

Kaori Yamashita
Wydział Nauk Społecznych
Uniwersytet Wrocławski

Streszczenie pracy doktorskiej:

„Integracja zawodowa osób z chorobami przewlekłymi i niezakaźnymi w wybranych państwach Unii Europejskiej”

W Unii Europejskiej stwierdzić można istnienie różnych modeli społecznych. Wśród nich wyróżnić można m.in.: model nordycki, model anglosaski, zachodnioeuropejski model kontynentalny, środkowowschodni europejski model kontynentalny i model śródziemnomorski. Tych pięć modeli społecznych nie zostało stworzonych celowo, lecz z analitycznego punktu widzenia są one efektem cech narodowych, historii, kultury i innych podobieństw i różnic. Różnice te wynikają z kultury politycznej, rozwiązań instytucjonalnych, w tym strategii i polityk publicznych dotyczących poprawy jakości życia obywateli. Sytuacja w poszczególnych państwach członkowskich każdorazowo jest inna, jednak stwierdzić można występujące pewne podobieństwa. Głównie dotyczą one wyzwań w zakresie priorytetowych problemów oraz procedur ich rozwiązań. Innymi słowy, problemy, z którymi borykają się współczesne społeczeństwa w różnych częściach Europy są zasadniczo zbliżone. Państwa próbują im stawiać czoła wdrażając określone polityki publiczne. W celu wsparcia starań państw w tym zakresie, Unia Europejska prowadzi politykę wspólnotową w taki sposób, aby – w myśl zasady subsydiarności - szanować zdywersyfikowane cechy państw członkowskich. W roku 2010 został przyjęty kluczowy dokument unijny „EUROPA 2020. Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu” (Strategia „Europa 2020”). Dokument ten bierze pod uwagę zróżnicowane cechy państw członkowskich i ustala cele, jakie państwa członkowskie powinny osiągnąć w zakresie rozwoju. Z uwagi na ściśle powiązaną gospodarkę i politykę UE, każde państwo członkowskie staje się niezbędną jednostką dla całej UE. Państwa członkowskie są współzależne, jednakże współzależność czasami wywołuje negatywne sytuacje, ponieważ problemy i sprawy jednego państwa członkowskiego często mają wpływ na inne państwa. Strategia „Europa 2020” uwzględnia głównie kwestie gospodarcze. Elementy gospodarcze dotyczą jednak szerszych aspektów rozwoju Unii niż wyłącznie związane z wymiarem ekonomicznym. Biorą pod uwagę również

wiele innych obszarów, jak np. rozwój społeczny, środowiskowy, terytorialny, które wzajemnie się łączą. Założony w dokumencie zrównoważony wzrost gospodarczy UE ma na celu doprowadzić do poprawy życia jednostki, ponieważ w ostatecznym rozrachunku to egzystencja obywateli stanowi gospodarczą podstawę Unii. Jednocześnie, gospodarka musi iść w parze z prawami człowieka i ludzką godnością, ponieważ ludzie nie żyją tylko po to, by przetrwać. Tym samym, koncentrując się na koncepcji zrównoważonego życia, Unia Europejska musi poradzić sobie z kwestią nędzy, która może pozbawić ludzi godności. W państwach członkowskich około 80 milionów ludzi jest zagrożonych ubóstwem i społecznym wykluczeniem i ich liczba wzrasta.

Jeśli problem zagrożenia ubóstwem zostanie zidentyfikowany, a jednostki znajdujące się w niebezpieczeństwie wykluczenia funkcjonują w obszarze wsparcia oferowanego przez państwa, możliwa jest ich integracja społeczna oraz zawodowa. W rzeczywistości tak dzieje się w sytuacji grup tradycyjnie narażonych na wykluczenie, jak mniejszości etniczne, grupy osób z niepełnosprawnościami, czy defaworyzowanych w kategoriach płci (kobiety), czy wieku (młodzież, osoby starsze). Jednakże, istnieją jeszcze inne grupy wyłączone społecznie, które stawiają czoła biedzie i problemowi wykluczenia. Mniej upowszechnionym zjawiskiem jest kwestia wykluczenia osób z chorobami przewlekłymi i przewlekłymi chorobami niezakaźnymi (CD/NCDs). Tę problematykę podejmuje przedłożona rozprawa. Jej celem jest zbadanie zagadnienia integracji osób z CD/NCDs w obszarze rynku pracy oraz prześledzenie kreowania możliwości instytucjonalnych takiej integracji. Jak wynika z dostępnych badań, wiele osób z CD/NCDs jest marginalizowanych w procesie integracji społecznej, szczególnie w wymiarze integracji zawodowej. Pacjenci z CD/NCDs rzadko utrzymują stałą pracę ze względu na ograniczone możliwości bycia w pełni dyspozycyjnymi. Bezrobocie w większości przypadków wprowadza ludzi w biedę, ponieważ nie mają środków do życia pochodzących z pracy. Jeśli chodzi o integrację osób z CD/NCDs, wyróżnia się dwa problemy związane z ich funkcjonowaniem w przestrzeni zawodowej: niska produktywność oraz skutki społeczne istniejących relacji międzyludzkich w miejscach pracy. Niemniej jednak istnieją powody, dla których osoby z CD/NCDs powinny być integrowane w rynek pracy. Pierwszym jest opłacalność ekonomiczna (argument pragmatyczny) oraz znaczenie życia ludzkiego (argument normatywny).

Przedłożona dysertacja bada hipotezę dotyczącą stwierdzenia możliwości integracji osób z CD/NCDs na rynku pracy poprzez wdrażanie Strategii „Europa 2020” w wymiarze pragmatycznym, chociaż elementy normatywne również zostaną uwzględnione. Ponieważ

istnieje zgodność, że w przypadku Unii Europejskiej nie można mówić o jednym modelu społecznym, ale o różnych modelach, które wdrażane są na poziomie państw, jako studia przypadków do analizy wybrano Szwecję, Wielką Brytanię, Niemcy, Polskę i Włochy, które mogą być uznane za reprezentatywne dla modelu nordyckiego, anglosaskiego, zachodnioeuropejskiego modelu kontynentalnego, środkowowschodniego i śródziemnomorskiego.

Chociaż Szwecja, Wielka Brytania, Niemcy, Polska i Włochy mają różne europejskie modele społeczne, w tym modele opieki zdrowotnej, można jednak stwierdzić również podobieństwa występujące między nimi. Trudności osób z CD/NCDs muszą występować w każdym z wymienionych państw. Powinny być one znane sektorowi publicznemu i społeczeństwu w celu wprowadzenia określonych polityk i wdrażania określonych strategii. Jednocześnie, osoby z CD/NCDs powinni pielęgnować poczucie sprawstwa i przekonanie o szansach na zatrudnienie. Jednak każdy pacjent cierpiący na analizowane tu choroby posiada zróżnicowane symptomy. Tym samym zastosowanie jednej uniwersalnej polityki społecznej nie jest proste. Tym bardziej, że adresowana jest ona do wszystkich de faworyzowanych grup społecznych, nie tylko do osób z CD/NCDs. M.in. polityka ta uwzględnia kwestie imigrantów, które obecnie są jednymi z najpoważniejszych zjawisk we współczesnej Europie. Dodatkowo, państwa mają zwykle skłonność do udzielania wsparcia osobom przeżywającym nagłe trudności życiowe (np. utrata pracy, utrata żywiciela rodziny, nagła zmiana sytuacji rodzinnej), zamiast osobom mającym gorszy start. Tymczasem ważna jest zróżnicowana polityka sektora publicznego, prywatnego i poszczególnych jednostek na rzecz integracji rynku pracy z osobami z CD/NCDs.

Integracja osób z CD/NCDs na rynku pracy nie wymaga zmiany całego systemu opieki społecznej wraz z polityką społeczną. Zamiast tego niezbędne są podstawowe modyfikacje w obszarze kluczowych aspektów, jak np. indywidualne traktowanie i elastyczność zatrudnienia osób z CD/NCDs. Dla przedstawienia problemu możliwości indywidualnego podejścia i elastyczności zatrudnienia, dysertacja ta odnosi się do unijnej aktywnej polityki rynku pracy (ALMP) i wskazuje na osiem obszarów, w których mogą one zaistnieć: trening umiejętności, zatrudnienie w organizacjach społeczeństwa obywatelskiego lub korporacjach (usługach) opieki społecznej, programy wspierające, tworzenie miejsc pracy dla pacjentów z CD/NCDs, samozatrudnienie, selektywne ubezpieczenie i narzędzia systemu opieki społecznej, wsparcie finansowe i wzajemne zrozumienie pomiędzy pracownikami z CD/NCDs i pracownikami zdrowymi. Integrowanie osób z CD/NCDs na rynku pracy

możliwe jest poprzez wdrażanie idei zawartych w „Europa 2020. Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu”, ponieważ strategia ta zakłada niezbędną modyfikację polityki społecznej.

W celu zbadania postawionej hipotezy posłużono się instrumentarium naukowym uwzględniającym szereg metod badawczych (podejście mieszane, podejście jakościowe, podejście ilościowe, instytucjonalizm normatywny i instytucjonalizm racjonalnego wyboru, podejście systematyczne i podejście porównawcze). Praca składa się z czterech rozdziałów tematycznych, w których poddano analizie kolejno: Europejski Model Społeczny, wraz z modyfikacjami dotyczącymi poszczególnych szczegółowych modeli występujących w poszczególnych państwach członkowskich oraz ze szczególnym uwzględnieniem polityki rynku pracy; problematykę chorób zakaźnych i niezakaźnych chorób przewlekłych, w tym szczególnie migreny, astmy i depresji, które zostały wybrane jako przykłady analizowanych chorób; szczegółowe rozwiązania występujące w analizowanych państwach oraz osiem szczegółowych obszarów wsparcia w zakresie indywidualnego i elastycznego podejścia do osób z CD/NCDs. W poszczególnych częściach pracy udzielono odpowiedzi na sformułowane wcześniej pytania badawcze dotyczące wyzwań stawianych efektywnym modelom społecznym, istniejących rozwiązań instytucjonalnych, ich mocnych i słabych stron, problematyki chorób CD/NCDs, wyzwań, z jakimi borykają się osoby cierpiące na te choroby, ich sytuacji na rynku pracy oraz możliwości modyfikacji istniejących polityk w taki sposób, aby uwzględniały możliwości indywidualnego podejścia i elastyczności zatrudnienia. Prowadzone tu rozważania w zakresie polityki społecznej dotyczące unijnej polityki rynku pracy wprowadzają do polskiego dyskursu naukowego w zakresie nauk społecznych nowe, jak dotąd niebadane zjawiska, które mają na celu jego wzbogacenie i dalszy rozwój. W założeniach przyczynić powinny się do zwiększenia świadomości w zakresie różnych grup defaworyzowanych na rynku pracy, ich możliwości i potrzeb. W tym zakresie skorzystano z dorobku nie tylko nauk społecznych (przede wszystkim nauk o polityce, w tym polityki społecznej i studiów europejskich, socjologii, psychologii społecznej, nauk o zarządzaniu), ale również medycznych (głównie nauk o zdrowiu). Praca może okazać się przydatna zarówno w dalszym rozwoju nauk, jak i w praktyce instytucjonalnej (osobom, które odpowiadają za kształtowanie polityk publicznych, w tym w obszarze polityki społecznej i rynku pracy).

Słowa kluczowe:

choroby przewlekłe/niezakaźne choroby przewlekłe; „Europa 2020. Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu”; Europejski Model Społeczny” (ESM); Otwarta Metoda Koordynacji (OMC); model nordycki; model anglosaski; zachodnioeuropejski model kontynentalny; środkowowschodni europejski model kontynentalny; model śródziemnomorski; aktywna polityka rynku pracy (ALMP).

29.06.2016 *Kacri Jamarhina*

