

PROCES TWORZENIA POLITYKI PUBLICZNEJ WOBEC NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI*

THE PROCESS OF DISABILITY POLICYMAKING

Paweł Kubicki

ORCID: 0000-0001-7126-3631

Szkoła Główna Handlowa w Warszawie

Instytut Gospodarstwa Społecznego**

e-mail: pkubick@sgh.waw.pl

Mikołaj Pawlak

ORCID: 0000-0003-1727-4342

Uniwersytet Warszawski***

e-mail: mikolajpawlak@uw.edu.pl

Adriana Mica

ORCID: 0000-0002-0823-2645

Uniwersytet Warszawski***

e-mail: a.mica@uw.edu.pl

Abstract: Our goal is to analyze the disability policy making process in Poland on the example of implementing the assumptions of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. The key tool we use is the model of the five streams of the public policy process: problem, solutions, politics, process and program. In particular, we look at the role played by the movement of people with disabilities in this process. We claim that the weakness of the movements and the origins of activism of people with disabilities other than in Western countries makes the implementation of the Convention in Poland difficult and often ends in failure.

Key words: public policy, disability, people with disabilities, failure, human rights

Authors' affiliation: Warsaw School of Economics, Institute of Social Economy; University of Warsaw

Abstrakt: Naszym celem jest analiza procesu tworzenia w Polsce polityki publicznej wobec niepełnosprawności na przykładzie wdrażania założeń Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych. Kluczowym narzędziem, jakie stosujemy, jest model pięciu strumieni procesu polityki publicznej: problemu, rozwiązań, rywalizacji politycznej, procesu oraz programu. W szczególności przyglądamy się roli, jaką odgrywają w tym procesie środowiska osób z niepełnosprawnościami. Stawiamy tezę, że ich słabość oraz inna niż w krajach zachodnich geneza aktywizmu osób z niepełnosprawnościami sprawia, że wdrażanie konwencji w Polsce jest utrudnione i często kończy się porażką.

Słowa kluczowe: polityka publiczna, niepełnosprawność, osoby z niepełnosprawnościami, porażka, prawa człowieka

WPROWADZENIE

Niepełnosprawność jest jedną z fundamentalnych kwestii społecznych, stale obecnych zarówno w dyskursie naukowym, jak i debacie publicznej. W ostatnich latach podstawowym odniesieniem dla tych dyskusji jest Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych (KPON). Od jej podpisania przez Polskę 20 marca 2007 r. prowadzono działania na rzecz jej ratyfikacji (Waszkielewicz, 2008), a gdy to nastąpiło w 2012 r.¹, wraca temat jej skutecznego wdrażania i przestrzegania (BRPO, 2015; Kubicki, 2017, s. 120–125; Szarota i McRae, 2018; Zadrożny, 2015). Po przeprowadzeniu pierwszej oceny Komitet ONZ ds. Praw Osób z Niepełnosprawnościami we wrześniu 2018 r. opublikował zalecenia dotyczące wdrażania w Polsce tej konwencji. Bilans tej oceny należy uznać za negatywny².

Polityka wobec niepełnosprawności w Polsce długo pozostawała „w cieniu”. Była prowadzona w sposób technokratyczny. Jednym z ważniejszych argumentów za zmianą było dostosowanie polskich rozwiązań do przepisów międzynarodowych, w tym unijnych, co można porównać np. do sposobu prowadzenia polityki migracyjnej sprzed tzw. kryzysu uchodźczego (Kubicki i in., 2019b). Dopiero w ostatnich latach, zwłaszcza po protestach społecznych z roku 2014 i 2018 połączonych ze strajkiem okupacyjnym budynku Sejmu (Kubicki i in., 2019a)³, znaczenie polityki wobec niepełnosprawności w debacie publicznej wzrasta. Wspomniane protesty, ale też

rozwijający się po ratyfikacji KPON ruch na rzecz intensyfikacji jej wdrażania, dający o sobie znać choćby w trakcie corocznych Kongresów Praw Osób z Niepełnosprawnościami⁴, czy – co wydaje się równie istotne – wytyczne dotyczące finansowania funduszy unijnych zgodnie z zasadą dostępności⁵, nie pozwalają problematyce niepełnosprawności całkowicie zniknąć z agendy medialnej i politycznej.

Krótko mówiąc, mamy do czynienia z sytuacją, w której główni gracze polityczni muszą określić swoje stanowisko wobec polityki wobec niepełnosprawności i włączyć ją do programów politycznych (Kubicki, Kocejko, online). Nie musi to być jednak i nie jest priorytet ich działalności, a raczej obietnica zajęcia się tematem.

Ta rozbieżność między obecnością kwestii niepełnosprawności na agendzie i brakiem sukcesów w zmianie fundamentów prowadzonej polityki państwa, np. w zakresie reformy systemu orzecznictwa, procesie deinstytucjonalizacji i wspierania niezależnego życia w miejscu zamieszkania, czy nawet stworzenia przez rząd obiecanej w 2017 r. strategii na rzecz osób z niepełnosprawnościami⁶, stawia pytanie o przyczyny tych porażek.

Dla lepszego wyjaśnienia i zrozumienia procesu tworzenia polityki publicznej wobec niepełnosprawności stosujemy schemat teoretyczny zaproponowany przez Michaela Howletta (2019). Podejście to pozwala w systematyczny sposób uwzględniać relację między różnego rodzaju aktorami polityki: od jej adresatów, przez organizacje społeczne działają-

* Artykuł powstał w ramach projektu badawczego „Porażki i polityka publiczna: Możliwe, warunkowe i przypadkowe w polskim kontekście”, finansowanego przez Narodowe Centrum Nauki (UMO-2019/33/B/HS5/00232).

** Szkoła Główna Handlowa w Warszawie, Instytut Gospodarstwa Społecznego, 02-520 Warszawa, ul. Wiśniowa 41, e-mail: igs-kes@sgh.waw.pl

*** Uniwersytet Warszawski, Wydział Stosowanych Nauk Społecznych i Resocjalizacji, 00-503 Warszawa, ul. Żurawia 4, e-mail: dziekanat@wsnsir.uw.edu.pl

ce na rzecz tych adresatów, koalicje rzecznicze (Sabatier, 1988), po administrację publiczną, włącznie z biurokratami pierwszego kontaktu (Sztandar-Sztanderska, 2016) oraz polityków podejmujących decyzje i wykorzystujących polityki publiczne jako oręż w rywalizacji o władzę.

Model Howletta jest również użyteczny do analizy okien możliwości (Howlett et al., 2015; Kingdon, 1995), które otwierają się przed aktorami między kolejnymi etapami cyklu polityki. Wykorzystanie tych okien lub nieumiejętność ich wykorzystania jest często równoznaczne z sukcesem lub porażką danego projektu polityki publicznej.

KONTEKST KREOWANIA POLITYKI Z PERSPEKTYWY KPON

Jednym z głównych aktorów wdrażających KPON, zgodnie z samą konwencją i art. 4 pkt 3, są osoby z niepełnosprawnościami (OzN): „Przy tworzeniu i wdrażaniu ustawodawstwa i polityki celem wprowadzenia w życie niniejszej konwencji, a także w toku podejmowania decyzji w zakresie spraw związanych z osobami niepełnosprawnymi, Państwa Strony będą ściśle konsultować się z osobami niepełnosprawnymi, a także angażować te osoby, w tym niepełnosprawne dzieci, w te procesy, za pośrednictwem reprezentujących je organizacji”.

Choć w ostatnich latach ich rola wzrasta (Kubicki i in., 2019a; Żuchowska-Skiba, 2016), to wciąż aktywizm społeczny OzN nie jest tak silny, jak w wielu krajach zachodnich. Co więcej, korzenie tego aktywizmu w ograniczonym stopniu bazują na prawach człowieka i nowym społecznym paradygmacie niepełnosprawności (Degener, 2016; Kubicki, 2017, s. 40; Oliver, 2013), a częściej odwołują się do tradycyjnego, bardziej medycznego jej postrzegania. W środowisku przeważają też organizacje działające na rzecz OzN, np. prowadzone przez rodziców OzN (Abramowska, 2014), a nie zakładane i kierowane bezpośrednio przez osoby z niepełnosprawnościami. Można tu mówić o połączeniu postsocjalistycznej tradycji wsparcia instytucjonalnego, charakterystycznej dla całej grupy państw dawnego bloku wschodniego, połączonej z wpływami liberalnych reform gospodarczych oraz próbami implementacji KPON,

co pokazuje zestawienie 1 (Kubicki i in., 2019a, s. 147; Mladenov, 2017; Sumskiene et al., 2019).

Dziedzictwo instytucjonalne sprawia też, że znaczącymi i jednocześnie relatywnie dobrze zorganizowanymi grupami wsparcia są np. zakłady pracy chronionej, stanowiące większość w Polskiej Organizacji Pracodawców Osób Niepełnosprawnych⁷, a znaczną część ekspertów i specjalistów od tematyki niepełnosprawności stanowią osoby mające doświadczenie pracy w placówkach specjalnych. W efekcie dyskusje o promowaniu włączającego rynku pracy czy edukacji włączającej to także dyskusja na temat funkcjonowania tych placówek. Razem tworzy to podłoże do wielu inspirujących sporów i dyskusji, ale już niekoniecznie zorganizowanej i mówiącej jednym głosem siły politycznej, zdolnej skutecznie wpływać na procesy polityczne w kierunku wdrażania KPON.

Patrząc na proces tworzenia polityki wobec niepełnosprawności z perspektywy teorii porażki (Kubicki i in., 2019b) i koncepcji Howletta (2019), należy wskazać, że porażki polityki publicznej pojawiają się w momencie przejścia między poszczególnymi etapami polityki. Za Howlitem (2019) nazywamy te przejścia punktami węzłowymi. To, czy dana polityka publiczna zostanie uznana za sukces czy porażkę, jest efektem społecznej konstrukcji, będącej wypadkową działalności aktorów o różnych interesach i celach dotyczących danej polityki.

Sukces i porażka to również kwestia oczekiwań co do wyników kreowanej polityki (Candel, 2017). Patrząc szerzej, jest to również odzwierciedlenie współczesnych systemów nauczania oraz oceny działań społecznych i interwencji społecznych, które są osadzone w systemach politycznych. Interesujące w tym kontekście jest zwrócenie uwagi na to, jak liberalizm polityczny definiuje porażkę. Jak argumentowano na gruncie teorii feministycznej i *queer*, z perspektywy neoliberalizmu już sama niepełnosprawność i niesprawne ciało może być uznane za porażkę (Kafer, 2013). Stąd pojawienie się alternatywnych definicji w opozycji do tradycyjnego rozumienia sukcesu w heteronormatywnym, kapitalistycznym społeczeństwie (Halberstam, 2011), które nie uwzględnia i nie włącza w wystarczającym stopniu „kalekich projektów” (Bailey, 2019). Wiąże się to z kwestią kształtowania polityki porusza-

Zestawienie 1. Uwarunkowania niepełnosprawności w krajach postsocjalistycznych

	Dziedzictwo instytucjonalne socjalizmu	Postsocjalistyczne przemiany neoliberalne	Efekt KPON
Redystrybucja ekonomiczna	<ul style="list-style-type: none"> Świadczenie usług o charakterze segregacyjnym: zakłady pracy chronionej oraz placówki opiekuńcze 	<ul style="list-style-type: none"> Restrukturyzacja i redukcja wsparcia społecznego: decentralizacja, obniżki świadczeń, <i>workfare</i> (zamiast <i>welfare</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> Wskazywanie na podmiotowość i prawo wyboru, nacisk na zatrudnienie na otwartym rynku pracy, ale też wsparcie w niezależnym życiu
Uznanie kulturowe	<ul style="list-style-type: none"> Medyczno-produktywistyczne postrzeganie niepełnosprawności (skodyfikowane w systemach orzekania o niepełnosprawności) Wyparcie istnienia niepełnosprawności (na poziomie codzienności) 	<ul style="list-style-type: none"> Stygmatyzacja pomocy społecznej i „zależności” wraz z jednoczesnym promowaniem samowystarczalności Nakładanie odpowiedzialności na osoby z niepełnosprawnością (responsybilizacja) 	<ul style="list-style-type: none"> Paradygmat społeczny niepełnosprawności, wskazywanie barier napotykanych w życiu codziennym jako przyczyn niepełnosprawności
Reprezentacja polityczna	<ul style="list-style-type: none"> Słabe społeczeństwo obywatelskie – tłumienie dyskursu i monopolizacja sfery publicznej 	<ul style="list-style-type: none"> Depolityzacja przez ograniczenie roli społeczeństwa obywatelskiego do świadczenia usług oraz namiastka partycypacji politycznej (quasi-korporacjonizm) 	<ul style="list-style-type: none"> Obecność osób z niepełnosprawnościami w debacie publicznej, postawa „nic o nas bez nas”, próby wpływania na zmiany legislacyjne

Źródło: Kubicki i in., 2019a, s. 147 za: Mladenov, 2017, s. 113 z uzupełnieniem o kolumnę na temat efektu KPON.

ną w artykule i stawia pytanie dotyczące tego, co możemy nazwać niepowodzeniem tworzenia polityki dotyczącej niepełnosprawności i czemu liberalna gospodarka ponosi tyle porażek.

Problem ten nie dotyczy tylko Polski, ale jest charakterystyczny dla całego zachodniego społeczeństwa. Podobne pytanie stawia Badano (2014), zastanawiając się, czy liberalizm polityczny jest kompatybilny z zapewnianiem włączenia i uznania „roszczeń wobec sprawiedliwości” (w duchu teorii Rawlsa) osób z niepełnosprawnościami i jak można sprawić, by tak się stało. Neoliberalne tworzenie polityki, mające swoją logikę i dynamikę, nie sprzyja osobom z niepełnosprawnościami i tworzy system, który nastawiony jest w większym stopniu na efekty ekonomiczne, a nie perspektywę praw człowieka, co automatycznie stawia je w gorszej pozycji do ogółu społeczeństwa (Sakellariou i Rotarou, 2017). Polska jest między innymi dziedzicem socjalizmu i neoliberalnej transformacji, co w powiązaniu z wpływem perspektywy praw człowieka zawartej w KPON tworzy bardzo niejednorodne i trudne podłoże do wprowadzania jakichkolwiek reform.

Wracając do dyskusji o aktorach, różnią się oni także zasobami (zarówno czysto finansowymi, społecznymi, czyli np. możliwością mobilizacji innych aktorów, jak i kulturowymi, czyli np. zdolnością do budowy narracji medialnych). Punkty węzłowe między etapami procesu polityki funkcjonują jako okna możliwości dla przejścia do kolejnego etapu, korekty polityki, zaangażowania dodatkowych aktorów, a przede wszystkim ogłoszenia sukcesu lub porażki dotychczasowych działań.

Porażka może wystąpić już po pierwszym etapie ustanawiania agendy, gdy dany problem związany z polityką publiczną nie zostanie powiązany z propozycjami rozwiązań oraz nie zostanie włączony do zagadnień interesujących decydentów. Ten punkt węzłowy jest miejscem związania ze sobą strumieni problemu, rozwiązań oraz rywalizacji politycznej. Jest to pierwsze miejsce w procesie polityki publicznej, gdzie może nastąpić porażka. Polega ona na tym, że dani interesariusze nie są w stanie wprowadzić tematu na agendę w taki sposób, aby przejść do kolejnego etapu, jakim jest formułowanie polityki.

Etap formułowania polityki kończy się punktem węzłowym, który przechodzi do etapu podjęcia decyzji. Jak wynika z analiz polskich polityk publicznych, często zdarza się, że po nagłośnieniu publicznym danej kwestii (etap ustanawiania agendy kończy się sukcesem) aktorzy, dla których dane zagadnienie jest niewygodne, przedłużają etap formułowania polityki lub go wręcz, o ile mają takie zasoby, zamrażają. W ten sposób porażka polityki polega na tym, że nie są wytworzone konkretne rozwiązania. Porażka konkretnych aktorów polityki publicznej może też polegać na utracie wpływu na formułowanie polityki. Dzieje się tak np., gdy ruchowi społecznemu uda się wprowadzić temat na agendę, ale z różnych powodów ktoś inny gra pierwsze skrzypce przy kształtowaniu polityki. Pamiętajmy, że często porażka jednej wizji danej polityki publicznej jest równocześnie sukcesem jej przeciwnej wizji.

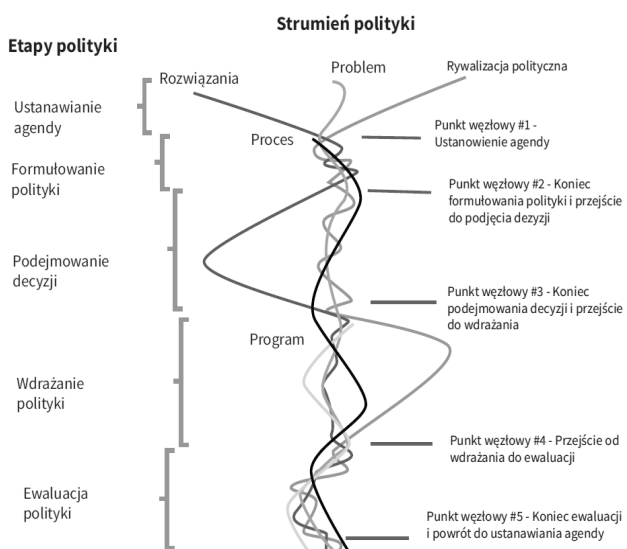
Po etapie formułowania polityki trwa – zwykle krótki – etap podjęcia decyzji. Na stole leżą konkret-

ne sformułowania projektów polityki i decydenci dokonują wyboru oraz ewentualnych korekt. W polskim systemie politycznym zwykle jest to etap prac parlamentarnych nad konkretną ustawą. Jego szczególną instytucjonalizacją powoduje, że wpływ na ostatecznie podjęte decyzje poza klubami parlamentarnymi posiadają przede wszystkim wyspecjalizowani uczestnicy prac w komisjach sejmowych (Dudzińska, 2015). Na tym etapie bardzo wiele zależy od uczestników strumienia rywalizacji politycznej. Ich interesy definiowane przez grę o przewagę polityczną i mobilizację elektoratów mogą prowadzić do wyboru takich projektów polityki, które niekoniecznie są sformułowane z wykorzystaniem wiedzy naukowej lub doświadczeń praktyków. W punkcie węzłowym kończącym etap podejmowania decyzji i rozpoczynającym przejście do etapu wdrażania polityki porażka polega najczęściej na odrzuceniu przez decydentów określonego projektu polityki.

Z rozpoczęciem etapu wdrażania polityki pojawia się nowy strumień programu, w którym ważną rolę odgrywają agencje realizujące politykę i ich personel. Opór personelu lub inercja instytucjonalna wykonawców polityki (podmiotów samorządowych, prywatnych, organizacji pozarządowych czy agencji państwowych) na tym etapie bywa częstym powodem porażki w realizacji nawet najlepszych projektów polityk. Inną częstą przyczyną porażki polityki publicznej podczas jej wdrażania jest brak adekwatnych zasobów do realizacji zamierzeń.

Inne często pojawiające się przyczyny porażek to niedostatek w koordynacji wielu podmiotów, które niejednokrotnie wchodzi w spory kompetencyjne lub rozumieją swoje zadania na odmiennie sposoby. Porażka lub sukces ogłoszona jest zwykle w punkcie węzłowym, który jest przejściem między etapem wdrażania a etapem ewaluacji. Jest to ten moment, w którym jeden z aktorów danego pola polityki domaga się przejścia do jej ewaluacji, zwykle wstępnie diagnozując niedostatek polityki. W idealnym świecie polityki publiczne ewaluowane są okresowo. W przypadku realizacji KPON dzieje się tak dzięki wymogom aktora zewnętrznego, jakim jest Komitet ONZ ds. Osób z Niepełnosprawnościami.

Rysunek 1. Model pięciu strumieni procesu polityki publicznej



Źródło: Kubicki i in., 2019b, s. 26 za: Howlett, 2019.

Ostatni etap procesu polityki publicznej to etap ewaluacji, który kończy się punktem węzłowym rozpoczynającym cykl od początku. W ujęciu modelowym wnioski z ewaluacji stają się tematem debaty, dzięki którym wchodzi on na agendę. Tutaj porażka często polega na tym, że wnioski z ewaluacji nie zostają na tyle nagłośnione, by udało się kwestie problemowe związane z daną polityką publiczną wprowadzić na agendę. Wokół ewaluacji również odbywa się szczególna gra związana z wybiórczym wykorzystaniem technik badawczych do oceny polityki lub po prostu wykorzystaniem ocen potocznych. Łatwo wtedy o skonstruowanie porażki lub sukcesu danej polityki, przede wszystkim z wykorzystaniem narzędzi retorycznych czy mobilizacji emocji społecznych dotyczących danej kwestii.

Łącząc perspektywę wdrażania KPON z bardziej uniwersalnym podejściem do tworzenia polityki publicznej jako takiej, przedstawiamy niżej przykłady procesu wdrażania KPON, zaczynając od momentu ustanawiania agendy poszczególnych działań, podkreślając rolę środowisk osób z niepełnosprawnościami w całym procesie.

PROCES WDRAŻANIA WYBRANYCH ZAŁOŻEŃ KPON – W POSZUKIWANIU PRZYCZYŃ PORAŻEK

Do omówienia procesu kreowania polityki wybraliśmy w sposób celowy trzy zagadnienia o charakterze systemowym oraz jeden projekt niszowy, o niewielkim znaczeniu, ale ciekawy dla analizy procesu. Zaczniemy od najprostszego z nich, który jest dobrym punktem wyjścia do analizy bardziej złożonych przypadków.

W 2019 r. Fundacja „Kulawa Warszawa” przygotowała w ramach projektu „Przychodzi baba do lekarza” raport⁸ poświęcony dostępności usług ginekologicznych dla kobiet z niepełnosprawnościami. Idea przygotowania takiego raportu była odpowiedzią na zgłaszane przez kobiety z niepełnosprawnościami problemy z dostępem do służby zdrowia ogółem, a gabinetów ginekologicznych w szczególności.

Ważnym tłem dla tego problemu jest kwestia uznawania seksualności kobiet z niepełnosprawnościami oraz tzw. dyskryminacji krzyżowej ze względu na płeć i niepełnosprawność (Wołowicz-Ruszkowska i Kocejko, w druku). W tym przypadku mamy do czynienia ze zwróceniem uwagi na problem i ustanowienie agendy przez relatywnie skuteczną promocję w mediach i pojawienie się w krótkim czasie wielu doniesień prasowych i wypowiedzi o wnioskach z raportu. Zagadnienie szybko zostało wprowadzone do strumienia rywalizacji politycznej na poziomie warszawskiego samorządu lokalnego.

Materiał przedstawiony w raporcie organizacji pozarządowej posłużył do dyskusji, która partia (w tym wypadku prezydent R. Trzaskowski i pośrednio Platforma Obywatelska) (nie)wystarczająco zajmuje się wsparciem dla osób z niepełnosprawnościami. Dynamika w obrębie strumienia szybko doszła do momentu, w którym niezbędne okazało się sformułowanie polityki i tym samym zdjęcie tematu z agendy.

Raport „Przychodzi baba do lekarza” zawierał jednak bardzo ogólne rekomendacje, w tym dotyczące zdefiniowania barier „dostępnej usługi ginekologicznej” czy „opracowania standardu”. Jednak nie wskazano, co taki standard powinien uwzględniać. Dopiero później, po wyrażeniu przez wła-

dze zainteresowania problemem, wypracowywano go *ad hoc*.

Krótko mówiąc, inicjatorce ruchu nie były przygotowane na kolejny etap, czyli szybką i pozytywną reakcję na zgłaszane problemy: nie było możliwości przedstawienia bardzo konkretnych rozwiązań w kolejnym etapie procesu – etapie formułowania polityki. Finalnie gabinety ginekologiczne przystosowane do potrzeb kobiet z niepełnosprawnościami powstały, a całość zakończyła się sukcesem, choć tylko na poziomie Warszawy, a nie jako ogólnopolski standard i norma⁹.

Warto podkreślić, że formułowanie i wdrażanie polityki przebiegło dosyć szybko i zgodnie z planem postulujących to środowisk kobiet z niepełnosprawnościami. Jednak po rozwiązaniu problemu na poziomie Warszawy temat zniknął z agendy i nie doczekał się obowiązujących rozwiązań ogólnopolskich. Okazało się, że przejście na poziom ogólnopolskiej polityki przerasta możliwości inicjatorów, które osiągnęły i tak więcej, niż zamierzały. O trudnościach wypracowania bardziej złożonych rozwiązań i prowadzenia ich na poziomie ogólnokrajowym mówią kolejne trzy przykłady.

Reforma orzecznictwa to jeden ze stałych postulatów w dyskusji o działaniach na rzecz OzN, podnoszony zarówno przez środowiska osób z niepełnosprawnościami¹⁰, jak i środowiska eksperckie (Gąciarz i in., 2014, s. 125; Głęb i Kurowski, 2018; Golinowska i in., 2012) mówiące tutaj jednym głosem. Na problem braku systemu orzecznictwa zgodnego z KPON wskazywał też w swoich zaleceniach Komitet ONZ ds. osób z niepełnosprawnościami czy wcześniejsze raporty krajowe (BRPO, 2015; Zadrożny, 2015).

W 2017 r. problem ten udało się po wielu latach dyskusji skutecznie wprowadzić na agendę polityczną, a rząd zarządzeniem nr 6 Prezesa Rady Ministrów z dnia 2 lutego 2017 r. powołał Międzyresortowy Zespół ds. Opracowania Systemu Orzekania o Niepełnosprawności oraz Niezdolności do Pracy (M.P. poz. 167). Zespół miał zakończyć prace do czerwca 2018 r. i faktycznie to uczynił, potem dyskutując jeszcze jego założenia latem 2018 r.¹¹, a od jesieni 2018 r. zaprzestając działalności. Od tego momentu z perspektywy działań politycznych zapadła cisza. Temat nie przebił się z powrotem do agendy, choć konieczność zmian jest nadal aktualna i blokuje wiele rozwiązań, które powinny być kierowane do grup osób z określonymi potrzebami, a nie jedynie określonym typem orzeczenia.

W tym przypadku punkt wyjścia, czyli diagnoza problemu, określenie kierunku prac i oczekiwań wobec systemu są wiadome od wielu lat, podobnie jak ekspertyzy czy opracowania środowiskowe. Jednak skala zmian i ich potencjalne koszty, a tym samym pogłębiona ocena skutków regulacji wymaga dużego zaplecza eksperckiego. Stąd deklaracja rządu dotycząca sformułowania polityki i podjęcia decyzji o ostatecznym kształcie reformy została przyjęta z zadowoleniem. Jednak zaakceptowanie finalnych rozwiązań i podjęcie decyzji dotyczącej wdrażania polityki nigdy nie nastąpiło. Długie opracowywanie rozwiązań pozwoliło na wygaszenie tematu, a inne działania na rzecz niepełnosprawności, np. świadczenia finansowe czy projekty grantowe, pozwoliły pokazać, że rząd jest aktywny i „troszczy się” o osoby z niepełnosprawnościami. Jednocześnie

nie – co jest tylko przypuszczeniem w odniesieniu do motywacji rządu – kalkulacja kosztów gry politycznej tematu orzecznictwa okazała się dla rządu niekorzystna. Bardziej opłacalne – przy braku alternatyw i słabości oraz rozproszeniu głosów środowiska OzN – było bowiem wstrzymanie prac nad reformą niż próby wdrażania i naruszenie interesów instytucji działających na rzecz OzN, które zbudowały model swojej działalności i dostosowały się do istniejących rozwiązań systemowych. Proces polityki zatrzymał się (czy może trafniej: został zamrożony) na etapie formułowania polityki.

Bardzo podobnie było z drugim z głównych tematów, jeśli chodzi o realizację praw osób z niepełnosprawnościami, a mianowicie procesem deinstytucjonalizacji, który w KPON znajduje najpełniejsze odzwierciedlenie w art. 19, mówiącym o prawie do niezależnego życia¹². O tym, że prawo to w Polsce jest wielokrotnie łamane, zwracano uwagę w publikacjach na temat wdrażania KPON (BRPO, 2015; Zadrożny, 2015)¹³, a także w kolejnych zapytaniach Rzecznika Praw Obywatelskich¹⁴. Finalizacja prac nad strategią deinstytucjonalizacji została ustalona na czerwiec 2020 r.¹⁵, a obecnie wiadomo, że się przedłuży. Mamy tu sytuację podobną jak w przypadku orzecznictwa – doprowadzono cały proces nieoficjalnie prawie do trzeciego punktu węzłowego, czyli podjęcia decyzji na podstawie materiałów roboczych. Jednak formalnie jest to wciąż punkt drugi, bo nie zakończono go żadnym upublicznonym materiałem dyskusji nad formułowaniem założeń polityki.

Temat powrócił jednak na agendę i to w bardzo dramatycznej formie w kontekście koronawirusa i zagrożenia, jakie niesie zakażenie mieszkańców domów pomocy społecznej¹⁶. Nie jest to zresztą specyfika Polski. W krajach zachodnich statystyki zgonów bywały jeszcze bardziej dramatyczne (Comas-Herrera et al., 2020; Safta-Zeheria, 2020). Jednak w kraju postulaty na rzecz przyspieszenia deinstytucjonalizacji – poza krótkotrwałym pojawieniem się w mediach – nie wzbudziły większego rezonansu, a najbardziej praktycznym i szybko widocznym efektem dyskusji było przekierowanie dodatkowych środków, także z funduszy unijnych, na pomoc domom pomocy społecznej¹⁷.

Krótko mówiąc, wzmocniono istniejące instytucje, ignorując zasadniczy problem, jakim jest to, że zagrożeniem jest sam fakt ich istnienia, w szczególności największych placówek. W tym przypadku znowu doszło do blokady politycznej na poziomie finalizowania rozwiązań i podejmowania decyzji, za to błyskawicznie podjęto rozwiązania wzmacniające instytucje.

Ostatnim z omawianych w tekście przykładów jest edukacja włączająca, opisana w art. 24 KPON, który postuluje, by uczniowie z niepełnosprawnością mieli możliwości nauki na równych prawach ze swoimi pełnosprawnymi rówieśnikami¹⁸. Temat ten jest szeroko zbadany i opisany w literaturze (Al-Khamisy, 2013; Antonik, 2016; European Agency for Special Needs and Inclusive Education, 2014; Hardy i Woodcock, 2015; Kubicki, 2018). Dokonano też wielu ewaluacji efektów włączania w Polsce (Grzelak i in., 2014; NIK, 2018; Sochańska-Kawiecka i in., 2014). Również wytyczne ustawowe oraz rozporządzenia i działania Ministerstwa Edukacji Narodowej wskazują na pełne deklaratywne poparcie dla idei edukacji włączającej.

Jednak odsetek dzieci z niepełnosprawnościami w edukacji włączającej zmienia się bardzo powoli. W projekcie „Strategii na rzecz osób z niepełnosprawnościami na lata 2020–2030” (s. 178) jako wskaźnik wpisano udział uczniów z niepełnosprawnościami uczęszczających do szkół ogólnodostępnych¹⁹ w ogólnej liczbie dzieci z niepełnosprawnościami objętych edukacją szkolną w 2018 r. (wartość bazowa dla strategii) na poziomie 59%, w 2025 r. powinien on osiągnąć 60%, a dopiero w 2030 r. – 65%.

W tym wypadku, choć różne elementy procesu zmian i dostosowania systemu edukacji rozłożone są na wszystkich etapach, największym problemem jest etap wdrażania, a następnie ewaluacji polityki i ponowny powrót na agendę. Wyzwanie stanowi praktyka szkolna i to, na ile zalecenia i formy wsparcia mogą być realizowane ze względu na: 1) odpowiednią infrastrukturę (np. gabinety specjalistyczne); 2) kadre, zarówno specjalistów, jak i nauczycieli przedmiotowych i ich umiejętności pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi; 3) kulturę organizacyjną i akceptację dla uczniów z niepełnosprawnościami w szkole ogólnodostępnej (Kubicki, 2016). Stąd m.in. w kolejnych raportach pojawiają się stwierdzenia mówiące, że „opieka nad osobami z autyzmem lub zespołem Aspergera w okresie edukacji przebiegała poprawnie”, choć „w większości szkół (w siedmiu na dziesięć skontrolowanych) nie wykorzystano wszystkich możliwości udzielenia wsparcia uczniom z autyzmem lub zespołem Aspergera, gdyż nie realizowano wszystkich form zalecanych w orzeczeniach”, a „w 40% skontrolowanych szkół nie oceniano efektywności udzielanego wsparcia – nie modyfikowano rodzaju pomocy, nawet jeśli poprzednio wybrane formy okazywały się nieskuteczne”²⁰. Nie odbiega to od wniosków zawartych w raporcie Instytutu Badań Edukacyjnych (Grzelak i in., 2014).

Wydaje się, że tu opór stawia przede wszystkim szkoła, jako instytucja oraz kadra, która w znacznej części była przyzwyczajona, że miejscem uczniów z niepełnosprawnościami jest szkoła specjalna. Utrudnieniem we wdrażaniu polityki są też ograniczenia infrastrukturalne i finansowe. W praktyce możliwe jest „ręczne” rozwiązywanie problemów pojedynczych uczniów i wspieranie edukacji włączającej w trybie interwencyjnym, także przy pomocy ministerstwa i kuratorium, lecz nie przyspieszenie zmian systemowych i korekty znanych od dawna i zdiagnozowanych w procesie ewaluacji ograniczeń systemowych.

DYSKUSJA I WNIOSKI

Najważniejszy, choć dosyć oczywisty wniosek z powyższej analizy jest taki, że przekładalność pewnych rozwiązań, w tym wypadku KPON, między poszczególnymi krajami niesie ze sobą ograniczenia. W tym wypadku dotyczą one tego, na ile perspektywa praw człowieka – będąca podstawą myślenia o niepełnosprawności w konwencji – jest kluczowa dla podmiotów zaangażowanych w proces tworzenia polityki publicznej. Wdrażanie KPON jest przy tym o tyle specyficznym przypadkiem, że zarówno sam problem, jak i potencjalne rozwiązania – na tym najbardziej ogólnym poziomie – są już sformułowane w postaci samej konwencji oraz komentarzy Komitetu ONZ ds. Osób z Niepełnosprawnościami do poszczególnych głównych artykułów KPON. Jednak przełożenie ogólnych założeń na

rozwiązania szczegółowe oraz pozostałe elementy wchodzące do procesu polityki publicznej, włącznie z wprowadzeniem tematu na agendę jako jednego z priorytetów wymagających zainteresowania polityków i mediów, a przede wszystkim kolejne etapy związane z procesem formułowania polityki i konkretnymi wyborami programowymi, podlegają już rywalizacji politycznej. W rywalizacji tej ważne są potencjalne koalicje rzecznicze i budowanie sojuszy na rzecz wybranych rozwiązań. To dzięki nim możliwe jest zdobycie poparcia dla proponowanych rozwiązań.

W przypadku wdrażania KPON paradoksalnie słabszą pozycję negocjacyjną mają te środowiska osób z niepełnosprawnościami, które, proponując swoje rozwiązania dla polityki wobec niepełnosprawności, odwołują się wprost do KPON, czyli bazują na prawach człowieka, a nie szukają innych argumentów, lepiej trafiających do opinii publicznej. Łatwiej dyskutować o polityce wobec osób z niepełnosprawnościami z perspektywy pomocy tym osobom jako najslabszym i potrzebującym, a nie realizacji prawnych zobowiązań. Jednocześnie najsilniejszym argumentem za wdrażaniem konwencji nie są prawa człowieka, ale fundusze unijne, a dokładniej regulacje stojące za ich wydatkowaniem, wynikające z ratyfikowania przez Unię Europejską KPON²¹.

Wydaje się, że wynika to z dużego rozproszenia i zróżnicowania poglądów środowiska OzN, a tym samym możliwości rozgrywania głosów tej grupy przez rząd z jednej strony, ale też niespójności przekazu z drugiej. Tym samym silniejszym i łatwiej trafiającym do różnych grup argumentem w rywalizacji politycznej nie są potrzeby OzN bądź potrzeba wdrażania KPON wynikająca z ratyfikacji tego dokumentu przez Polskę, ale możliwość utraty środków unijnych.

Kolejny ważny wniosek, który możemy traktować również jako rekomendację dla praktyków, dotyczy konieczności uwzględniania kolejnych etapów cyklu polityki publicznej. Punkty węzłowe często następują po sobie dość gwałtownie, gdy pojawia się przyspieszenie dynamiki zachodzącej w poszczególnych strumieniach. Jeśli dany podmiot uczestniczący w procesie tworzenia polityki publicznej, dla przykładu stara się o wprowadzenie danego tematu na agendę, mobilizując uwagę i nagłaśniając dane zjawisko w mediach, musi posiadać projekt gotowy do implementacji. W przeciwnym wypadku prawdopodobnie nie skorzysta z okna możliwości, które otworzy się po osiągnięciu sukcesu (w tym przypadku pozornego), jakim jest wprowadzenie tematu na agendę. Bez kompetencji i przygotowania do następnego etapu cyklu polityki publicznej podmiotów utraci kontrolę nad procesem. Przy formułowaniu uwzględnione zostaną inne propozycje i projekty „leżące na stole” bądź przygotowane przez rząd albo projekt zostanie „zawieszony” do czasu ponownego zainteresowania tematem.

W artykule sytuację taką zilustrowaliśmy przykładem działań na rzecz reformy orzecznictwa oraz deinstytucjonalizacji. W przypadku działań o niewielkiej skali problem ten da się nadrobić, dopracowując rozwiązania po sukcesie zainteresowania opinii publicznej tematem, jak w przywoływanym raporcie o dostępie kobiet z niepełnosprawnościami do usług ginekologicznych. Wynika z tego, że im

większa postulowana skala zmian, tym bardziej konieczne jest przedstawienie projektów rozwiązań i tym silniejszy opór innych aktorów.

Podobny schemat pojawia się też przy kolejnych punktach węzłowych, będących przejściami między poszczególnymi etapami cyklu. Gdy zostanie podjęta decyzja i cykl przechodzi do etapu wdrażania polityki, brak szczegółowych operacyjnych rozwiązań bądź odpowiednich kompetencji u uczestników strumienia programu z dużym prawdopodobieństwem doprowadzi do porażki polityki. Tu za przykład mogą posłużyć działania na rzecz edukacji włączającej. Realizacja edukacji włączającej osiągnęła pewien poziom, jednak nie ma dalszego postępu w rozwijaniu tego ważnego mechanizmu inkluzji młodych osób z niepełnosprawnością.

Tak dzieje się wówczas, gdy polityka jest wdrażana, ale nie ma odpowiednich narzędzi do jej oceny – zawsze może się pojawić w strumieniu rywalizacji politycznej konkurent posiadający odpowiednio tendencyjne „narzędzia” ewaluacji, które pomogą mu ogłosić porażkę polityki. Jednak podobną pułapką jest posiadanie nawet rzetelnych narzędzi ewaluacyjnych, gdy nie potrafi się przekuć wniosków z oceny na wprowadzenie danej kwestii na agendę (rozpoczęcie od nowa cyklu polityki publicznej): po ogłoszeniu rekomendacji i propozycji korekt polityki nie stanie się to tematem postawionym na agendzie i cykl nie zacznie się od początku, czego przykładem ponownie jest kwestia edukacji włączającej dzieci i młodzież z niepełnosprawnością.

Zatem rekomendacja dla podmiotów zainteresowanych uczestnictwem w tworzeniu polityk publicznych brzmi: należy patrzeć całościowo na przebieg cyklu polityki publicznej i być przygotowanym do jego kolejnych etapów. Aktorzy polityki publicznej rzadko posiadają pełnię kontroli nad punktami węzłowymi, przejścia między etapami bywają gwałtowne, a okna możliwości otwierają się w dość przygodny sposób. Należy być gotowym na uczestnictwo w kolejnych etapach, by zwiększać swoje szanse na wykorzystanie możliwości otwierających się w danych oknach.

PRZYPISY/NOTES

- ¹ DzU 2012, poz. 1169.
- ² Concluding observations on the initial report of Poland and published on 29 October 2018. Dostępny w: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolNo=CRPD/C/POL/CO/1&Lang=En. Patrz też: <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/rekomendacje-dla-polski-komitetu-onz-komitetu-ds-praw-osob-z-niepe%C5%82nosprawnościami> [Dostęp: 17.06.2020].
- ³ Patrz podsumowanie obu protestów autorstwa R. Bakalarczyka: Dostępny w: <https://krytykapolityczna.pl/kraj/niepelnosprawni-w-sejmie-czyli-tym-razem-cos-peklo-cos-sie-zmienilo/> [Dostęp: 17.06.2020].
- ⁴ Patrz strona kongresowa: <http://konwencja.org/> [Dostęp: 17.06.2020].
- ⁵ Dostępny w: <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/art,655,fundusze-europejskie-dostepne-bez-barier>
- ⁶ Założenia tej strategii były na przełomie maja i czerwca w procesie konsultacji publicznych już jako strategia 2020–2030, a nie 2017–2030. Dostępny w: <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/art,1025,ogloszenie-o-konsultacjach-publicznych-projektu-uchwaly-rady-ministrow-w-sprawie-przyjecia-dokumentu-strategia>

- na-rzecz-osob-z-niepelnosprawnosciami-2020-2030 [Dostęp: 17.06.2020].
- ⁷ Strona POPON: <https://popon.pl/> [Dostęp: 17.06.2020].
- ⁸ Dostępny w: <https://www.kulawawarszawa.pl/dostepnosc-uslug-ginekologicznych-dla-kobiet-z-niepelnosprawnosciami/> [Dostęp: 17.06.2020].
- ⁹ Dostępny w: <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/834317> [Dostęp: 17.06.2020].
- ¹⁰ Patrz np. wnioski III Kongresu Osób z Niepełnosprawnościami z 2017 r. Dostępny w: <http://konwencja.org/konsultacja/zalozenia-dla-projektow-ustaw-dla-nowego-systemu-wsparcia-osob-z-niepelnosprawnosciami/> [Dostęp 17.06.2020].
- ¹¹ Dostępny w: <https://rpo.gov.pl/pl/content/rzecznik-pownownie-prosi-zus-o-zmiane-podejscia-do-niepelnosprawnosci> [Dostęp: 17.06.2020].
- ¹² Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 27.10.2017. General comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community.
- ¹³ Patrz też aktualizacja raportu społecznego z 2017 r. nt. art. 19. Dostępny w: <http://konwencja.org/konsultacja/aktualizacja-spolecznego-raportu-alternatywnego/> [Dostęp: 17.06.2020].
- ¹⁴ Dostępny w: <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/rzad-odpowiada-rpo-co-robi-w-sprawie-deinstytucjonalizacji> [Dostęp: 17.06.2020].
- ¹⁵ Dostępny w: <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/jak-wygl%C4%85daj%C4%85-prace-nad-deinstytucjonalizacj%C4%85-opieki-nad-osobami-z-niepe%C5%82nosprawno%C5%9Bci%C4%85> [Dostęp: 17.06.2020].
- ¹⁶ Dostępny w: <https://praca.gazetaprawna.pl/artykuly/1470064,liczba-zakazen-koronawirusem-w-dps-liczbazgonow.html> [Dostęp: 17.06.2020].
- ¹⁷ Dostępny w: <https://www.gov.pl/web/rodzina/dodatkowe-30-mln-zl-dla-domow-pomocy-spolecznejw-czasie-pandemii> [Dostęp: 17.06.2020].
- ¹⁸ Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 2016. General comment No. 4 (2016). Article 24: Right to inclusive education.
- ¹⁹ Choć już bez wskazania, czy do klas ogólnodostępnych, integracyjnych czy specjalnych.
- ²⁰ Dostępny w: <https://www.nik.gov.pl/najnowsze-informacje-o-wynikach-kontroli/wsparcie-osob-z-autyzmem-i-zespolem-aspergera.html> [Dostęp: 29.06.2020].
- ²¹ Dostępny w: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_11_4 [Dostęp: 17.06.2020].
- Comas-Herrera, A., Zalakaín, J., Litwin, C., Hsu, A.T., Lane, N., Fernández, J.-L., 2020. *Mortality associated with COVID-19 outbreaks in care homes: early international evidence*. International Long-Term Care Policy Network.
- Degener, T., 2016. Disability in a Human Rights Context. *Laws*, Vol. 5, Iss. 3.
- Dudzińska, A., 2015. *System zamknięty: socjologiczna analiza procesu legislacyjnego*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR i ISP PAN.
- European Agency for Special Needs and Inclusive Education, 2014. *Five Key Messages for Inclusive Education. Putting Theory into Practice*. European Agency for Special Needs and Inclusive Education, Odense.
- Gąciarz, B., Kubicki, P., Rudnicki, S., 2014. System instytucjonalnego wsparcia osób niepełnosprawnych w Polsce – diagnoza dysfunkcji. W: B. Gąciarz, S. Rudnicki, S., red. *Polscy (Nie)pełnosprawni. Od kompleksowej diagnozy do nowego modelu polityki społecznej*. Kraków: Wydawnictwo AGH.
- Głąb, Z., Kurowski, K., 2018. W poszukiwaniu nowego systemu orzekania o niepełnosprawności w świetle Konwencji OZN o prawach osób niepełnosprawnych i idei niezależnego życia. *Studia z Polityki Publicznej*, nr 4, s. 23–43.
- Golinowska, S., Sowa, A., Wilmowska-Pietruszyńska, A., 2012. Funkcjonowanie orzecznictwa lekarskiego oraz działalność lekarzy orzeczników w systemie zabezpieczenia społecznego i wspierania zatrudnienia. *Polityka Społeczna*, nr 2, s. 26–32.
- Grzelak, P., Kubicki, P., Orłowska, M., 2014. *Realizacja badania ścieżek edukacyjnych niepełnosprawnych dzieci, uczniów i absolwentów. Raport końcowy*. Warszawa: IBE.
- Halberstam, J., 2011. *The queer art of failure*. Durham: Duke University Press.
- Hardy, I., Woodcock, S., 2015. Inclusive education policies: discourses of difference, diversity and deficit. *International Journal of Inclusive Education*, Vol. 19, Iss. 2, pp. 141–164.
- Howlett, M., 2019. Moving policy implementation theory forward: A multiple streams/critical juncture approach. *Public Policy and Administration*, Vol. 34, Iss. 4, pp. 405–430.
- Howlett, M., McConnell, A., Perl, A., 2015. Streams and stages: Reconciling Kingdon and policy process theory: Streams and stages: Reconciling Kingdon and policy process theory. *European Journal of Political Research*, Vol. 54, Iss. 3, pp. 419–434.
- Kafer, A., 2013. *Feminist, Queer, Crip*. Bloomington: Indiana University Press.
- Kingdon, J.W., 1995. The policy window, and joining the streams. In: J.W. Kingdon, ed. *Agendas, Alternatives and Public Policies*, 2nd Edition. London: Pearson, pp. 172–189.
- Kubicki, P., 2018. Edukacja włączająca – konteksty międzynarodowe przekształceń polskiego systemu edukacji. W: *Wspieranie kształcenia specjalnego uczniów z niepełnosprawnościami w ogólnodostępnych szkołach i przedszkolach*. Warszawa: NIK, s. 114–122.
- Kubicki, P., 2017. *Polityka publiczna wobec osób z niepełnosprawnościami*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza SGH.
- Kubicki, P., 2016. Między włączaniem a segregacją – szkoły w Polsce wobec uczniów z niepełnosprawnościami. *Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej*, nr 22, s. 107–118.
- Kubicki, P., Bakalarczyk, R., Mackiewicz-Ziccardi, M., 2019a. Protests of people with disabilities as examples of fledgling disability activism in Poland. *Canadian Journal of Disability Studies*, Vol. 8, Iss. 5, pp. 141–161.
- Kubicki, P., Pawlak, M., Mica, A., Horolets, A., 2019b. Porażka w polityce publicznej. *Kwartalnik Kolegium Ekonomiczno-Społecznego Studia i Prace*, nr 37, s. 13–41.

BIBLIOGRAFIA/REFERENCES

- Abramowska, B.E., red. 2014. *Wpływ ruchu rodziców osób z niepełnosprawnością intelektualną na rozwój nauki i życie społeczne: raport z badań*. Warszawa: Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym.
- Al-Khamisy, D., 2013. *Edukacja włączająca edukacją dialogu: w poszukiwaniu modelu edukacji dla ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*. Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.
- Antonik, A., 2016. Edukacja włączająca – porównanie sytuacji w Polsce i wybranych krajach europejskich. *Studia Edukacyjne*, nr 39, s. 291–305.
- Badano, G., 2014. Political liberalism and the justice claims of the disabled: a reconciliation. *Critical Review of International Social and Political Philosophy*, Vol. 17, Iss. 4, pp. 401–422.
- Bailey, C.W., 2019. On the Impossible: Disability Studies, Queer Theory, and the Surviving Crip. *Disability Studies Quarterly*, Vol. 39, No. 4.
- BRPO, 2015. *Realizacja przez Polskę zobowiązań wynikających z Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. Sprawozdanie Rzecznika Praw Obywatelskich*. Warszawa: BRPO.
- Candel, J.J.L., 2017. Holy Grail or inflated expectations? The success and failure of integrated policy strategies. *Policy Studies*, Vol. 38, Iss. 6, pp. 519–552.

- Kubicki P., Kocejko M. [online]. *Chcą się pochylić, nie chcą zrozumieć. Komitety wyborcze o niepełnosprawności*. Dostępny w: <https://oko.press/chca-sie-pochylic-nie-chca-zrozumiec-komitety-wyborcze-o-niepelnosprawnosci/> [Dostęp: 17.06.2020].
- Mladenov, T., 2017. Postsocialist disability matrix. *Scandinavian Journal of Disability Research*, Vol. 19, Iss. 2, pp. 104–117.
- NIK, 2018. *Wspieranie kształcenia specjalnego uczniów z niepełnosprawnościami w ogólnodostępnych szkołach i przedszkolach*. Warszawa: NIK.
- Oliver, M., 2013. The social model of disability: thirty years on. *Disability and Society*, Vol. 28, Iss. 7, pp. 1024–1026.
- Sabatier, P.A., 1988. An advocacy coalition framework of policy change and the role of policy-oriented learning therein. *Policy Science*, Vol. 21, pp. 129–168.
- Safta-Zecheria, L., 2020. Challenges posed by COVID-19 to the health of people with disabilities living in residential care facilities in Romania. *Disability and Society*, Vol. 35, Iss. 5, pp. 83–843.
- Sakellariou, D., Rotarou, E.S., 2017. The effects of neoliberal policies on access to healthcare for people with disabilities. *International Journal for Equity in Health*, Vol. 16.
- Sochańska-Kawiecka, M., Makowska-Belta, E., Milczarek, D., Morysińska, A., Zielińska, D., 2014. *Włączający system edukacji i rynku pracy – rekomendacje dla polityki publicznej. Raport końcowy*. Warszawa: IBE.
- Sumskiene, E., Gevorgieniene, V., Geniene, R., 2019. Implementation of CRPD in The Post-Soviet Region. Between imitation and authenticity. In: M. Berghs, T. Chataika, Y. El-Lahib, K. Dube, eds. *The Routledge Handbook of Disability Activism*. Abingdon: Routledge, pp. 385–397.
- Szarota, M., McRae, A., 2018. *Submission to the CRPD Committee for its Review of Poland*. 31 July. Association of Women with Disabilities ONE.pl and Women Enabled International. Dostępny w: <https://tbinternet.ohchr.org> [Dostęp: 17.06.2020]
- Sztandar-Sztanderska, K., 2016. *Obywatel spotyka państwo. O urzędzie pracy jako biurokracji pierwszego kontaktu*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR.
- Waszkielewicz, A.M., 2008. *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*. Kraków: Fundacja Instytutu Rozwoju Regionalnego.
- Wołowicz-Ruszkowska, A., Kocejko, M., [w druku]. Women with disabilities and access to gynaecological services in Poland. *Disability and Society*.
- Zadrozny, J., red. 2015. *Spoleczny Raport Alternatywny z realizacji Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami w Polsce*. Warszawa: Fundacja KSK.
- Żuchowska-Skiba, D., 2016. *Aktywność środowisk osób niepełnosprawnych we współczesnej Polsce*. Warszawa: Wydawnictwo IFiS PAN.