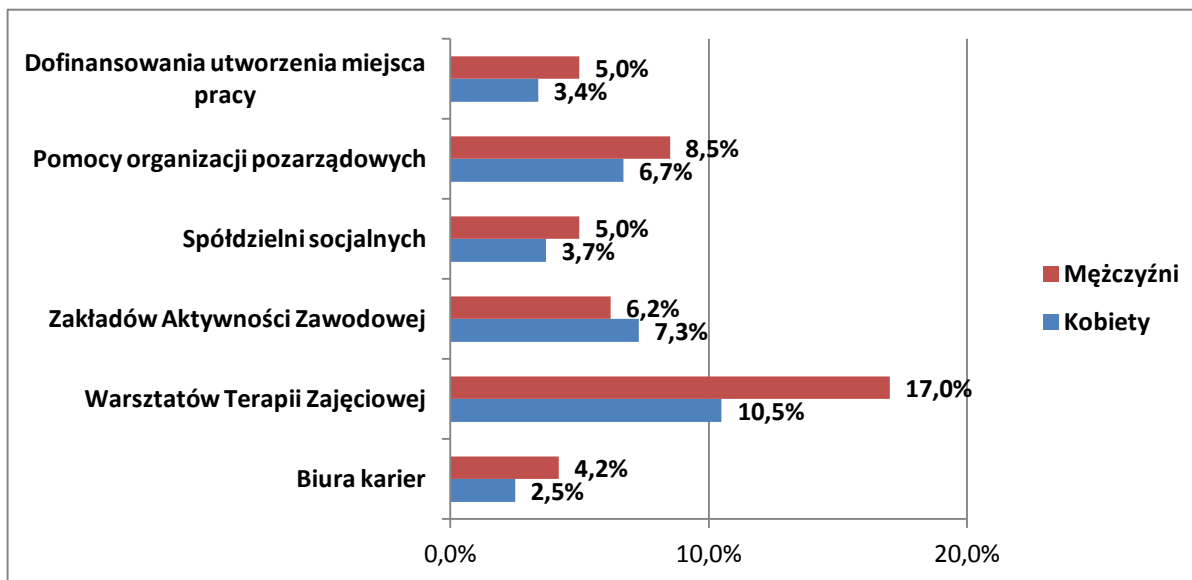
Dekompozycja potrzeb niepełnosprawnych respondentów ze względu na miejsce zamieszkania wskazuje, iż mieszkańcy wsi częściej niż respondenci z miast wskazują na potrzeby mieszkaniowe, edukacyjne, pomoc rzeczową oraz pomoc w postaci transportu.



Wykres 46. Poziom korzystania z instytucji.

Źródło: badanie własne

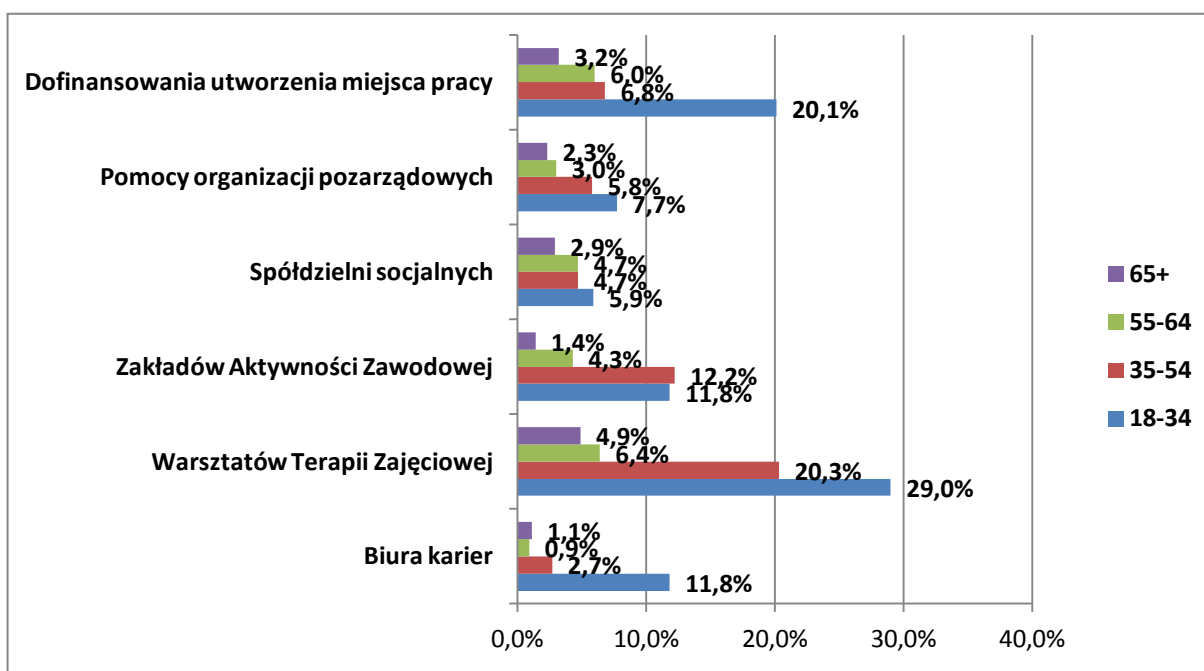
Badani zostali poproszeni o wskazanie instytucji i działań, z których kiedykolwiek korzystali. Zdecydowana większość respondentów deklaruje, iż nie korzystała, ani nie korzysta z wymienionych form wsparcia instytucji. Najczęściej wymienianą instytucją przez ankietowanych były Warsztaty Terapii Zajęciowej, wskazane przez 13,5% respondentów.



Wykres 47. Poziom korzystania z instytucji według płci. (tylko pozytywne odpowiedzi)

Źródło: badanie własne

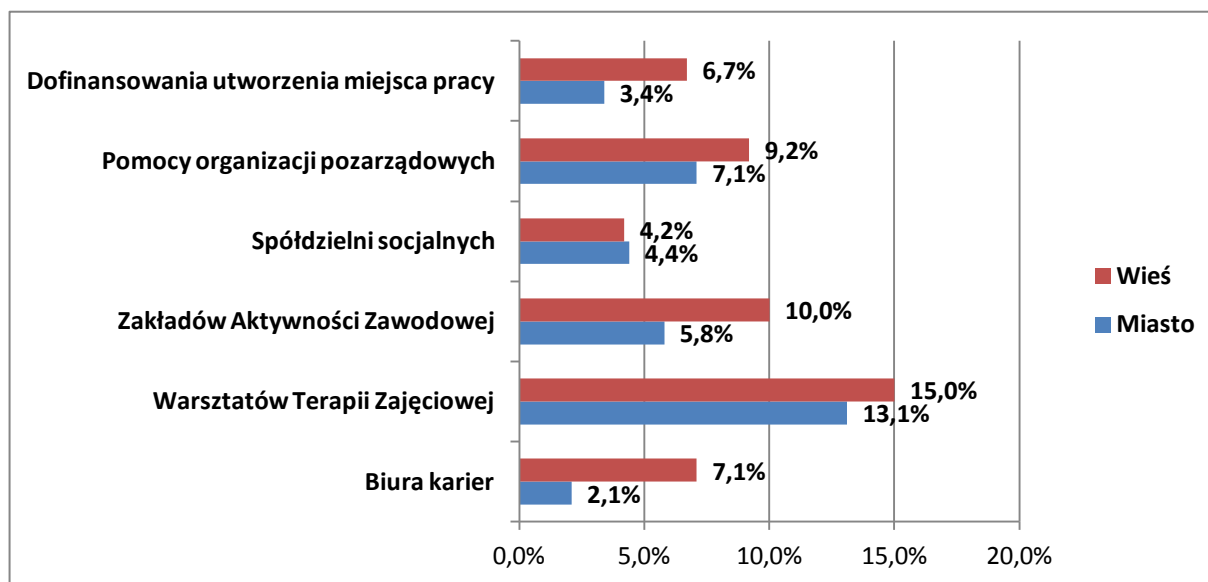
Analiza danych dotyczących korzystania ze wsparcia instytucji uwzględniająca zmienną płci, wskazuje, iż mężczyźni znacznie częściej od kobiet korzystali z Warsztatów Terapii Zajęciowej (17% wobec 10,5%).



Wykres 48. Poziom korzystania z instytucji według wieku. (tylko pozytywne odpowiedzi)

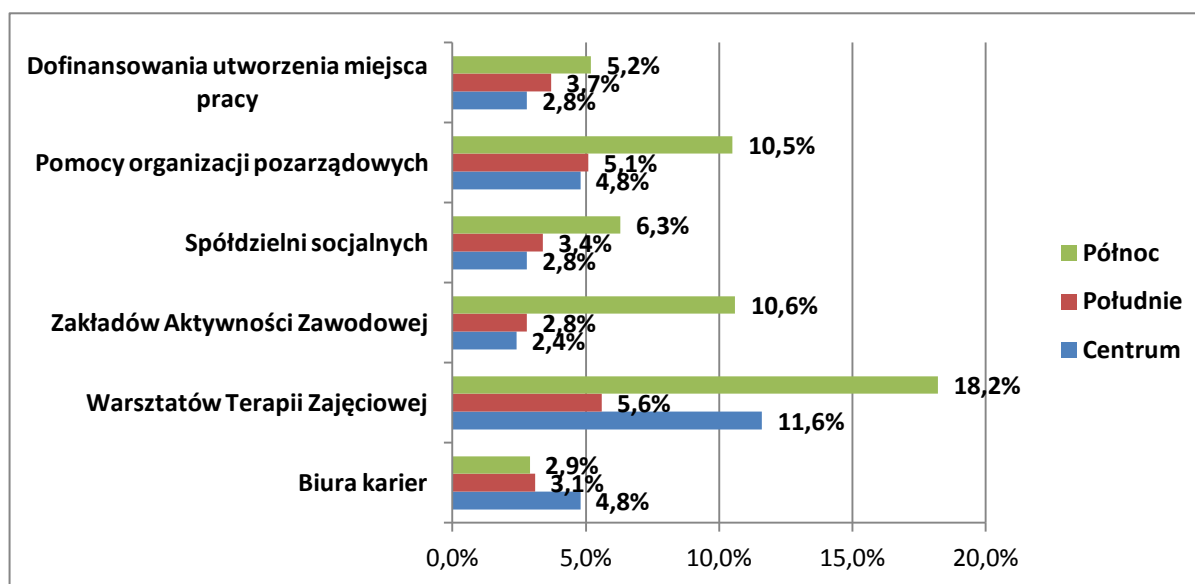
Źródło: badanie własne

Rozkład odpowiedzi na pytanie o poziom korzystania z instytucji uwidacznia, iż to młodszy respondenci znacznie częściej od pozostałych korzystają ze wsparcia instytucji szczególnie z biur karier, Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładów Aktywności Zawodowej oraz dofinansowania utworzenia miejsca pracy.



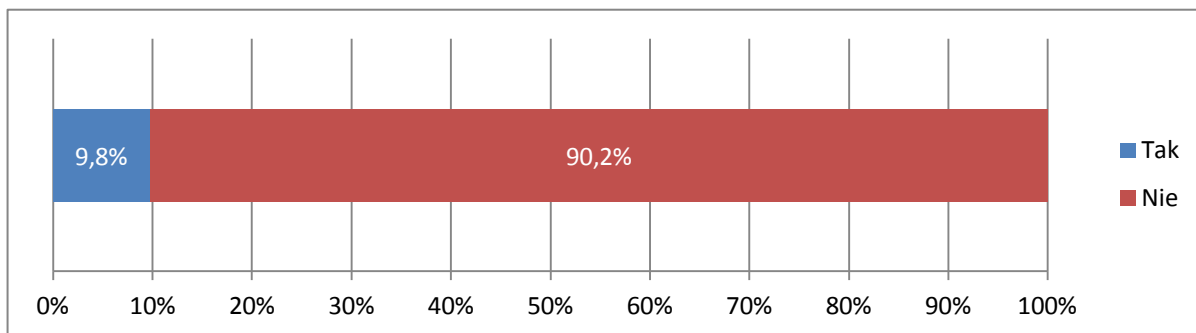
Wykres 49. Poziom korzystania z instytucji według miejsca zamieszkania . (tylko pozytywne odpowiedzi)
 Źródło: badanie własne

Interesującym jest fakt, iż badani niepełnosprawni mieszkający na wsi częściej od respondentów z miast deklarują, że korzystali z biura karier, Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładów Aktywności Zawodowej, pomocy organizacji pozarządowych oraz dofinansowania utworzenia miejsca pracy.



Wykres 50. Poziom korzystania z instytucji według podregionów. (tylko pozytywne odpowiedzi)
 Źródło: badanie własne

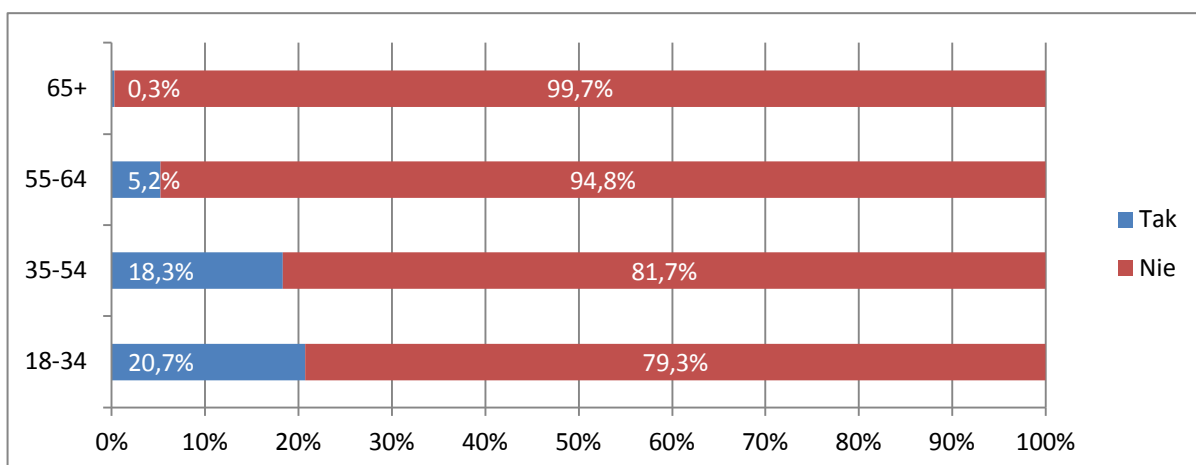
W wyniku podziału badanych niepełnosprawnych według zamieszkiwanych podregionów widoczne staje się, że najczęściej z Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładów Aktywności Zawodowej, spółdzielni socjalnych oraz pomocy organizacji pozarządowych korzystają w podregionie północnym.



Wykres 51. Udział w projektach dofinansowanych ze środków Unii Europejskiej

Źródło: badanie własne

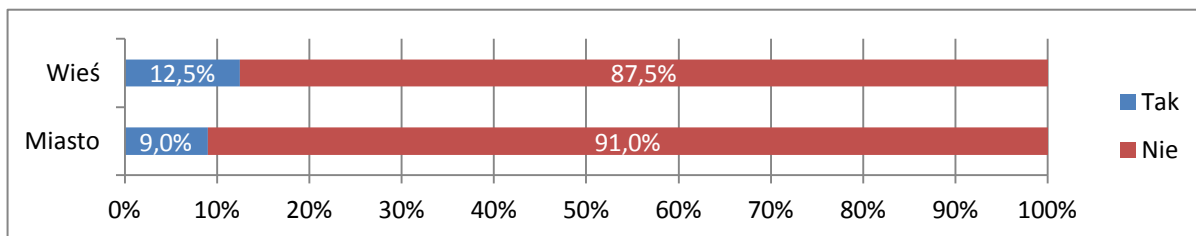
Badani zostali zapytani o udział w projektach dofinansowanych ze środków Unii Europejskiej. Okazuje się, że w projektach, które były skierowane do grupy osób niepełnosprawnych uczestniczyło 9,8% respondentów. Niestety badani w większości przypadków nie byli w stanie podać dokładnych nazw projektów, wskazywali jednak na fakt, że były to projekty realizowane w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. Dekompozycja rozkładu odpowiedzi ze względu na płeć respondentów nie różnicuje w znaczący sposób odpowiedzi na to pytanie.



Wykres 52. Udział w projektach dofinansowanych ze środków Unii Europejskiej według wieku

Źródło: badanie własne

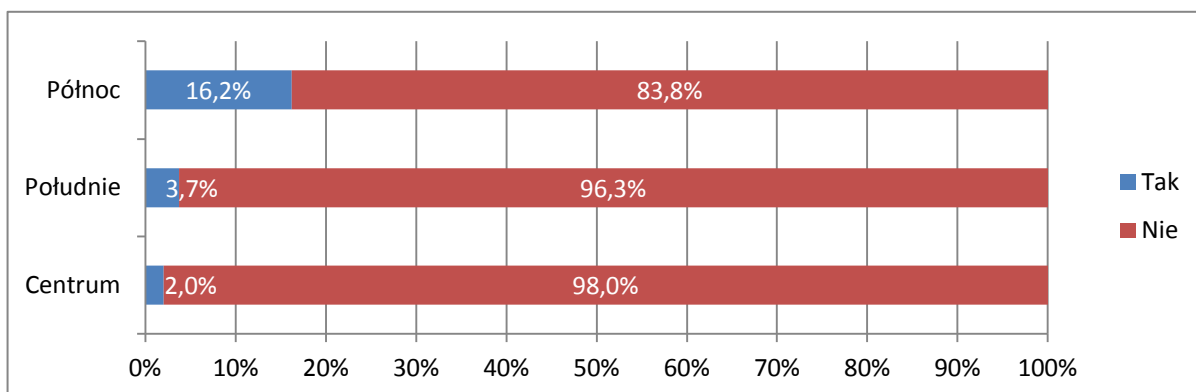
Analiza danych przedstawionych na powyższym wykresie wskazuje, że wraz z wiekiem maleje odsetek niepełnosprawnych, którzy brali udział w projektach dofinansowywanych ze środków Unii Europejskiej. Widoczne jest, że jest to domena osób w wieku 18-34 lata.



Wykres 53. Udział w projektach dofinansowanych ze środków Unii Europejskiej według miejsca zamieszkania

Źródło: badanie własne

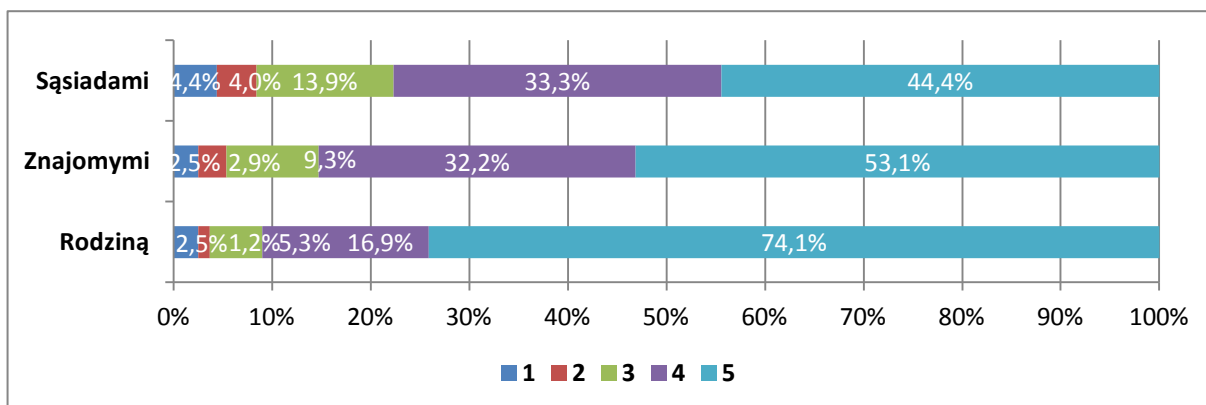
Badani na wsiach częściej brali udział w projektach dofinansowywanych ze środków Unii Europejskiej.



Wykres 54. Udział w projektach dofinansowanych ze środków Unii Europejskiej według podregionów

Źródło: badanie własne

Największy odsetek badanych osób niepełnosprawnych, które brały udział w projektach dofinansowywanych ze środków Unii Europejskiej występuje wśród ankietowanych zamieszkujących region północny (16,2%).



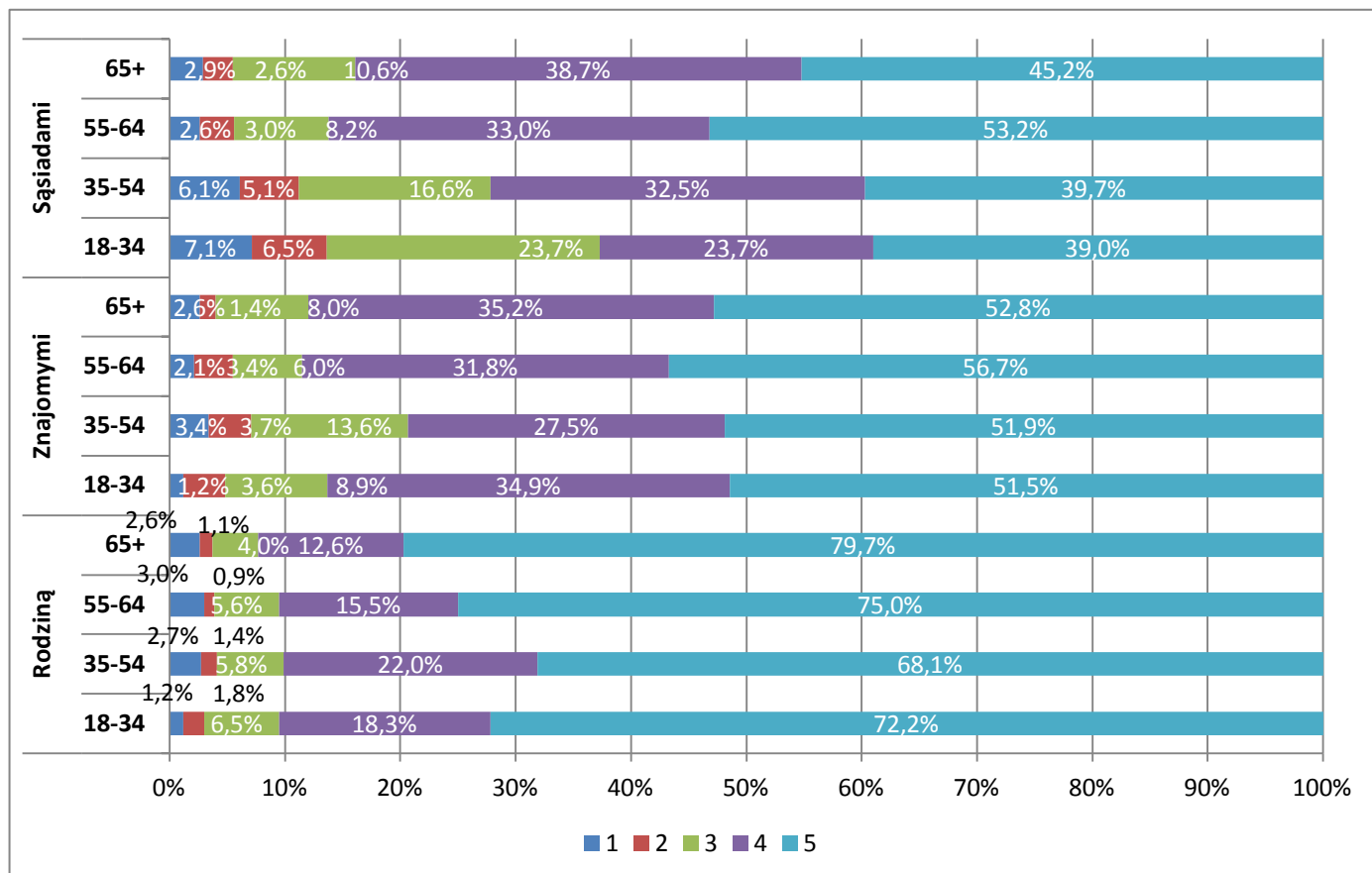
Wykres 55. Ocena relacji z otoczeniem.

Źródło:

badanie własne

Badani niepełnosprawni zostali poproszeni o ocenę swoich relacji z rodziną, znajomymi oraz sąsiadami na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznaczało ocenę najniższą, a 5 najwyższą. Okazuje się, że relacje z rodziną jako dobre bądź bardzo dobre ocenia 91% badanych (łączna suma ocen 4 i 5). Nieco gorzej oceniane są relacje ze znajomymi (85,3%) oraz

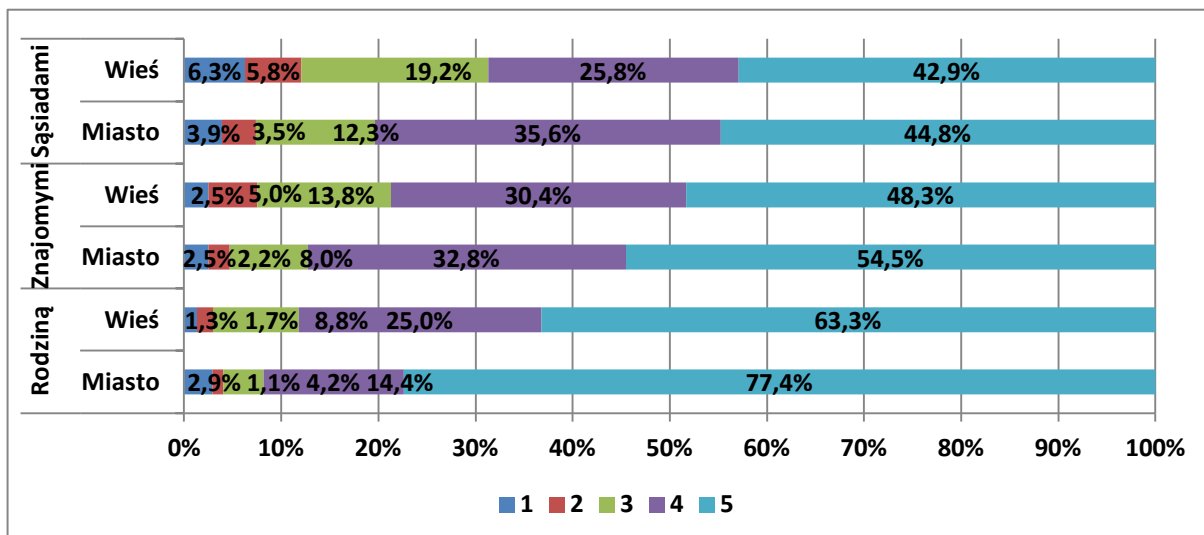
sąsiadami (77,7%). Jednakże należy zauważyć, że badane osoby niepełnosprawne bardzo dobrze oceniają swoje relacje z bliższym i dalszym otoczeniem. Zarówno kobiety jak i mężczyźni w podobny sposób oceniają swoje relacje z otoczeniem (rodziną, sąsiadami oraz znajomymi). Niemniej jednak widoczna jest różnica, że to panie nieco lepiej widzą swoje kontakty z najbliższym otoczeniem.



Wykres 56. Ocena relacji z otoczeniem a wiek respondentów.

Źródło: badanie własne

Wszystkie grupy wiekowe dość dobrze oceniają swoje relacje z najbliższym otoczeniem. Widoczne jest jednak, że wraz z wiekiem rośnie odsetek niepełnosprawnych, którzy dobrze oceniają swoje relacje z sąsiadami. Najmłodszy badani bardziej krytycznie oceniają swoje kontakty z sąsiadami.



Wykres 57. Ocena relacji z otoczeniem według miejsca zamieszkania.

Źródło: badanie własne

Należy zauważyć, iż to badani z miast nieco lepiej oceniają swoje relacje z otoczeniem (jest to zwykle różnica od kilku do kilkunastu punktów procentowych).

Tabela 2. Poziom korzystania z instytucji i form wsparcia.

Instytucja / działanie	Kiedykolwiek	W okresie ostatnich 12 miesięcy	Chcę skorzystać
Gminny Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	20,1%	18,5%	16,5%
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	11,2%	9,6%	11,6%
Dom Pomocy Społecznej	3,6%	6,4%	11,6%
Powiatowy Urząd Pracy	15,4%	6,5%	6,7%
Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	19,1%	7,8%	17,3%
Centrum Integracji Społecznej	1,3%	1,7%	4,2%
Klub Integracji Społecznej	1,5%	1,1%	2,6%
Środowiskowy dom samopomocy	2,5%	1,1%	3,8%
Dzienny dom pomocy	0,9%	0,7%	3,3%
Schronisko i dom dla bezdomnych	0,9%	0,8%	1,3%
Klub samopomocy	1,5%	1,2%	3,0%
Obcy ludzie	5,4%	3,9%	2,8%
Organizacja pozarządowa	3,3%	1,1%	7,1%
Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania	2,4%	1,8%	6,1%
Zajęcia w lokalnym domu kultury	1,4%	1,1%	3,2%
Pomoc w formie opieki bytowej (pomoc w codziennym życiu)	2,0%	0,9%	5,6%
Pobył w mieszkaniu chronionym	0,4%	0,4%	3,5%
Pomoc prawna	3,7%	2,1%	7,2%
Pomoc psychologiczna	5,2%	3,9%	5,1%
Korzystanie z pośrednictwa pracy i poradnictwa zawo-	2,5%	2,2%	2,9%

dowego (ale nie z PUP)			
Udział w szkoleniach zawodowych lub przekwalifikowanie (ale nie z PUP)	4,0%	3,2%	3,8%
Rehabilitacja	29,0%	19,2%	17,7%
Udział w działaniach w zakresie kultury dla osób niepełnosprawnych	2,3%	1,0%	3,6%
Zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny	8,0%	4,2%	9,0%
Zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczny	4,8%	3,1%	3,5%
Zaopatrzenie w środki pomocnicze (np. soczewki okularowe, aparaty słuchowe, cewniki, protezy itd.)	8,1%	4,7%	6,8%
Pomoc w formie finansowej (zapomogi, zasiłki)	12,1%	8,1%	16,9%
Pomoc w formie kredytowej (w tym pożyczki)	8,7%	2,9%	4,5%
Pomoc w formie materialnej (rzeczowej)	3,5%	2,0%	10,8%

Źródło: *badanie własne*

Badani zostali poproszeni, by wskazać z których form wsparcia i pomocy instytucji korzystali kiedykolwiek w okresie ostatnich 12 miesięcy oraz z pomocy, których chcieliby skorzystać w przyszłości. Wśród osób niepełnosprawnych największym powodzeniem cieszyły się formy wsparcia oferowane przez Ośrodki Pomocy Społecznej, Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie, Powiatowe Urzędy Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz działania rehabilitacyjne (w przypadku rehabilitacji warto zauważyć pewną ciekawostkę i nieścisłość w deklaracjach badanych: mianowicie 45,3% respondentów we wcześniejszym pytaniu zadeklarowało, że korzysta z rehabilitacji, a w przypadku tego pytania z rehabilitacji korzystało kiedykolwiek 29%, a w okresie ostatnich 12 miesięcy 19,2% badanych. Niewykluczone, że różnice te wynikają z przekonania badanych, że jest dobrze widzialne przyznawanie się do korzystania z rehabilitacji, gdy ktoś pyta, czy z niej korzystają. Tymczasem realny odsetek osób, które dbają o swój nie najlepszy stan zdrowia jest trochę niższy).

Badani zostali także poproszeni o wymienienie znanych im instytucji publicznych i niepublicznych, które zajmują się pomaganiem osobom niepełnosprawnym. Jako znane im instytucje publiczne najczęściej wymieniali OPS-y, PCPR-y, PFRON, powiatowe urzędy pracy, urzędy gminy lub starostwa oraz domy pomocy społecznej. Natomiast instytucje niepubliczne wskazywane przez badanych to głównie „Caritas” oraz ogólnopolskie fundacje obecne dość mocno w mediach (np. fundacje założone przez ogólnopolskie telewizje).

5. Podsumowanie

- Osoby niepełnosprawne w województwie świętokrzyskim posiadają w większości wykształcenie średnie (37,5%), zawodowe (26,7%) oraz podstawowe (17%). Dyplom ukończenia uczelni wyższej posiada 16,6% badanych (7,5% licencjat, 9,1 magisterium).
- Osoby niepełnosprawne z naszego regionu charakteryzuje niewielka aktywność społeczna. Zaledwie 10,5% deklaruje przynależność do organizacji pozarządowych, a 8% deklaruje przynależność do grup nieformalnych.
- Około 1/3 niepełnosprawnych respondentów żyje w rodzinie dwuosobowej i nie posiada dzieci, 27,6% tworzy rodziny z dziećmi (najczęściej posiada dwójkę dzieci).
- 40% badanych deklaruje znaczny stopień niepełnosprawności. Deklarację o znacznym stopniu niepełnosprawności złożyło 50% mężczyzn oraz 35% kobiet (22% kobiet nie potrafiło określić swojego stopnia niepełnosprawności).
- W przypadku 60% respondentów orzeczenie o niepełnosprawności ma charakter trwały.
- Około 1/3 osób ankietowanych deklaruje, iż ich niepełnosprawność wynika z upośledzenia narządu ruchu.
- Niespełna połowa respondentów deklaruje, iż korzysta z rehabilitacji. Osoby korzystające z rehabilitacji zamieszkują głównie powiaty w północnej części województwa. Pojawia się interesujący wniosek po przeprowadzonym badaniu: najmniej deklaracji o korzystaniu z rehabilitacji pochodzi od badanych mieszkających w powiecie kieleckim oraz mieście Kielce.
- Respondenci uczestniczący w badaniu charakteryzują się niską aktywnością zawodową.

- 17,5% respondentów deklaruje, iż niepełnosprawność całkowicie uniemożliwia podjęcie pracy zawodowej. 12,5% badanych uważa, że pracodawcy boją się zatrudnienia osoby niepełnosprawnej. 7% ankietowanych nie chce pracować. Zbyt niskie kwalifikacje są barierą w aktywności zawodowej dla 6,8% respondentów.
- 37% badanych twierdzi, że ukończenie kursu zawodowego poprawiłoby ich wizerunek w oczach potencjalnych pracodawców. Niespełna 30% uważa, że ich atrakcyjność na rynku pracy wzrosłaby w wyniku podniesienia poziomu wykształcenia.
- Według respondentów czynnikami najbardziej ograniczającymi aktywność zawodową osób niepełnosprawnych jest: brak wiary w siebie (40,2%), strach przed brakiem akceptacji w środowisku (34%) oraz niska samoocena i poczucie własnej wartości (25,9%).
- Główne przeszkody w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych przez pracodawców stanowią funkcjonujące negatywne stereotypy społeczne dotyczące takich osób.
- Zgłaszane potrzeby przez osoby niepełnosprawne to głównie potrzeby finansowe.
- Zdecydowana większość respondentów deklaruje, iż nie korzystała ani nie korzysta z organizacji i form pomocy, takich jak: dofinansowanie miejsca pracy, pomoc organizacji pozarządowych, spółdzielni socjalnych, Zakładów Aktywności Zawodowej, Warsztatów Terapii Zajęciowej, biur karier.
- Niespełna 10% respondentów deklaruje udział w projektach dofinansowanych ze środków Unii Europejskiej. Wśród osób deklarujących udział w tego typu projektach przeważają głównie osoby młode w przedziale 18-34 lat.

6. Rekomendacje

- Monitoring skuteczności działań podejmowanych na rzecz osób niepełnosprawnych.
- Współpraca międzysektorowa oraz wymiana informacji o działaniach realizowanych na rzecz osób niepełnosprawnych w regionie.
- Wzmacnianie wrażliwości społeczności regionu na problemy osób z ograniczeniem sprawności i ich rodzin oraz pobudzanie aktywności społecznej sprzyjającej ich rozwiązywaniu.
- Rozwijanie/wspieranie lokalnej infrastruktury informacyjnej, edukacyjnej, doradczej, terapeutycznej wspomagającej osoby niepełnosprawne i ich rodziny w rozumieniu i rozwiązywaniu problemów związanych z bezradnością.
- Rehabilitacja i aktywizacja zawodowa oraz łagodzenie skutków bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych.
- Przygotowanie/prowadzenie kampanii medialnych służących mobilizacji społecznej na rzecz rozwiązywania problemów osób niepełnosprawnych.
- Diagnoza potrzeb edukacyjnych z perspektywy gotowości szkolnej dzieci i młodzieży niepełnosprawnej oraz osób dorosłych, możliwości podjęcia/powrotu do zatrudnienia lub nabycia umiejętności życiowych koniecznych do samodzielnej egzystencji. Wczesna interwencja terapeutyczna.
- Wspieranie/promowanie/współfinansowanie wprowadzenia nowych technologii w nauczaniu, umożliwiających uczestnictwo w kształceniu na powszechnych programach dydaktycznych (stosowanie indywidualnego toku nauczania wraz z innymi formami i trybem kształcenia na odległość, tele-edukacja, itp.)
- Tworzenie w miarę zdiagnozowanych potrzeb klas alternatywnych w szkołach ogólnodostępnych (integracyjnych, terapeutycznych, wyrównawczych, specjalnych).
- Utworzenie oddziałów przedszkolnych i klas dla dzieci autystycznych, w których realizowałyby obowiązek szkolny.
- Wspieranie specjalistycznego doskonalenia zawodowego: nauczycieli, administracji oraz innego personelu pracującego z uczniami niepełnosprawnymi.
- Wspieranie kształcenia opiekunów/asystentów osób niepełnosprawnych.
- Wspieranie instytucji programów edukacyjnych służących:
 - poszerzaniu wiedzy i umiejętności zawodowych zgodnie z potrzebami rynku pracy,
 - nauce metod i sposobów aktywnego poszukiwania zatrudnienia,
 - realizacji programów wspierających orientację zawodową i znajomość prawa pracy,
 - wprowadzaniu na pierwotny/wtórny rynek pracy,

- poradnictwu psychologicznemu, prawnemu, socjalnemu dla bezrobotnych niepełnosprawnych (zwłaszcza długotrwale)
 - przywracaniu bezrobotnych niepełnosprawnych na rynek pracy,
 - uruchamianiu przez niepełnosprawnych bezrobotnych własnych przedsięwzięć gospodarczych.
- Podejmowanie działań zmierzających do opracowania i budowy kompleksowego interdyscyplinarnego programu rehabilitacji społecznej dla niepełnosprawnych mieszkańców społeczności lokalnych.
 - Promowanie/wspieranie aktywności osób niepełnosprawnych we wszystkich dziedzinach życia społecznego.