

Reintegracja - Edukacja - Adaptacja  
Aktywizacja zawodowa i społeczna  
osób zagrożonych wykluczeniem

**redakcja**

Mirosław Kowalski, Anna Knocińska,  
Przemysław Frąckowiak

Gniezno 2015

**Recenzent**

prof. zw. dr hab. Stefan M. Kwiatkowski

**Redakcja techniczna**

mgr inż. Karol Nawrot

**Korekta**

mgr Magdalena Bukowska

**Projekt okładki**

mgr inż. Karol Nawrot

© Copyright by Gnieźnieńska Szkoła Wyższa Milenium

Wszystkie prawa zastrzeżone. Książka, którą nabyłeś, jest dziełem twórcy i wydawcy. Żadna jej część nie może być reprodukowana jakimkolwiek sposobem – mechanicznie, elektronicznie, drogą fotokopii itp. – bez pisemnego zezwolenia wydawcy. Jeśli cytujesz fragment tej książki, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło.

Gniezno 2015

ISBN: 978-83-943161-2-9

Wydawnictwo

POLIGRAFIA KMB

Druk

Poligrafia KMB Mariusz Łączak

Kowanówko, ul. Miłowody 1A

64-600 Oborniki

poligrafiakmb@wp.pl

Publikacja wydana przez:

Gnieźnieńską Szkołę Wyższą Milenium

62-200 Gniezno, ul. Pstrowskiego 3a, tel. 61 425 75 70

---

**Mikołaj Brenk**

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza  
w Poznaniu

## Aktywizacja osób niepełnosprawnych w propagandzie Polski Ludowej lat 1946–1956

Jednym ze skutków wojny, którego konsekwencje odczuwalne były przez kolejne dziesięciolecia, był znaczący wzrost liczby osób z naruszoną sprawnością. Byli wśród nich zarówno wojskowi, jak i cywile okaleczeni w czasie wojny, bądź też przewlekłe chorzy na skutek niemożności właściwego leczenia. Liczba inwalidów wojennych wynosiła około 250 tys., z czego około 12% miało amputowane kończyny, 15% było nerwowo chorych, 30% z gruźlicą, 10% z chorobami serca, reszta ze schorzeniami pourazowymi. Około 700 osób było ociemniałych. Pomoc państwa dla inwalidów w latach powojennych polegała na wypłacie świadczeń pieniężnych (renta inwalidzka oraz możliwe dodatki: dla ciężko poszkodowanych, na pielęgnację, na utrzymanie psa przewodnika, rodzinny, a także świadczenia doraźne), leczeniu w szpitalach i sanatoriach, zaopatrzeniu w aparaty ortopedyczne (protezy kończyn, obuwi ortopedyczne, wózki, laski, gałki oczne, wraz z naprawami), przysposobieniu do pracy i zatrudnianiu<sup>1</sup>.

Nasilenie potrzeb opiekuńczych po II wojnie światowej, a szczególnie ogromna liczba osób wymagających wsparcia, stały u podstaw działań Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej, dążącego do przeszkolenia i zatrudnienia tych wszystkich, którzy byli zdolni do pracy zawodowej<sup>2</sup>. Według ówczesnego ministra Jana Stańczyka zadaniem instytucji państwowych było „przywrócenie inwalidów społeczeństwu, jako pożytecznych jednostek”<sup>3</sup>.

Wśród motywów, jakie przyświecały władzom, wprowadzającym tak zwaną „produktywizację inwalidów”, była z jednej strony chęć dowartościowania ich po-

---

<sup>1</sup> *Opieka Społeczna 1944–1947*, Archiwum Akt Nowych, zespół Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej w Warszawie, Wydawnictwo Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej, Warszawa [1948], numer zespołu 402/0, sygn. 263, s. 76–79.

<sup>2</sup> *Ibidem*, s. 53.

<sup>3</sup> Cyt. za E. Bednarowicz, *Pierwszy Ogólnopolski Zjazd kierowników referatów i oddziałów spraw inwalidzkich powiatowych i wojewódzkich władz administracji ogólnej*, „Praca i Opieka Społeczna” 1946, nr 2, s. 101.

przez twórczą pracę, przywrócenia wiary we własne możliwości, pozbawienia poczucia ciężenia społeczeństwu, a z drugiej strony leżały przyczyny ekonomiczne – niemożność utrzymywania tak wielkiej liczby podopiecznych. W oficjalnej ideologii wdrażanie niepełnosprawnych do pracy argumentowano „koniecznością likwidacji rozpowszechnionego w masach inwalidzkich kompleksu uprzywilejowania i egoizmu, wynikającego z fałszywego poglądu, że przebyte cierpienia stanowią wypełniony już przez nich obowiązek pracy dla ogółu i są tytułem do specjalnych zasług”<sup>4</sup>.

Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej podzieliło produktywizację na etapy, choć z uwagi na palący problem dużej liczby niepełnosprawnych zamierzano je realizować niemalże równoległe. Kolejne etapy produktywizacji to: rejestracja, w celu oszacowania potrzeb; opracowanie tabeli zajęć, których w zależności od rodzaju niepełnosprawności mogliby się podjąć inwalidzi<sup>5</sup>; leczenie na koszt państwa z możliwością przymusu (w razie stwierdzenia o możliwości zwiększenia wydajności w pracy); protezowanie; przysposobienie do pracy poprzez rehabilitację oraz reedukację; szkolenie zawodowe; zatrudnienie inwalidów w zakładach pracy, własnych zakładach bądź spółdzielniach pracy. Dalszymi etapami w zakresie opieki i pomocy społecznej nad osobami niepełnosprawnymi miała być stopniowa likwidacja opieki otwartej (uznanej za nieproduktywną, szkodliwą i kosztowną) oraz dążenie do samowystarczalności finansowej zakładów zamkniętych oraz zakładów przysposabiających do pracy poprzez wykonywanie odpłatnie zamówień na potrzeby instytucji publicznych<sup>6</sup>.

Pierwsze zarządzenia ministerialne zostały wydane już pod koniec 1946 roku i przesłane do urzędów wojewódzkich celem realizacji. Zakładały one szkolenie osób powyżej 18 roku życia, które korzystają ze świadczeń opieki społecznej, a które są częściowo zdolne do pracy. W zależności od stopnia niepełnosprawności przeznaczone były dla nich zakłady z opieką całkowitą (domy szkolenia i pracy lub zakłady specjalne) lub zakłady z opieką częściową (warsztaty pracy). Organy władzy lokalnej zobowiązane były do udzielania osobom przeszkolonym pomocy w znalezieniu pracy. Po kilku miesiącach zaczęły powstawać pierwsze placówki, realizujące powyższe wytyczne. Pod koniec 1947 roku było 112 warsztatów pracy, które szkoliły 2085 osób w zakresie: krawiectwa i bieliźniarstwa, szewstwa, trykotarstwa, stolarstwa, zabawkarstwa i in. W tym samym czasie działało również 8 domów opieki całkowitej dla 238 osób, a w zakładach specjalnych dla niewidomych, głuchoniemych oraz domach ochrony kobiet szkoliło się łącznie 356 osób. Ponadto około 60 inwalidów cywilnych

<sup>4</sup> Z. Lancmański, *Zagadnienia z zakresu opieki nad inwalidami w Narodowym Planie Gospodarczym*, „Praca i Opieka Społeczna” 1947, nr 1, s. 48; Por. też. Z. Lancmański, *Produktywizacja inwalidów*, „Praca i Opieka Społeczna” 1949, nr 3/4, s. 138–143.

<sup>5</sup> Por. A. Hulek, *Analiza pracy – metoda i technika (na marginesie zatrudnienia ciężko poszkodowanych inwalidów w przemyśle)*, „Praca i Opieka Społeczna” 1948, nr 4, s. 257–262.

<sup>6</sup> Z. Lancmański, *Zagadnienia...*, op. cit., s. 48–50.

było szkolonych w zakładach szkolnych Głównego Urzędu Inwalidzkiego. Urząd ten uruchamiał również kursy trzymiesięczne dla inwalidów niewidomych przygotowujących do pracy jako wykwalifikowanych robotników<sup>7</sup>.

Powyższe dane pokazują stosunkowo dużą skalę szkolenia zawodowego osób, które do tej pory korzystały ze świadczeń opieki społecznej. Niemniej jednak szkolenia te nie zaspakajały potrzeb wszystkich zainteresowanych. Zwiększenie skali działań nie było możliwe – wymagałoby środków finansowych, których zwyczajnie nie było. Inną wadą wprowadzanego systemu szkoleń dla niepełnosprawnych była kadra – osoby organizujące tego typu działania nie były odpowiednio wykwalifikowane, brakowało specjalistów, a zastępowali ich nisko uposażeni urzędnicy<sup>8</sup>.

Zagadnienie aktywizacji niepełnosprawnych znalazło swoje miejsce również w planie trzyletnim (1947–1949)<sup>9</sup>. Podstawowym założeniem planu, jak pisali jego twórcy, było „podniesienie stopy życiowej mas pracujących, wychodząc słusznie z założenia, że stanowi ono konieczny warunek, bez którego niemożliwy jest dalszy rozwój gospodarczy kraju”<sup>10</sup>. W rozdziale trzecim „Zdrowie i opieka społeczna” podkreślono potrzebę zapewnienia opieki osobom chorym i niepełnosprawnym. Zwrócono uwagę, że „wszelkie poczynania w zakresie opieki społecznej muszą mieć na względzie nie tylko opłacalność społeczną, ale przede wszystkim ekonomiczną”. Chodziło o przystosowywanie do pracy zawodowej i zapewnienie zatrudnienia dotychczasowym podopiecznym, także tym przebywającym w zakładach zamkniętych. Dotychczasowy (przedwojenny) system opieki, który kierował się filantropią, był krytykowany za nieprzystawanie do wdrażanego systemu – pisano: „wtłaczanie przez życie i praktykę dotychczasową inwalidów i podopiecznych do roli elementu gospodarczo biernego nie jest do pomyslenia w ludowładztwie”<sup>11</sup>.

Po roku 1947 aktywizacja osób z niepełnosprawnością stawała się elementem propagandy wykorzystywanym przez władzę w kontekście wprowadzania ustroju socjalistycznego. Podstawowym motywem wspierania osób potrzebujących, w tym także niepełnosprawnych, była chęć wychowania obywateli przekonanych do zasadności polityki „nowej” władzy. Jednocześnie zahamowany został rozwój systemu opieki i pomocy społecznej<sup>12</sup>. Zniszczone zostały jego dotychczasowe, dobrze działa-

---

<sup>7</sup> *Opieka Społeczna 1944–1947...*, op. cit., s. 55–57.

<sup>8</sup> *Ibidem*, s. 58.

<sup>9</sup> Ustawa z dnia 2 lipca 1947 r. o Planie Odbudowy Gospodarczej (Dz.U. z 1947 nr 53, poz. 285).

<sup>10</sup> Referat posła Stefana Jędrzychowskiego nt. ustawy o planie odbudowy gospodarczej, w: *Sprawozdanie Stenograficzne z 24 posiedzenia Sejmu Ustawodawczego w dniu 1 lipca 1947*, Warszawa 1947, ł. 29.

<sup>11</sup> T. Orlewicz, *Polityka społeczna Polski w obliczu Planu Gospodarczego*, „Praca i Opieka Społeczna” 1947, nr 1, s. 33–35.

<sup>12</sup> Por. M. Karczewski, *Opieka społeczna*, w: *Polityka społeczna*, red. A. Rajkiewicz, PWE, Warszawa 1979, s. 501–502.

jące i systematycznie rozwijane struktury. Oprócz przyjęcia doktryny o konieczności zminimalizowania opieki i pomocy społecznej, jako reliktu kapitalizmu oraz oddanie dotychczasowych instytucji, które się zajmowały niesieniem pomocy, w ręce zupełnie nieprzygotowanych organów rad narodowych, uniemożliwiono rozwój teoretycznych badań nad opieką i pomocą społeczną.

W tym czasie wyraźnie zarysowała się „nowa” ideologia w zakresie wspierania potrzebujących, w myśl której dotychczasowe tradycje w tym zakresie należało niemalże całkowicie odrzucić, a w ich miejsce wprowadzić rozwiązania wpisujące się w zasady ustroju socjalistycznego. Redaktor naczelna „Opiekuna Społecznego” Hanna Szymańska w następujący sposób przedstawiała socjalistyczną wizję opieki i pomocy społecznej:

„Opieka społeczna ma konkretny cel, wynikający z potrzeb obecnego okresu. Produktywizacja i uaktywnienie polityczno-społeczne podopiecznych – doprowadzenie ich do członkostwa w związkach zawodowych – dał im ochronę przed ewentualnością powtórnego wykolejenia, uzbroił do dalszej walki o byt. Rola wychowawcza opieki społecznej – winna się ujawniać w budzeniu klasowej świadomości u ludzi dotąd luzem chodzących, oraz poczucia solidarności z wielką armią pracowniczą całego świata, walczącą o sprawiedliwość. Trzeba podopiecznych złączyć i objąć ideą socjalizmu, zapewniającego każdemu człowiekowi nie tylko pracę, ale umożliwiającego marsz wzwyż temu, kto umie i chce pracować. Opieka społeczna, dopomagając podopiecznym np. w zdobywaniu warsztatu pracy, winna jednocześnie wciągnąć ich organizacyjnie w ramy związkowe, gdzie otrzymają kierunek polityczno-społeczny i staną się uświadomionymi członkami wielkiej rodziny świata pracy. (...) Nie możemy pozostać na pozycjach z przed dwu lat. To co było dobrem wówczas – dziś nie wystarcza. Dziś musimy nadać naszej pracy piętno wysiłku twórczego nad przebudową mentalności zarówno pracowników, jak i masy podopiecznej. (...) Hasłem naszej pracy powinno być: każdego podopiecznego przeszkalamy zawodowo, uświadomiamy politycznie i klasowo oraz przekazujemy go już jako wartościowego członka związkowi zawodowemu, włączamy go w potężny nurt, jednoczący klasę robotniczą i przygotowujący ją do wielkich zadań, jakie przed nią stoją”<sup>13</sup>.

Jak więc widać zakładano, że opieka społeczna, nakierowana na maksymalne przystosowanie osób z niepełnosprawnością do pracy zawodowej, będzie jednym z kanałów, którym wpoi się ideologię socjalistyczną, a podopieczni będą stanowić grupę aktywnych działaczy na rzecz jej rozwoju.

W opozycji do socjalistycznej opieki społecznej często stawiano filantropię lat przedwojennych, którą krytykowano m.in. za podejście do potrzebujących poprzez „instynkt miłosierdzia”, sentyment i litość. Socjalistyczne nastawienie do klientów opieki społecznej miało być już zgoła inne – zakładało na przykład, że nie powinno

---

<sup>13</sup> H. Szymańska, *Zadania opieki społecznej na obecnym etapie*, „Opiekun Społeczny” 1948, nr 9/10, s. 320–321.

się kupować artykułów wyprodukowanych przez niepełnosprawnych kierując się chęcią wsparcia tej grupy osób – należy to robić jedynie wtedy, gdy wytwory są pierwszej jakości i ich wartość odpowiada cenie<sup>14</sup>.

Zgodnie z głoszoną ideologią o doskonałości ustroju socjalistycznego, należało zapewnić zatrudnienie wszystkim zdolnym do pracy. Również spośród osób niepełnosprawnych należało przysposobić do wykonywania zawodu tych wszystkich, którzy po odpowiednim przeszkoleniu byli w stanie pracować (brano pod uwagę konieczność tworzenia zakładów pracy chronionej). Osoby te miały zniknąć z obszaru zainteresowania instytucji opieki społecznej. Jedynie niepełnosprawni całkowicie niezdolni do pracy mogli liczyć na pomoc w postaci umieszczenia w zakładach opiekuńczych<sup>15</sup>. Opieka społeczna miała być ograniczona jedynie do zajęcia się ludźmi niezdolnymi do wykonywania pracy, czyli osobami w podeszłym wieku i niepełnosprawnymi niezdolnymi do podjęcia pracy zawodowej. Pomoc dla powyższych grup ograniczała się do umieszczenia w zakładzie zamkniętym, bądź zasiłku pieniężnego, udzielanego tylko w szczególnych przypadkach, w myśl zasady „kto nie pracuje ten nie je”<sup>16</sup>.

Rozróżnienie poszczególnych zakładów ze względu na rodzaj wymaganej opieki przedstawia zamieszczony poniżej fragment artykułu z roku 1955. Widoczna jest tu retoryka socjalistyczna w kwestii podziału pensjonariuszy pod kątem ich zdolności do podjęcia jakiegokolwiek pracy zawodowej. Podział placówek dla wymagających opieki przedstawiał się następująco:

- „domy opieki i domy rencistów, przeznaczone dla osób starszych, niezdolnych do pracy i samodzielnej egzystencji,
- zakłady specjalne dla niewidomych przeznaczone dla osób pozbawionych wzroku całkowicie lub w stopniu tak znacznym, że uniemożliwia im to prowadzenie samodzielnego życia,
- zakłady specjalne dla nieuleczalnie chorych, przeznaczone dla osób dotkniętych nieuleczalną chorobą bądź kalectwem, które wymagają stałej opieki pielęgniarskiej lub nie mogą o własnych siłach podnieść się z łóżka i z tego względu potrzebują częstych zabiegów i pomocy, a jednocześnie nie kwalifikują się do leczenia szpitalnego,
- zakłady specjalne, przeznaczone dla osób umysłowo niedorozwiniętych w stopniu pozwalającym im jednak na zrozumienie i wykonywanie określonych poleceń, fizycznie zaś zdolnych do pracy w warunkach zakładowych (głównie do pracy w gospodarstwach rolnych),

---

<sup>14</sup> Por. G.E. Griffiths, *Zagadnienie rehabilitacji*, „Praca i Opieka Społeczna” 1948, nr 2, s. 86.

<sup>15</sup> D. Zalewski, *Opieka i pomoc społeczna. Dynamika instytucji*, Wydawnictwa UW, Warszawa 2005, s. 107.

<sup>16</sup> K. Rusinek, *Zagadnienia pracy i pomocy społecznej w działalności Rad Narodowych*, „Praca i Opieka Społeczna” 1950, nr 1/2, s. 15.

- zakłady specjalne, przeznaczone dla osób umysłowo niedorozwiniętych w stopniu uniemożliwiającym rozumienie i wykonywanie poleceń, przeto niezdolnych do pracy nawet w warunkach zakładowych,
- zakłady specjalne dla psychicznie chorych chronicznie, przeznaczone dla byłych pacjentów szpitali psychiatrycznych nie kwalifikujących się do leczenia szpitalnego a ze względu na stan zdrowia wymagających opieki zakładowej,
- internaty dla niewidomych i ciężko poszkodowanych inwalidów, przeznaczone na czasowy pobyt dla powyższych osób, jeżeli wymagają specjalnej opieki, bądź przeznaczone dla tych pracujących inwalidów, którzy po przeszkoleniu nie mają gdzie mieszkać, bądź nie mogli znaleźć zatrudnienia w poprzednim miejscu zamieszkania<sup>17</sup>.

Praca zarobkowa w Zakładach Pomocy Społecznej, mająca także wymiar terapeutyczny, polegała na wykonywaniu czynności pomocniczych w zakładzie, gospodarstwach pomocniczych lub pracach zleconych przez instytucje zewnętrzne<sup>18</sup>.

Problem niepełnosprawności dla władz Polski Ludowej był wstydlivy i nie pasował do kreowanego wizerunku idealnego państwa socjalistycznego. Stąd też państwo praktycznie nie robiło nic w kierunku integracji osób z niepełnosprawnością ze społeczeństwem. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną traktowane były z pogardą, a placówki dla umysłowo i psychicznie chorych nazywano „domami wariatów”<sup>19</sup>. Liczba pacjentów w szpitalach psychiatrycznych w stosunku do ogółu pacjentów wzrosła po wojnie aż do 30% (dane z 1948 roku) w stosunku do 2% przed wojną<sup>20</sup>.

Jednym z postulatów, wyrażanych oficjalnie i wdrażanych w życie, był plan zwiększenia liczby pracowników oraz ich wydajności. Inicjatywa, która dotyczyła zarówno Polski, jak i innych państw obozu socjalistycznego<sup>21</sup>, polegała m.in. na masowym włączaniu do pracy grup społecznych, które do tej pory nie pracowały lub tych, które zdaniem władz mogłyby pracować w większym stopniu: kobiet, osób z niepełnosprawnością, rencistów, młodzieży, osób z terenów wiejskich<sup>22</sup>.

Aktywizacja dużej liczby nowych rąk do pracy wpisywała się w założenia planu sześcioletniego, który zakładał maksymalne zwiększenie produkcji poprzez wzrost zatrudnienia. W tym miejscu trzeba wskazać na konsekwencje odrzucenia przez wła-

<sup>17</sup> J. Czerwiński, *O podniesienie poziomu zakładów pomocy społecznej*, „Przegląd Zagadnień Socjalnych” 1955, nr 12, s. 7.

<sup>18</sup> J. Kortylewicz, *Uaktywnienie pensjonariuszy zakładów pomocy społecznej*, „Przegląd Zagadnień Socjalnych” 1953, nr 4, s. 38–39.

<sup>19</sup> J. Jaworski, *Ratujmy nienormalnego*, „Caritas” 1948, nr 5, s. 136–137.

<sup>20</sup> Ibidem, s. 137.

<sup>21</sup> Por. [s.n.] *Czechosłowacki plan zwiększenia liczby rąk do pracy*, „Praca i Opieka Społeczna” 1949, nr 1/2, s. 29–34.

<sup>22</sup> Por. K. Rusinek, *Plan 6-letni, jako plan generalnej ofensywy socjalizmu. O mobilizację sił i rezerw roboczych w Polsce*, „Praca i Opieka Społeczna” 1950, nr 3, s. 9–10.

dze komunistyczne badań z zakresu nauk społecznych – doprowadziło to do niemalże przedmiotowego traktowania społeczeństwa, zwłaszcza w pierwszych latach planu. Pisał o tym Michał Olędzki: „gospodarcze aspekty zatrudnienia przeważały nad społecznymi. Podkreślano jedynie polityczną funkcję wzrostu zatrudnienia, wyrażającą się w powiększaniu liczebności klasy robotniczej i akcentowano społeczne i ekonomiczne równouprawnienie kobiet w wyniku ich aktywności zawodowej. Przewaga gospodarczego aspektu zatrudniania wynikała z przyjętej zasady maksymalnego wzrostu produkcji głównie przez wzrost zatrudnienia”<sup>23</sup>.

Realizowanie przez władze polityki pełnego zatrudnienia miało swoje odzwierciedlenie również w stosunku do osób niepełnosprawnych. Warto przypomnieć, że według oficjalnej propagandy „bezrobocie zostało w Polsce Ludowej zlikwidowane całkowicie i ostatecznie”<sup>24</sup>. W programie PZPR przed drugimi w Polsce Ludowej wyborami znajdziemy informację, iż bezrobocie zostało całkowicie zlikwidowane już w planie trzyletnim<sup>25</sup>. Równocześnie następował „nieustanny wzrost zatrudnienia, dochodów i poziomu życia mas pracujących, szybki wzrost potęgi gospodarczej, brak kryzysów i bezrobocia, wspaniałe budownictwo pokojowe”<sup>26</sup>.

Przez kolejne lata starano się udowodnić, że dla większości dotychczasowych klientów opieki społecznej uda się znaleźć zatrudnienie. Propagandowym postulatem władz było maksymalne włączenie rzesz osób niepełnosprawnych do pracy zawodowej, zgodnie z założeniem, że „w gospodarce socjalistycznej nie ma zbytecznych ludzi i że przy stosowaniu naukowej metody lecznictwa, wzorując się na wielkim doświadczeniu Związku Radzieckiego każdy inwalida może stać się produkcyjnym i twórczym członkiem socjalistycznego społeczeństwa”<sup>27</sup>. Według ideologii Polski Ludowej zatrudnianie inwalidów przynosiło trojaki korzyści: silniejsze związanie robotników z zakładem pracy (mających świadomość, że w razie ewentualnego kalectwa organizacje związkowe zadbają o jego zatrudnienie), zwiększenie potencjału ogółu siły roboczej (niezbędnej do realizacji siły roboczej), traktowanie podmiotowe inwalidy (świadomie budującego)<sup>28</sup>. Masowe zatrudnianie takich osób wynikało również z przekonania władz, że „85% osób ciężko poszkodowanych, uznawanych dotąd [w II RP –

---

<sup>23</sup> M. Olędzki, *Polityka pełnego zatrudnienia w Polsce Ludowej*, „Biuletyn TWWP” 1972, nr 5(33), s. 62.

<sup>24</sup> J. Rosner, *Upadek gospodarki kapitalistycznej i rozkwit krajów*, „Praca i Opieka Społeczna” 1950, nr 1/2, s. 94–95.

<sup>25</sup> [s.n.] *Program wielkości i dobrobytu. Przed wyborami do Sejmu Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej*, „Przegląd Zagadnień Socjalnych” 1952, nr 10, s. 3.

<sup>26</sup> J. Rosner, op. cit., s. 94–95.

<sup>27</sup> P. Rybak, *Realizacja programu socjalnego Polskiej Partii Robotniczej*, „Przegląd Zagadnień Socjalnych” 1952, nr 1, s. 9.

<sup>28</sup> Z. Lancmański, *Rola i zadania związków zawodowych w akcji produktywizacji inwalidów*, „Przegląd Zagadnień Socjalnych” 1952, nr 11, s. 7.

przyp. M.B.] za zupełnie niezdolnych do zarobkowania, nadaje się do pracy równie wydajnej jak i nie-inwalidzi<sup>29</sup>.

W ten sposób nastąpiło przedefiniowanie opieki społecznej nad niepełnosprawnymi – mówiła o tym na posiedzeniu Sejmu posłanka Irena Piwowarska: „nie ogranicza się ona [opieka – przyp. M.B] do doraźnej pomocy i nie ma w sobie nic z filantropii. Zasadniczym celem tej opieki jest produktywizacja inwalidów, to jest przywrócenie im zdolności do pracy przez leczenie, protezowanie, szkolenie, a następnie właściwe zatrudnienie<sup>30</sup>.

Optymizm ówczesnej ideologii dążył do podwyższenia liczby zatrudnionych niepełnosprawnych do niemal 100% – w jednym z artykułów tego okresu przeczytamy, iż „(...) wzorując się na wielkim doświadczeniu Związku Radzieckiego każdy inwalida może stać się produkcyjnym i twórczym członkiem socjalistycznego społeczeństwa<sup>31</sup>. Korzystając z wzorców płynących z zachodniej granicy, polscy lekarze przekonywali o możliwości zatrudniania osób przewlekle chorych, np. na gruźlicę (za wyjątkiem osób „leżących”). Praca w takim wypadku miała być odpowiednio dobrana do stanu zdrowia, a chory fachowiec mógłby liczyć na pomocnika, wykonującego za niego czynności wymagające większego wysiłku<sup>32</sup>. Ponadto spośród załogi miał być wyznaczony tzw. zakładowy instruktor inwalidzki, koordynujący pracę osób niepełnosprawnych<sup>33</sup>. Efektywność pracy najbardziej wytrwałych inwalidów była wynagradzana nawet w formie przyznawanego im odznaczenia państwowego – Złotego Krzyża Zasługi<sup>34</sup>.

W celu ukazania nieomyślności powyższych założeń zapewniano o niezwykłej ich skuteczności, podkreślając jednocześnie troskę państwa ludowego o ofiary wojny – pisano: „Dzięki zaprotezowaniu i przeszkoleniu inwalidów, wszyscy inwalidzi wojenni zostali już zatrudnieni i to w dużej mierze w przemyśle<sup>35</sup>. Dla zobrazowania głoszonych wówczas poglądów warto przytoczyć również fragment ideologicznego

<sup>29</sup> A. Hulek, *Zagadnienie pracy w leczeniu inwalidów* „Przegląd Zagadnień Socjalnych” 1952, nr 12, s. 30.

<sup>30</sup> I. Piwowarska, *Głos w dyskusji sejmowej dot. sprawozdania Komisji Pracy i Opieki Społecznej o rządowym projekcie ustawy o zmianie ustawy o zaopatrzeniu inwalidzkim*, w: *Sprawozdanie Stenograficzne z posiedzenia Sejmu Ustawodawczego w dniach 14 i 15 lutego 1952*, Warszawa 1952, t. 8.

<sup>31</sup> P. Rybak, op. cit., s. 9.

<sup>32</sup> Por. A. Nauman, *Zatrudnianie osób dotkniętych gruźlicą płuc*, „Przegląd Zagadnień Socjalnych” 1951, nr 1, s. 43–65.

<sup>33</sup> Por. [s.n.] *Tymczasowa instrukcja dla zakładowych instruktorów inwalidzkich*, „Przegląd Zagadnień Socjalnych” 1952, nr 1, s. 76–77.

<sup>34</sup> Z. Lancmański, *Rola...*, op. cit., s. 8.

<sup>35</sup> [s.n.] *W Polsce kapitalistycznej a w Polsce Ludowej. Osiągnięcia klasy robotniczej Polski Ludowej w zakresie uprawnień socjalnych*, „Praca i Opieka Społeczna” 1951, nr 2, s. 46.

artykułu ówczesnego ministra pracy i opieki społecznej Kazimierza Rusinka na temat możliwości osiągnięcia imponujących wyników przez inwalidów zatrudnionych w zakładach przemysłowych: „Ob. Władysław Marszałek, ociemniały i z amputacją lewej kończyny górnej, pracownik Państwowych Zakładów Przemysłu Lniarskiego w Nowej Soli osiąga 205% normy; jego towarzysz pracy z tychże Zakładów ociemniały i z amputacją prawej kończyny górnej, ob. Józef Ozga, osiąga również 205% normy; ob. Stanisław Zajac, 100%-wy inwalida, ociemniały, zatrudniony w fabryce kartonazy w Krakowie, wyrabia 200% normy (...)”<sup>36</sup>.

O ogromnych możliwościach zatrudniania niepełnosprawnych pisał także późniejszy założyciel Polskiego Towarzystwa Walki z Kalectwem – Aleksander Hulek. Na podstawie przeprowadzonych badań wykazywał on, że aż 85% inwalidów jest w stanie wykonywać pracę po odpowiednim jej dobraniu, a 23% przewyższa nawet wydajnością swoich pełnosprawnych kolegów z pracy. Warunkiem osiągnięcia sukcesu jest jedynie przeanalizowanie możliwości inwalidy i dobranie mu odpowiedniego zajęcia<sup>37</sup>.

W praktyce pomoc osobom z niepełnosprawnością ruchową polegała na organizowaniu spółdzielni inwalidzkich, szkoleniach zawodowych i organizowaniu im zatrudnienia. Oficjalne dane rządowe mówiły o wzroście liczby spółdzielni inwalidzkich z 74 w 1949 roku do 223 w 1951 roku oraz o ogromnym wzroście liczby zatrudnionych (z 3,7 tys. osób w 1949 roku do 21,5 tys. w 1951 roku)<sup>38</sup>. Łącznie w latach 1944–1952 w Polsce Ludowej udało się włączyć do pracy około 300 tys. inwalidów. Część z nich pracowała w jednej z 364 spółdzielni inwalidzkich<sup>39</sup>.

Jednakże mimo powszechnego głoszenia haseł o konieczności „produktywizacji inwalidów”, praktyczna realizacja tych zaleceń napotykała na spore trudności<sup>40</sup>. Wewnętrzne kontrole w ministerstwie wykazały, że wbrew zapowiedziom nie prowadzono werbunku inwalidów do pracy, zatrudniając jedynie tych, którzy się sami zgłosili, choć i takie osoby musiały czekać na zatrudnienie do roku czasu<sup>41</sup>.

Należy także dodać, że zainteresowanie osobami niepełnosprawnymi dotyczyło przede wszystkim mieszkańców miast. Osoby z niepełnosprawnością, które zamieszkiwały tereny wiejskie, na ogół nie miały dostępu do usług rehabilitacyjnych,

---

<sup>36</sup> K. Rusinek, *Leninizm jest niezwyknięty*, „Przegląd Zagadnień Socjalnych” 1951, nr 1, s. 13.

<sup>37</sup> A. Hulek, *Badania nad zdolnością do pracy w przemyśle niektórych kategorii inwalidów*, „Praca i Opieka Społeczna” 1950, nr 4, s. 92–94.

<sup>38</sup> P. Rybak, op. cit., s. 9.

<sup>39</sup> [s.n.] *Program wielkości i dobrobytu...*, op. cit., s. 4–5.

<sup>40</sup> Z. Lancmański, *Rola...*, op. cit., s. 6–7.

<sup>41</sup> W. Pogorzelski, *Sprawozdanie z działalności Biura Kontroli Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej w 1951 roku*, Archiwum Akt Nowych, zespół Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej w Warszawie, Warszawa 1952, numer zespołu 402/0, sygn. 138, k. 29.

co wynikało m.in. z rozproszenia terytorialnego ludności wiejskiej, trudności transportowych, znikomej ilości organizacji społecznych zrzeszających rolników, trudności w organizacji pozarolniczych zakładów pracy (z uwagi np. na brak prądu elektrycznego), charakteru pracy na wsi, wymagającej dużej sprawności fizycznej, ograniczonych możliwości korzystania z usług lekarskich, socjalnych, utrudnionego dostępu do kursów zawodowych – dokształcających lub przekwalifikujących oraz uwarunkowań kulturowych wsi (gdzie liczyła się siła fizyczna, a niepełnosprawność była oznaką słabości i niekompetencji). Sytuacja ta uległa stopniowym zmianom dopiero później – od lat sześćdziesiątych, kiedy rehabilitacją zajęto się w sposób bardziej planowy<sup>42</sup>.

## Bibliografia

[s.n.] *Czechosłowacki plan zwiększenia liczby rąk do pracy*, „Praca i Opieka Społeczna” 1949, nr 1/2.

[s.n.] *Program wielkości i dobrobytu. Przed wyborami do Sejmu Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej*, „Przegląd Zagadnień Socjalnych” 1952, nr 10.

[s.n.] *Tymczasowa instrukcja dla zakładowych instruktorów inwalidzkich*, „Przegląd Zagadnień Socjalnych” 1952, nr 1.

[s.n.] *W Polsce kapitalistycznej a w Polsce Ludowej. Osiągnięcia klasy robotniczej Polski Ludowej w zakresie uprawnień socjalnych*, „Praca i Opieka Społeczna” 1951, nr 2.

Bejnarowicz E., *Pierwszy Ogólnopolski Zjazd kierowników referatów i oddziałów spraw inwalidzkich powiatowych i wojewódzkich władz administracji ogólnej*, „Praca i Opieka Społeczna” 1946, nr 2.

Czerwiński J., *O podniesienie poziomu zakładów pomocy społecznej*, „Przegląd Zagadnień Socjalnych” 1955, nr 12..

Griffiths G.E., *Zagadnienie rehabilitacji*, „Praca i Opieka Społeczna” 1948, nr 2.

Hulek A., *Analiza pracy – metoda i technika (na marginesie zatrudnienia ciężko poszkodowanych inwalidów w przemyśle)*, „Praca i Opieka Społeczna” 1948, nr 4.

Hulek A., *Badania nad zdolnością do pracy w przemyśle niektórych kategorii inwalidów*, „Praca i Opieka Społeczna” 1950, nr 4.

Hulek A., *Rehabilitacja inwalidów i innych osób z naruszoną sprawnością, zamieszkałych w okręgach wiejskich*, w: *Problemy inwalidów i innych niepełnosprawnych osób ze wsi. Materiały z III ogólnopolskiego sympozjum w Białymstoku 25-26 IV 1974 r.*, red. idem, PWN, Warszawa 1976..

---

<sup>42</sup> A. Hulek, *Rehabilitacja inwalidów i innych osób z naruszoną sprawnością, zamieszkałych w okręgach wiejskich*, w: *Problemy inwalidów i innych niepełnosprawnych osób ze wsi. Materiały z III ogólnopolskiego sympozjum w Białymstoku 25-26 IV 1974 r.*, red. idem, PWN, Warszawa 1976, s. 31-32.

Hulek A., *Zagadnienie pracy w leczeniu inwalidów*, „Przegląd Zagadnień Socjalnych” 1952, nr 12.

Jaworski J., *Ratujmy nienormalnego*, „Caritas” 1948, nr 5.

Karczewski M., *Opieka społeczna*, w: *Polityka społeczna*, red. A. Rajkiewicz, PWE, Warszawa 1979.

Kortylewicz J., *Uaktywnienie pensjonariuszy zakładów pomocy społecznej*, „Przegląd Zagadnień Socjalnych” 1953, nr 4.

Lancmański Z., *Produktywizacja inwalidów*, „Praca i Opieka Społeczna” 1949, nr 3/4.

Lancmański Z., *Rola i zadania związków zawodowych w akcji produktywizacji inwalidów*, „Przegląd Zagadnień Socjalnych” 1952, nr 11.

Lancmański Z., *Zagadnienia z zakresu opieki nad inwalidami w Narodowym Planie Gospodarczym*, „Praca i Opieka Społeczna” 1947, nr 1.

Nauman A., *Zatrudnianie osób dotkniętych gruźlicą płuc*, „Przegląd Zagadnień Socjalnych” 1951, nr 1.

Ołędzki M., *Polityka pełnego zatrudnienia w Polsce Ludowej*, „Biuletyn TWWP” 1972, nr 5(33).

*Opieka Społeczna 1944–1947*, Archiwum Akt Nowych, zespół Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej w Warszawie, Wydawnictwo Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej, Warszawa [1948], numer zespołu 402/0, sygn. 263.

Orlewicz T., *Polityka społeczna Polski w obliczu Planu Gospodarczego*, „Praca i Opieka Społeczna” 1947, nr 1.

Piwowarska I., *Głos w dyskusji sejmowej dot. sprawozdania Komisji Pracy i Opieki Społecznej o rządowym projekcie ustawy o zmianie ustawy o zaopatrzeniu inwalidzkim*, w: *Sprawozdanie Stenograficzne z posiedzenia Sejmu Ustawodawczego w dniach 14 i 15 lutego 1952*, Warszawa 1952.

Pogorzelski W., *Sprawozdanie z działalności Biura Kontroli Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej w 1951 roku*, Archiwum Akt Nowych, zespół Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej w Warszawie, Warszawa 1952, numer zespołu 402/0, sygn. 138, k. 29.

*Problemy inwalidów i innych niepełnosprawnych osób ze wsi*, red. A. Hulek, PWN, Warszawa 1976.

Referat posła Stefana Jędrychowskiego nt. ustawy o planie odbudowy gospodarczej, w: *Sprawozdanie Stenograficzne z 24 posiedzenia Sejmu Ustawodawczego w dniu 1 lipca 1947*, Warszawa 1947.

Rolewicz T., *Polityka społeczna Polski w obliczu Planu Gospodarczego*, „Praca i Opieka Społeczna” 1947, nr 1.

Rosner J., *Upadek gospodarki kapitalistycznej i rozkwit krajów*, „Praca i Opieka Społeczna” 1950, nr 1/2.

Rusinek K., *Leninizm jest niezwyknięty*, „Przegląd Zagadnień Socjalnych” 1951, nr 1.

Rusinek K., *Plan 6-letni, jako plan generalnej ofensywy socjalizmu. O mobilizację sił i rezerw roboczych w Polsce*, „Praca i Opieka Społeczna” 1950, nr 3.

Rusinek K., *Zagadnienia pracy i pomocy społecznej w działalności Rad Narodowych*, „Praca i Opieka Społeczna” 1950, nr 1/2.

Rybak P., *Realizacja programu socjalnego Polskiej Partii Robotniczej*, „Przegląd Zagadnień Socjalnych” 1952, nr 1.

Szymańska H., *Zadania opieki społecznej na obecnym etapie*, „Opiekun Społeczny” 1948, nr 9/10.

Ustawa z dnia 2 lipca 1947 r. o Planie Odbudowy Gospodarczej (Dz.U. z 1947 nr 53, poz. 285).

Zalewski D., *Opieka i pomoc społeczna. Dynamika instytucji*, Wydawnictwa UW, Warszawa 2005.