

# Dobre praktyki w aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych



Człowiek – najlepsza inwestycja



Enable – Workable



## USPRAWNIENIE SYSTEMU AKTYWIZACJI



Zbigniew Tracz

*doradca zawodowy, psycholog, trener, członek zespołu orzekania o niepełnosprawności*

Wdrożenie w Polsce Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, a przed nim Sektorowego Programu Operacyjnego Rozwoju Zasobów Ludzkich, pozwoliło na realizację wielu projektów skierowanych do osób niepełnosprawnych, ich otoczenia oraz instytucji zajmujących się wspieraniem niepełnosprawnych. Liczne inicjatywy projektowe uruchomiły nowy sposób myślenia, pozwoliły na przeprowadzenie niestandardowych przedsięwzięć, w ramach których diagnozowano możliwości osób z ograniczoną sprawnością, oferowano bezpośrednią pomoc, czy też edukowano. Zrealizowane projekty pozwoliły na poprawę sytuacji zawodowej i społecznej wielu ludzi. Jednocześnie działania projektowe obnażyły pewne słabości dotychczas funkcjonującego systemu wspierania osób niepełnosprawnych w naszym kraju.

Polski system wsparcia osób niepełnosprawnych znajduje swoje umocowanie już w Konstytucji, która nakłada na władze publiczne obowiązek zapewnienia osobom tym zabezpieczenia bytowego, komunikacji społecznej oraz przystosowania do pracy. I możemy z całą pewnością powiedzieć iż wsparcie takie jest potencjalnie możliwe i w praktyce realizowane, jednak już efektywność tego systemu oraz sposób organizacji wyraźnie wymagają usprawnienia.

Pierwsza i najistotniejsza słabość uwidacznia się już na początku, kiedy chcemy rozwiązywać problemy kompleksowo. Okazuje się wówczas, że mamy kilka instytucji odpowiedzialnych za wspieranie ludzi, których zdolności adaptacyjne są obniżone, czy to na skutek choroby, czy w następstwie wypadku. Należą do nich Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON), Ministerstwo Zdrowia (MZ), Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ), Zakład Ubezpieczeń Społecz-

nych (ZUS), Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS). W bezpośrednią pracę zaangażowane są urzędy pracy oraz ośrodki pomocy społecznej wraz z organami prowadzącymi, medycyna pracy, zespoły orzekania o stopniu niepełnosprawności oraz szkolnictwo. Jednak planując szerokie wsparcie zauważymy, że *„W polskim systemie prawnym brakuje koordynacji działań instytucji odpowiedzialnych za udzielanie pomocy osobom, które zagrożone są niezdolnością do pracy w następstwie urazu lub choroby, a co za tym idzie eliminacją z rynku pracy.”* Jest to cytat z informacji jaką na swojej stronie zamieścił PFRON, uzasadniając potrzebę realizacji nowego projektu dotyczącego szeroko rozumianej kompleksowej rehabilitacji.

Co w praktyce wynika z braku koordynacji działań wyżej wymienionych podmiotów? Dla osoby dotkniętej problemem niepełnosprawności oznacza to przede wszystkim zabieganie w kilku instytucjach o potrzebne wsparcie, w każdej z osobna. Często wiąże się to z koniecznością prezentowania swojej sytuacji wciąż na nowo, wydłuża i komplikuje proces uzyskiwania pomocy. Nierzadkim również zjawiskiem jest krążenie pomiędzy instytucjami, które sygnalizują, że w ich gestii rozwiązywanie danego problemu w całości nie jest możliwe.

Z punktu widzenia potrzeb rehabilitacji zbyt długi i skomplikowany proces, to jedna z największych przeszkód na drodze do osiągnięcia lub przewrócenia aktywności zawodowej. Formalnie wsparcie jest możliwe, jednak sposób jego organizacji działa demotywująco na osoby, które pomoc powinny otrzymać.

W bardzo wielu przypadkach bez pomocy z zewnątrz osoby niepełnosprawne nie potrafią samodzielnie zadbać o odpowiednie kwalifikacje, rozeznac się na rynku pracy czy



## Dobre praktyki w aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych

Enable – Workable



nawiązać kontakty z pracodawcami. Jak pokazują to badania z ostatnich lat, aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych dotyczy niewielu z ponad 30% badanych.

**Źródło:** dane z badań przeprowadzonych w roku 2009 w ramach projektu pt. *Ogólnopolskie badanie sytuacji, potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych* (EFS / PFRON / SWPS). Jest to niewielki odsetek i jasnym jest, że taka sytuacja wymaga interwencji.

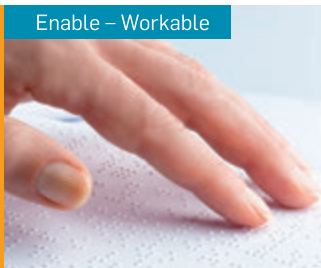
Wiele spośród zrealizowanych projektów pokazuje, że skuteczna interwencja jest możliwa. Część z nich to projekty innowacyjne, w których przewidziano wielopoziomowe wsparcie. Wielopoziomowość i logika polega przede wszystkim na tym, że wszelkie działania poprzedzane są szeroką diagnozą: medyczną, psychologiczną i społeczną. Po niej dopiero następują kolejne etapy dostarczania odpowiednich kompetencji osobistych i zawodowych, nabywania praktyki i wreszcie zdobywania doświadczenia w miejscu pracy. Niestety nieuchronną koniecznością jest by każdy projekt się zakończył. Zwykle okres realizacji jest ograniczony do 2 lat. Po tym czasie powracamy znowu do rozwiązań systemowych i standardowych działań instytucji. Dlatego mimo, że projekty przynoszą pozytywny skutek, konieczne jest również usprawnianie systemu, tak by ze sprawdzonych rozwiązań mogła korzystać większa grupa zainteresowanych, w dłuższym czasie.

Jednym z najbardziej istotnych parametrów sprawnie funkcjonującego systemu jest wczesne rozpoznawanie ograniczeń zdrowotnych wpływających na zdolności adaptacyjne człowieka i mogących zdecydować o jego przyszłości zawodowej. Wczesna diagnoza daje znacznie większe szanse na prawidłowe przeprowadzenie procesu rehabilitacji.

W przypadku osób z trudnościami wrodzonymi chodzi o to, by spojrzeć od początku na nie, jako osoby, które w przyszłości będą chciały w miarę możliwości funkcjonować samodzielnie. Wiąże się z poprowadzeniem procesu edukacji w połączeniu z rehabilitacją nakierowaną na kompensowanie deficytów oraz wykorzystanie możliwości danej osoby. Założenie, że dopiero po zakończeniu edukacji młody, nie w pełni sprawny człowiek rozpocznie nabywanie kompetencji przydatnych zawodowo jest błędne i przynosi znaczne opóźnienia w procesie aktywizacji zawodowej. Czasami w ogóle ją uniemożliwia.

Podobnie w odniesieniu do osób, które w wyniku zdarzeń losowych lub choroby utraciły pełną sprawność, istotnym jest by wraz z leczeniem możliwe było uruchomienie jednego ciągłego procesu, gdzie od początku następuje rehabilitacja lecznicza, społeczna i zawodowa (przekwalifikowanie zawodowe i zatrudnienie). W dotychczasowym systemie dominuje etapowość realizowana przez różne niezwiązane instytucje: po okresie leczenia następuje rehabilitacja zdrowotna. W zależności od jej przebiegu oraz historii zatrudnienia orzecznik ZUS przyznaje lub nie, prawo do świadczeń. W innej instytucji, w zespołach orzekania formalnie stwierdzana jest niepełnosprawność oraz jej stopień i dopiero wtedy możliwe jest uruchomienie rehabilitacji zawodowej w urzędzie pracy, o ile ten dysponuje adekwatnymi środkami. Jest to rozwiązanie w znacznej mierze czasochłonne i dysfunkcyjne, ponieważ wymaga znacznej motywacji oraz sił by cały ten proces przejść pozytywnie.

Skrajnym przykładem destrukcyjnego oddziaływania niesprawnego systemu jest brak spójności pomiędzy wskazaniem orzecznika mówiącymi o zdolności do pracy, a rozpoznaniem lekarza medycyny pracy odmawiającego



możliwości zatrudnienia na danym stanowisku lub w konkretnym zawodzie. Pozostawienie w takiej sytuacji osoby niepełnosprawnej samej sobie przynosi bardzo negatywne skutki indywidualne i społeczne.

Innym następstwem braku współpracy pomiędzy elementami systemu jest stan, kiedy to znaczna liczba osób, które doświadczają niepełnosprawności biologicznej (tzn. takiej, gdzie z powodów problemów zdrowotnych osoby odczuwają ograniczenia w wykonywaniu codziennych czynności lub zadań, typowych w określonym wieku, przez okres co najmniej 6 miesięcy) nie posiada orzeczenia, czyli nie jest niepełnosprawna w sensie prawnym. Osoby takie albo nie wiedzą o tym, że mogłyby formalnie potwierdzić swój status, albo nie wiedzą jakie mogłyby wymierne korzyści odnieść z posiadania statusu osoby niepełnosprawnej. Zdarza się także nierzadko, że osoby niepełnosprawne mają obawy przed oficjalnym potwierdzeniem swojej sytuacji zdrowotnej, ponieważ obawiają się dyskryminacji i ograniczeń ze strony pracodawców. Brak orzeczenia w praktyce oznacza niemożność korzystania z systemu wsparcia. Z kolei bez rehabilitacji zawodowej i wspomaganie zatrudnienia osoby niepełnosprawne biologicznie doświadczają znacznych trudności na rynku pracy. Sytuacja taka ma częściej miejsce w przypadku problemów zdrowotnych natury ruchowej lub somatycznej.

**Źródło:** dane z badań przeprowadzonych w roku 2009 w ramach projektu pt. *Ogólnopolskie badanie sytuacji, potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych* (EFS / PFRON / SWPS).

Osoby z niepełnosprawnością psychiczną lub upośledzeniem umysłowym są znacznie częściej diagnozowane i orzekane i częściej otrzymują orzeczenia o znacznym stopniu ograniczenia sprawności. One z kolei ze

względów na specyfikę niepełnosprawności mają większe trudności z wykorzystaniem posiadanego statusu. Wpływają na to zarówno specyfika schorzeń jak i nastawienie społeczne. Zarówno niepełnosprawność psychiczna, jak i upośledzenie umysłowe, które razem składają się na kategorię niepełnosprawności umysłowej częściej wiążą się z poważnym ograniczeniem sprawności, objawiającym się zaburzeniem społecznego i poznawczego funkcjonowania jednostki, w tym z zaburzeniami procesu kontroli własnego zachowania i funkcji metapoznawczych. Dlatego osoby te wymagają większego i bardziej zindywidualizowanego wsparcia w komunikacji z rynkiem pracy.

We wspomnianym wcześniej planowanym projekcie PFRON postuluje by wzorować się na rozwiązaniach, które usprawniają działanie odpowiednich instytucji, jak chociażby rozwiązania stosowane w Niemczech, gdzie model pomocy oparty jest o jednolite zarządzanie całym procesem wczesnej rehabilitacji, uwzględniające 4 fazy: intensywne leczenie szpitalne, podstawową terapię rehabilitacyjną szpitalną lub ambulatoryjną, rehabilitację związaną z potencjalnym miejscem pracy i reintegrację zawodową. Na każdym etapie dominuje w nim nastawienie na potencjalne możliwości pacjenta zapewniające mu powrót do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym. Takie nastawienie wiąże się ze zmianą postrzegania niepełnosprawności jako problemu pojedynczych osób, na spojrzenie zadaniowe. Przy czym zadanie dotyczy w tym wypadku zarówno indywidualnej osoby, jak i odpowiedzialnej za cały proces instytucji. Kiedy tylko instytucja zajmująca się leczeniem rozpozna zagrożenie wykluczeniem z życia zawodowego i społecznego natychmiast uruchamiany powinien być cały szereg działań,



## Dobre praktyki w aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych

Enable – Workable



których celem jest przywrócenie w możliwie wysokim stopniu zdolności jednostki do adaptacji społecznej i zawodowej. Z punktu widzenia pacjenta miałyby to być proces ciągły, składający się z logicznie następujących po sobie zadań, trwający do momentu uzyskania pozytywnego efektu.

Rozwiązanie takie nie wymaga tworzenia kolejnych podmiotów, a jedynie stworzenie warunków prawnych i organizacyjnych do ścisłej współpracy.

Drugą słabością systemu jest fakt, że efektywność działań wszelkich działań aktywizacyjnych wykracza poza systemem, ponieważ przeważającą część miejsc pracy oferują prywatni przedsiębiorcy, funkcjonujący na zasadach gospodarki wolnorynkowej. Podejmują oni niezależne decyzje, podyktowane przede wszystkim interesem ekonomicznym przedsiębiorstwa. Wsparcie ekonomiczne ze środków PEFRON dla przedsiębiorstw zatrudniających osoby niepełnosprawnych w postaci dofinansowania zatrudnienia lub zwrot kosztów przygotowania miejsca pracy jest pewną zachętą ekonomiczną, jednak nie jest dostatecznie istotnym argumentem by przelać wiele uprzedzeń i obaw po stronie pracodawców. Stąd też niezbędnym elementem usprawnienia systemu aktywizacji zawodowej jest zbudowanie zaplecza w postaci świadomych i zmotywowanych pracodawców. Sytuacja w tej materii z pewnością nie zmieni się nagle, pod wpływem jednej kampanii społecznej. Potrzebne są narzędzia, które będą skuteczne w odniesieniu do konkretnych sytuacji, na dany moment. W odniesieniu do konkretnych przedsiębiorstw funkcjonujących na określonym obszarze.

Osoby niepełnosprawne nie stanowią jednorodnej grupy. Każdy z przedsiębiorców może mieć własne doświadczenia z kontaktów z ta-

kimi osobami, doświadczenia te wpływają na jego nastawienie. Chcąc promować zatrudnienie osób z niepełną sprawnością tak, by uniknąć uruchamiania negatywnych stereotypów, nie możemy pozostawać na poziomie ogólnych sformułowań i apeli. Konieczne jest stworzenie możliwości promowania i rekomendowania konkretnych osób wraz z ich predyspozycjami osobistymi i umiejętnościami zawodowymi. Promocją powinny się zajmować podmioty i osoby, które mają odpowiednie zaplecze do kontaktów z biznesem, tak by proces komunikacji był jak najbardziej adekwatny do oczekiwań pracodawców, zrozumiały i elastyczny.

Należy także stworzyć możliwości „próbowania się” z nową sytuacją zarówno dla pracodawcy jak i niepełnosprawnego pracownika np. w postaci praktyk lub staży, tak by kreować sytuację, w której obie strony będą wchodziły w relację i nabędą konkretne doświadczenia, nie rodzące jednak od razu zobowiązań.





## Dobre praktyki w aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych



Obecnie dzięki m.in. dofinansowywanym projektom dostrzegalny stał się fakt, że nie tylko moment podjęcia pracy jest istotny element aktywizacji i rehabilitacji zawodowej. Bardzo ważne są także pierwsze miesiące pracy, kiedy następuje praktyczna weryfikacja oczekiwań obu stron, pracownika i pracodawcy. Sytuację taką należy monitorować i podejmować interwencję, jeżeli jakieś fakty nie zgadzają się z wyobrażeniem. Stąd duża potrzeba wykorzystywania funkcji trenera pracy, który ma szansę interweniować „na miejscu”, gdzie odbywa się świadczenie pracy, i w miarę możliwości wspomagać nabywanie niezbędnych umiejętności, zgodnych z oczekiwaniami pracodawcy.

Już w latach 50 XX wieku W. Dega i M. Weiss opracowali założenia programu polskiej szkoły rehabilitacji. Ich koncepcja rehabilitacji zakładała następujące cele i cechy:

1. Wczesność zapoczątkowania, czyli rehabilitacja rozpoczyna się możliwie już w okresie leczenia, od czasu przyjęcia chorego do szpitala lub ambulatorium.
2. Powszechność. Rehabilitacja jest dostępna wszystkim, którzy jej potrzebują i obejmuje wszystkie specjalności w leczeniu szpitalnym, ambulatoryjnym i sanatoryjnym.
3. Ciągłość. Rehabilitacja medyczna jest ściśle powiązana z rehabilitacją zawodową i społeczną. Z chwilą zapoczątkowania rehabilitacja prowadzona jest aż do uzyskania pełnej sprawności, a u osób nie rokujących pełnego powrotu do zdrowia, do czasu uzyskania optymalnych mechanizmów kompensacyjnych, utrwalających wyniki usprawnienia lub utrzymania uzyskanej kondycji.

4. Kompleksowość. Uwzględnia się od początku wszystkie aspekty (etapy) rehabilitacji, tj. leczniczy, społeczny i psychologiczny.

Mimo zmiany realiów funkcjonowania naszego kraju założenia te pozostają jak najbardziej aktualne, jednak dzisiaj powiemy już, że musimy jeszcze brać pod uwagę realia finansowe i możliwości budżetu państwa. Mając na uwadze konieczność zachowania równowagi pomiędzy nakładami na rehabilitację a zdolnością finansową budżetu nie trzeba jednak rezygnować z wysokiej jakości całego procesu. Konieczna jest natomiast optymalizacja systemu by unikać finansowania powielających się działań lub też przedsięwzięć, o których możemy już dzisiaj powiedzieć, że są nieefektywne.

Jeżeli skutecznie przeprowadzimy rehabilitację konkretnej osoby, stworzymy nową sytuację, w której z punktu widzenia społecznego i ekonomicznego możliwe jest zbilansowanie kosztów i przychodów, a nawet osiągnięcie zysku.





## ASYSTENTURA

A. Puławska-Rodzik

z wykształcenia pedagog, doradca zawodowy, trener, z powołania przedsiębiorca społeczny

### ASYSTENTURA – DLACZEGO WARTO?

Konieczność wypracowania trwałych norm zapewniających osobom z niepełnosprawnością dostępność do spersonalizowanych usług w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej narzuca na nas Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych uroczyste ratyfikowana w dniu 6 września 2012 r. przez Prezydenta RP. Jest to pierwszy międzynarodowy akt prawny, który odnosi się kompleksowo do osób niepełnosprawnych, nakazując tworzenie warunków do korzystania przez nie z praw na zasadzie równości z innymi osobami oraz wprowadzenie rozwiązań specjalnie do nich adresowanych. Dokument podkreśla znaczenie, jakie dla osób z niepełnosprawnością mają samodzielność i niezależność. Zwraca uwagę na potrzebę ich udziału w procesach decyzyjnych, a także znaczenie dostępności opieki zdrowotnej, edukacji, informacji i komunikacji.

Poddając analizie doświadczenia Fundacji Eudajmonia z działań aktywizacyjnych na rzecz osób z niepełnosprawnością, na szczególną uwagę zasługują osiągnięcia w obszarze zwiększania dostępności do różnego rodzaju dóbr i usług dla tej grupy. Wyrazem tego jest realizacja szeroko rozumianych usług asystenckich, które stanowią odpowiedź na przedstawione powyżej założenia Konwencji. Opis doświadczeń w tym obszarze stanowi przyczynek do powstania niniejszego artykułu oraz zawartych w nim definicji; nie zawsze zbieżne będą one z nomenklaturą stosowaną do opisu usług asystenckich przez inne organizacje czy instytucje.

### USŁUGI ASYSTENCKIE – PROPOZYCJA PODZIAŁU

Punktem wyjścia w rozumieniu i interpretacji usług asystenckich jest w naszym ujęciu koncentrowanie się na poziomie funkcjonowania danej osoby w obszarze aktywności społecznej i zawodowej, a nie na rodzaju czy stopniu nie-

pełnosprawności. Przejawy samodzielności lub ich brak pozwalają na określenie zakresu i formy niezbędnego wsparcia asystenckiego. Wiedza w tym zakresie oparta jest natomiast na pogłębionej diagnozie umożliwiającej poznanie klienta, zasobów z jakimi wchodzi w proces aktywizacji, a także ograniczeń i barier, które ten proces mogą zaburzać. Diagnoza umożliwia dopasowanie oferty wsparcia do indywidualnych potrzeb klienta, zwiększając jednocześnie szanse na osiągnięcie sukcesu aktywizacyjnego. Co ważne – dla każdego z klientów sukces ten może wyglądać inaczej, tak jak i inne mogą być narzędzia, które umożliwiły jego osiągnięcie. Rozpatrzmy trzy przykładowe przypadki, które pozwolą na prezentację możliwych scenariuszy wsparcia asystenckiego:

- **Klient/-ka A** – osoba z niepełnosprawnością ruchową, poruszająca się na wózku inwalidzkim, o znacznej niesamodzielności spowodowanej zamieszkiwaniem na drugim piętrze w bloku niewyposażonym w windę. Jednocześnie silnie zmotywowana do aktywnego udziału w życiu społecznym i zawodowym, posiadająca wykształcenie stwarzające perspektywę zatrudnienia, brak przeciwwskazań do wykonywania pracy wynikających ze stanu zdrowia. Wskazana charakterystyka pozwala na rekomendowanie klientowi do wsparcia w ramach **asystentury funkcjonalnej, której celem jest kompensowanie dysfunkcji związanej z niepełnosprawnością**. W tym przypadku jest to dysfunkcja narządu ruchu, a jej kompensacja realizowana będzie poprzez zapewnienie asystenta(-ów), który umożliwi klientowi wydostanie się z mieszkania w celu np. poszukiwania pracy, dotarcia do miejsca wykonywania pracy lub jakiegokolwiek innego miejsca istotnego dla klienta z perspektywy jego udziału w życiu społecznym i zawodowym.



## Dobre praktyki w aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych



Efektom tak rozumianej asystentury jest eliminacja barier związanych z dostępnością w sensie dostępnym. Rodzaj pełnionych zadań asystenckich zależy będzie od rodzaju niepełnosprawności. Np. dla osoby głuchoniewidomej asystent funkcjonalny będzie pełnił rolę tłumacza-przewodnika, dla osoby głuchej tłumacza języka migowego. Zakres zadań zależy przede wszystkim od potrzeb klienta/-tki, od oczekiwanego przez niego stopnia udziału w różnego typu aktywnościach.

- **Klient/-ka B** – osoba z niepełnosprawnością psychiczną, pozostająca w długoletniej bierności spowodowanej stanem zdrowia, a także poczuciem wstydu związanym z posiadaniem danej niepełnosprawności. Nigdy nie wykonywała pracy zawodowej i jest przekonana, że nie znajdzie pracodawcy, który zechce uwierzyć w jej potencjał. Z powodu wskazanych obaw nie podejmuje żadnych prób udziału w życiu społecznym czy zawodowym, praktycznie nie wychodzi z domu stroniąc od wszelkich relacji. Jednocześnie pragnie zmiany, poprawy jakości swojego życia. Pozostaje pod stałą opieką lekarza specjalisty. Przedstawiony opis pozwala na objęcie klienta/-tki wsparciem w ramach asystentury specjalistycznej, której celem jest kompensowanie trudności związanych z całościowym funkcjonowaniem klienta (tych związanych z niepełnosprawnością, ale także związanych z innymi barierami: długoletnią biernością, wyuczoną bezradnością, wycofaniem społecznym, zależnością od opiekunów, itp.). W zakresie tego rodzaju usługi asystenckiej jest towarzyszenie klientowi w procesie zmiany, rozpoczynającym się od precyzyjnego określenia zasobów i opracowania planu rozwoju, którego celem jest osiągnięcia optymalnego poziomu funkcjonowania klienta.

Efektom tego rodzaju wsparcia asystenckiego, realizowanego przez trenera aktywności, jest zwiększenie samodzielności klienta i możliwości jego czynnego udziału w życiu społecznym i zawodowym poprzez eliminację barier znajdujących się w nim samym, w jego otoczeniu, których źródłem są często jego przekonania i postawy. Zakres udzielanego wsparcia nie jest zależny od rodzaju niepełnosprawności, a od złożoności sytuacji życiowej klienta. Efekt udzielonego wsparcia w każdym przypadku będzie odmienny, uzależniony od obszarów zmiany, nad którymi podjęto pracę. Zawsze jednak celem wsparcia jest uzyskanie optymalnego poziomu funkcjonowania klienta.

- **Klient/-tka C** – osoba niewidoma, nieaktywna zawodowo, podejmująca samodzielne próby uzyskania zatrudnienia, które kończyły się fiaskiem (rekrutację kończy zazwyczaj na etapie rozmów kwalifikacyjnych). Posiada wykształcenie wyższe oraz brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy zawodowej w wyuczonym kierunku. Silnie zmotywowana do podjęcia zatrudnienia. Jest osobą samodzielną w obszarze czynności codziennych, czynnie uczestniczy także w życiu społecznym. Wskazany opis predysponuje klienta/-tkę do wsparcia w ramach asystentury zawodowej (zatrudnienia wspomaganego), której celem jest wsparcie w znalezieniu i utrzymaniu zatrudnienia na otwartym rynku pracy. Usługa asystencka realizowana będzie przez trenera pracy, którego zadaniem będzie pomoc klientowi/-tce w określeniu zasobów zawodowych (np. predyspozycji, umiejętności, zainteresowań) i ich odpowiednim ulokowaniu poprzez znalezienie optymalnego miejsca pracy. Współpraca z trenerem pracy ma także na celu wsparcie samego pracodawcy, poprzez pomoc w przygotowaniu do zatrudnienia





osoby z niepełnosprawnością (np. przez dobór sprzętu wspomagającego i adaptacji w miejscu pracy). Wsparcie to adresowane jest do osób z niepełnosprawnością, którym samodzielnie szczególnie trudno jest odnaleźć się na rynku pracy.

Tak rozumiana asystentura zawodowa opiera się na: diagnozie potencjału, pozyskaniu zatrudnienia dla osoby z niepełnosprawnością, przyuczeniu jej do wykonywania danej pracy, asystowaniu w pełnieniu obowiązków aż do momentu uzyskania samodzielności w tym obszarze oraz monitorowaniu zatrudnienia. Schemat wsparcia pozostaje zasadniczo niezmienny, niezależnie od niepełnosprawności. Zmienny jest zakres wsparcia udzielanego na stanowisku pracy, gdyż zależny jest od jej specyfiki. Rezultatem tak rozumianego wsparcia asystenckiego jest osiągnięcie oraz utrzymanie aktywności zawodowej klienta.

Przytoczone przykłady obrazujące sytuacje potencjalnych klientów i rekomendowane im zakresy wsparcia miały na celu zaprezentowanie wyodrębnionej przez nas typologii usług asystenckich. Podział ten służy głównie celom teoretycznym. W podejmowanej przez nas praktyce wspierania osób z niepełnosprawnością zdarzają się liczne przykłady osób, zapotrzebowanych na objęcie wsparciem w ramach wszystkich trzech rodzajów asystentury, przy czym każda z nich pełni inną funkcję i może okazać się niezbędna do realizacji na kolejnych etapach działań aktywizacyjnych. Zadaniem naszym, jako podmiotu organizującego wsparcie dla klientów z niepełnosprawnością, jest zapewnienie pełnego wachlarza usług asystenckich, odpowiadających na zdiagnozowane potrzeby klientów. Tak rozumiane kompleksowe wsparcie asystenckie pozwala na zwiększenie efektywności podejmowanych działań aktywizacyjnych, czego dowodem są sukcesy klientów współpracujących z naszą fundacją w ramach projektów im dedykowanych.

## ROZWÓJ USŁUG ASYSTENCKICH – WARUNKI BRZEGOWE

Porządkowanie terminologii, precyzowanie zakresów poszczególnych rodzajów asystentury ma istotne znaczenie dla rozwoju i profesjonalizacji usług asystenckich. Jednakże na poprawę sytuacji osób z niepełnosprawnościami wpływ mają przede wszystkim działania gwarantujące dostępność do tego rodzaju wsparcia. Nie jest to wątek prosty do podjęcia. Usługi asystenckie ze względu na swój nieincydentalny charakter (by osiągnęły zamierzony efekt, muszą być dostępne aż do zaniknięcia powodu ich udostępnienia), wydają się być usługami stosunkowo drogimi. Bardziej wnikliwa analiza pozwala jednak dostrzec nie tylko ich efektywność społeczną, ale i ekonomiczną. Włączając się w aktywny tryb życia społecznego i zawodowego bierna dotychczas osoba z niepełnosprawnością, staje się jednocześnie konsumentem, płatnikiem podatków, często osiągając poziom samodzielności pozwalający na rezygnację z finansowego wsparcia świadczonego przez pomocowe instytucje publiczne. Uwzględniając powyższe inwestowanie w asystenturę jest opłacalne. Konieczne jest jednak zezwolenie na ocenę jej skuteczności i efektywności w dłuższej perspektywie czasowej, gdyż bariery, które musi niwelować także niejednokrotnie nabudowywane były przez lata.

Kolejnym i podstawowym warunkiem rozwoju usług asystenckich jest przyznanie osobom z niepełnosprawnością prawa i obowiązku współdecydowania o zakresie i formie udzielanego wsparcia, a co za tym idzie uznanie ich współodpowiedzialności za jego efekty. Tak realizowana idea podmiotowości, nawiązując bezpośrednio do założeń Konwencji, staje się gwarantem równego dostępu osób z niepełnosprawnościami do wszelkiego rodzaju aktywności pozwalających realizować ich potencjał i aspiracje.

# NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ I EDUKACJA



Katarzyna Pilarczyk

*„...dziecko psychicznie lub fizycznie niepełnosprawne powinno mieć zapewnioną pełnię normalnego życia w warunkach honorujących jego godność, umożliwiających osiągnięcie niezależności oraz ułatwiających aktywne uczestnictwo dziecka w życiu społeczeństwa.*

*Pomoc [...] ma zapewnić, aby niepełnosprawne dziecko posiadało skuteczny dostęp do oświaty, nauki, opieki zdrowotnej, opieki rehabilitacyjnej, przygotowania zawodowego oraz możliwości rekreacyjnych...”*

(Konwencja ONZ o prawach dziecka, 1989)

Zgodnie z zapisami Konwencji, wszystkie jej cele powinny zostać osiągnięte poprzez asystowanie dziecku w dążeniu do pełnej integracji społecznej oraz rozwoju osobistego – także w zakresie duchowym i kulturalnym.

W roku 1946 na Malcie wprowadzona została obowiązkowa edukacja na poziomie podstawowym dla wszystkich obywateli. Od tego czasu obserwowany jest stabilny rozwój systemu edukacji, także w kwestii uwzględniania indywidualnych potrzeb edukacyjnych uczniów. Ustawa o edukacji z 1974 roku ustanowiła obowiązek uczestnictwa w specjalnych zajęciach edukacyjnych dla dzieci z niepełnosprawnościami intelektualnymi, emocjonalnymi lub fizycznymi będących w wieku szkolnym.

Obecnie prawo skupione jest na realizacji idei edukacji włączającej, a stosowne zapisy znajdują się w Konstytucji, Ustawie o edukacji z 1988 roku, Prawie Równych Szans (dla osób z niepełnosprawnościami) z 2000 roku.

## INSPIRE FUNDACJA NA RZECZ WŁĄCZENIA SPOŁECZNEGO

*“Centrum Edukacyjne Fundacji Inspire wspiera osoby w wieku niemowlęcym, dziecięcym oraz dorosłym, które mają trudności w uczeniu się”*

Wsparcie dostarczane jest za pośrednictwem usług edukacyjnych realizowanych w Centrum Edukacyjnym Fundacji Inspire. Usługi te także kierowane są do szkół masowych oraz środowiska rodzinnego po to, aby osiągnąć pełne włączenie do społeczeństwa. Nacisk położony jest na potencjał jednostki i wspieranie jej w dalszym rozwoju. W Centrum oferowane są cztery główne programy:

**Parent and Client Educational Services – PACES** (Usługi Edukacyjne dla Rodziców i Dzieci) – program ten należy do grupy usług oferowanych klientom z niepełnosprawnościami intelektualnymi. Program jest dostosowywany do indywidualnych potrzeb uczestników od urodzenia do ukończenia wieku szkolnego. Działania skupiają się na jednostce, rodzinie i opiekunach we wszystkich obszarach rozwoju. Cele działań definiowane są w ramach indywidualnego planu rozwoju jednostki w rodzinie, szkole i społeczeństwie przy stałym wsparciu osób wspierających klientów w osiąganiu ich pełnego potencjału.

**Structured Training and Education Programme – STEP** (Strukturalny Program Edukacyjny i Szkoleniowy) – specjalistyczny program dla dzieci i dorosłych cierpiących z powodu autyzmu. Badania pokazują, że wszystkie dzieci mogą się uczyć i rozwijać, jeśli mają odpowiednie warunki umożliwiające pełne uczestnictwo w szkole i społeczeństwie. To bowiem pozwala realizować się i osiągać pełny potencjał oraz osiągać niezależność w stopniu odpowiadającym wiekowi. Działania programu STEP skierowane są także ku dostarczaniu wsparcia i asystentury w zapewnianiu pełnego włączenia w szkole i społeczeństwie.

Program realizowany jest przez zespół tutorów wspieranych przez logopedów oraz psychologów. Za kluczowych członków zespołu uznawani



## Dobre praktyki w aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych



są także rodzice, którzy na bieżąco współpracują z tutorami i pozostałymi specjalistami. Zaangażowanie i współpraca rodziców ma kluczowe znaczenie w osiąganiu postępów przez dziecko. Rodzice stanowią integralną część diagnozy i uczenia się swoich dzieci, dostarczają informacji o potrzebach dziecka, jego zachowaniu, tym co lubi, a czego nie, komunikują własne obawy i priorytety w rozwoju swoich dzieci.

**Specialised Training for Lifestyle Enhancement – STYLE** (Specjalistyczne Szkolenie Przygotowujące do Życia) – program kierowany do młodzieży cierpiącej z powodu autyzmu. Mając na uwadze fakt, że specyfika autyzmu oznacza konieczność indywidualnego podejścia do każdego klienta, w ramach tego programu uczestnicy zachęceni są do udziału w aktywnościach preferowanych przez przeciętnych nastolatków. Celem programu jest wsparcie jednostki w nauce i uczestniczeniu w nowych działaniach i podnoszenia tym samym jakości ich życia. Jedną z głównych zalet tego programu jest umożliwienie członkom zespołu Fundacji Inspire monitorowania postępów ucznia w szkole oraz prowadzenia zajęć podnoszących poziom wiedzy na temat autyzmu wśród kolegów i koleżanek z klasy.

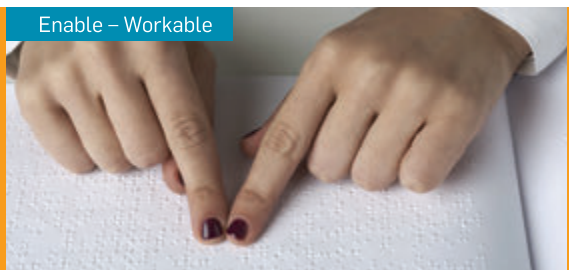
**Learning Made Easy Program** (Program Uczucie jest Proste) – program skierowany do uczniów, którzy mają jakiegokolwiek trudności w uczeniu się w obszarach czytania, pisania i/lub liczenia. Założeniem działania Centrum Edukacyjnego jest rozwijanie umiejętności pisania i czytania przez interaktywne, multisensoryczne i skumulowane programy. Umiejętność liczenia rozwijana jest za pomocą Numiconu, czyli multisensorycznego narzędzia wykorzystywanego do rozwijania szeregu umiejętności i koncepcji matematycznych. Narzędzie to nie zastępuje programu nauczania w szkole, ale go uzupełnia.

Z uwagi na swoją wizualną naturę, Numicon pomaga uczniom zrozumieć cyfry, wartości liczb, zależności między liczbami. Dodatkowe zajęcia podczas sesji pomagają w rozwijaniu pamięci, wizualnego postrzegania i rozumienia przestrzeni, skupienia i utrzymywania uwagi.

Zajęcia odbywają się raz w tygodniu i trwają od 1-1,5h. Zajęcia realizowane są indywidualnie dla każdego podopiecznego, aby zapewnić dokładne dopasowanie wsparcia do jego indywidualnych potrzeb. Miejsce pracy może być Centrum Edukacyjne w Bulebel lub dom ucznia. Członkowie zespołu mogą także wizytować szkołę. Jeśli zachodzi taka potrzeba, tutorzy Centrum Edukacyjnego mają zatem możliwość przedyskutowania ustalonych celów rozwoju w nauce z innymi interesariuszami uczestniczącymi w procesie edukacji.

Nowe Centrum Edukacyjne Fundacji Inspire służy dzieciom i młodzieży, które nie koniecznie muszą mieć jakąś niepełnosprawność, ale mają bardziej lub mniej zidentyfikowane trudności w uczeniu się. Dzieci i dorośli otrzymują wsparcie w radzeniu sobie i pokonywaniu trudności w uczeniu się, ze szczególnym naciskiem na czytanie, pisanie i liczenie – w tym także problemy wynikające z dysleksji czy dyskalkulii. Uczniowie otrzymują odpowiednie wsparcie w formie indywidualnych i multisensorycznych działań. Doświadczeni tutorzy prowadzą zajęcia grupowe lub indywidualne w domach uczniów lub w murach Centrum Edukacyjnego Fundacji Inspire w Bulebel. Wsparcie kierowane jest także do rodziców i nauczycieli. Dzięki temu są oni w stanie lepiej pomagać dzieciom mającym trudności w uczeniu się. Od tego roku Centrum będzie miało w swojej ofercie następujące programy:

- Czytanie, pisanie i liczenie,
- Czytanie – grupy podstawowe,
- Czytanie – grupy zaawansowane,



## Dobre praktyki w aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych



- Numicon – grupy nauki liczenia,
- Program Grup Interwencyjnych,
- Nauka Pisania Ręcznego,
- Program Teodorescu,
- Warsztaty Numicon.

**Program Szkolenia Dorosłych** Fundacji Inspire wspiera w osiągnięciu samorealizacji przez dążenie do własnych aspiracji i możliwości przy wsparciu udzielanym w formie zindywidualizowanych usług dla uczestników. Klientami programu są osoby z niepełnosprawnością intelektualną w wieku powyżej 16 lat. Program skupia się także na nauce budowania zdrowych relacji z innymi, ważnymi w życiu jednostki ludźmi. Dzięki odpowiednim diagnozom i monitorowaniu osiągnięć, program pomaga zidentyfikować mocne strony i potencjał jednostki, a następnie pracować w celu ich wzmocnienia i rozwijania.

**Szkolenie Przygotowujące do Zatrudnienia** wspiera proces włączania do życia społecznego i zawodowego u osób mających trudności z wejściem na rynek pracy za pomocą dostarczania wszelkich niezbędnych szkoleń zawodowych. Fundacja Inspire jest strategicznym partnerem dla pracodawców, rodzin i innych uczestników życia społecznego promujących podnoszenie jakości życia i pracy. Klienci rozpoczynają swój udział w programie ogólnymi szkoleniami rozwijającymi ich umiejętności i podnoszącymi efektywność w rozwoju, dokonywaniu rzeczywistych wyborów zawodowych i realizowaniu własnej ścieżki kariery.

Poza tym, klienci Fundacji Inspire mają możliwość rozwijania swoich umiejętności zgodnie z indywidualnymi wyborami w Centrum Szkolenia Zawodowego. Różne organizacje zlecają określone zadania do wykonania przez uczestników szkoleń w ramach przygotowania zawodowego, lub umożliwiają uczestnikom realizowanie różnych prac w firmie.

Wsparcie oferowane jest zarówno uczestnikom jak i pracodawcom współpracującym z Centrum Kształcenia Zawodowego, którzy dali im szansę wejścia na rynek pracy osobom w trudnej sytuacji.

**Independent Living Skills Training** (Szkolenie Umiejętności Niezależnego Życia) – program mający na celu umożliwienie osobom z niepełnosprawnościami zintegrowania się ze społecznością i podnoszenia jakości swojego życia przez realizowanie aktywności odpowiadających ich wiekowi, zajęć fizycznych, społecznych rekreacyjnych, prac domowych i higieny osobistej.

### KNPD (NARODOWA KOMISJA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI)

KNPS prowadzi Disability Equality Training Programme (Program Szkolenia Równości dla Niepełnosprawności), który składa się z kursów i pogadanek dotyczących społecznego wymiaru niepełnosprawności oraz tego, jak bariery dla osób z niepełnosprawnościami tworzone są przez samo społeczeństwo. Cele projektu wynikają z następujących kwestii:

- Aspekt Teoretyczny – dostarczenie uczestnikom teoretycznego wprowadzenia do głównych kwestii związanych z niepełnosprawnością.
- Aspekt Doświadczalny – umożliwienie uczestnikom poznania osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin, wystąpienia o ich doświadczeniach.
- Aspekt Postaw – umożliwienie uczestnikom skonfrontowania strachu i uprzedzeń jakie społeczeństwo ma wobec osób z niepełnosprawnościami aby mogli wyrobić własną, pozytywną opinię na temat osób z niepełnosprawnościami jako równoprawnych i wartościowych członków społeczeństwa.



W czasie takiej sesji uczestnicy zaczynają rozumieć jak bariery dla osób niepełnosprawnych tworzone przez samo społeczeństwo obniżają jakość ich życia. Takie bariery mogą być fizyczne lub wynikać z postaw przedstawicieli różnych grup społecznych.

Koordinator tego programu jest osobą niepełnosprawną. Podobnie większość prowadzących, którzy albo sami mają niepełnosprawność, mają rodziców z niepełnosprawnością intelektualną bądź też innych członków rodziny cierpiących z powodu chorób psychicznych. Sprawia to, że mówią oni o swoich własnych doświadczeniach związanych z niepełnosprawnością, skupiają się na kwestiach dla nich najistotniejszych. W razie potrzeby, na sesje zapraszani są także profesjonaliści, którzy prowadzą zajęcia wspólnie z osobą z niepełnosprawnością.

Pogadanki i warsztaty o niepełnosprawności prowadzone są dla różnych grup. Wśród nich znajdują się m.in.: studenci, uczniowie, pracownicy banków, urzędnicy i policjanci, nauczyciele, prowadzący zajęcia, katecheci, lekarze, księża, pracownicy socjalni i inni pracujący z osobami z niepełnosprawnościami.

## INDIVIDUALISED EDUCATION PROGRAMME – IEP (PROGRAM NAUCZANIA ZINDYWIDUALIZOWANEGO)

Program Nauczania Zindywidualizowanego jest konkretnym i praktycznym planem opracowanym na potrzeby danego ucznia z niepełnosprawnością, który opisuje niezbędne dla ucznia modyfikacje i dostosowania programu nauczania, oraz wsparcie konieczne do zrealizowania wymagań edukacyjnych zgodnych z krajowymi minimami programowymi. Program ten jest głównym narzędziem zapewnienia włączenia w proces edukacji uczniów, którzy mają trudności w uczeniu się wynikające z ich niepełnosprawności. Niektórzy uczniowie potrzebują niewielkich dostosowań i minimalnego wsparcia. Są jednak tacy, których wsparcie wymaga kompleksowego podejścia, szczegółowych modyfikacji, udziału specjalnych technologii czy planów ochrony zdrowia.

Program jest narzędziem umożliwiającym wspólne planowanie działań przez szkołę, rodziców, ucznia (jeśli jest to możliwe), instytucje edukacyjne i inne służby społeczne czy zaangażowane w rozwój danego ucznia. Program





## Dobre praktyki w aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych



uwzględnia wszystkie aspekty standardowego programu nauczania, które są modyfikowane lub dostosowywane, określa niezbędne wsparcie oraz osobę/instytucję odpowiedzialną za jego dostarczenie. Główne cechy programu to:

1. Planowane decyzje i procesy są sformalizowane, łączą diagnozę z programowaniem;
2. Uczniowie, rodzice, nauczyciele i inny personel wspierający otrzymuje opis programu nauczania dla danego ucznia razem z jego specjalnymi potrzebami, co stanowi podstawę do późniejszej oceny i analizy postępów zgodnie z uzgodnionymi celami;
3. Zależności między wszelkimi służbami wspierającymi realizację programu nauczania są jasno określone;
4. Określona jest odpowiedzialność za zapewnienie zindywidualizowanego planowania;
5. Wraz ze swoim rozwojem, jest możliwość aby rodzice i uczniowie byli włączeni w proces zindywidualizowanego planowania.

Do programu kwalifikują się wszyscy uczniowie będący pod wpływem czynników utrudniających im postęp w procesie edukacji. Jeśli uczeń potrzebuje modyfikacji i adaptacji w kwestiach wykraczających poza szkołę, przed konstrukcją planu wnioskuje się o poszerzoną diagnozę zewnętrzną. W takiej sytuacji tworzony jest specjalny panel ekspertów prowadzących pogłębioną analizę.

Rodzice mają możliwość i są wspierani w aktywnym uczestniczeniu w procesie planowania wszelkich działań. Program powinien służyć jako narzędzie do stałej współpracy szkoły z domem rodzinnym ucznia. Sam uczeń też powinien być – tak bardzo jak to możliwe – zaangażowany.

Cele określone dla każdego ucznia muszą odpowiadać oczekiwanym efektom uczenia dla danego wieku lub klasy, do której uczęszcza, muszą

definiować poziom możliwy do osiągnięcia – aby motywować uczniów, rodziców i nauczycieli ale jednocześnie określać pewne oczekiwania. Każdy cel musi być opisany mierzalnymi wskaźnikami, które umożliwią ocenę i ewaluację postępów. Poziom szczegółowości programu zależy od skomplikowania potrzeb ucznia. Dla przykładu, jeden uczeń może potrzebować wsparcia osobistego asystenta i jego program będzie relatywnie prosty. Inny, będzie miał szereg potrzeb wynikających ze złożonych niepełnosprawności, konieczności udziału różnych służb socjalnych, odpowiednich technologii i istotnych zmian w programie nauczania – taki program będzie złożony i bardzo rozbudowany. Program nauczania zindywidualizowanego zawiera:

- Opis obecnego poziomu edukacyjnego i wyników ucznia w nauce;
- Efekty uczenia określone dla ucznia w danym roku szkolnym, jeśli efekty te zostały zmodyfikowane od standardowych dla uczniów w tym samym wieku;
- Szczegóły wymaganych modyfikacji w materiałach edukacyjnych, instrukcje i metody oceny;
- Opis rodzajów wsparcia, jakie musi zostać udzielone;
- Opis miejsca, w którym realizowane będą zmodyfikowane elementy programu nauczania;
- Nazwiska personelu, który będzie zaangażowany w realizację programu nauczania oraz wspieranie ucznia w całym roku szkolnym;
- Jeśli to konieczne, plan kolejnych zmian w procesie edukacji ucznia – także tych wychodzących poza edukację obowiązkową;
- Moment i czas trwania weryfikacji programu.



## Dobre praktyki w aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych



### UNIwersYTET MALTAŃSKI

Poziom świadomości społecznej w obszarze zwracania uwagi na potrzeby osób z niepełnosprawnościami na Malcie wzrasta. Wiąże się to także z koniecznością tworzenia przyjaznego dla użytkowników otoczenia zawierającego specjalnie zaprojektowane i dostosowane przestrzenie. W tworzeniu takiego otoczenia uczestniczy także Maltański Uniwersytet. Działaniami prowadzonymi przez Radę i Komisję Senacką kieruje Prorektor, Profesor Mary Anne Lauri.

Stosowne zapisy umożliwiły uczelni stanie się bardziej dostępną dla osób z niepełnosprawnościami. Można to było osiągnąć modyfikując zasady prowadzenia egzaminów – zarówno wstępnych, w trakcie studiów, oraz dyplomowych, tak aby wspierać, a nie utrudniać studentom udział w nich.

Zasady zapisów na zajęcia zmieniono tak, aby były one bardziej dostępne. Środowisko fizyczne na kampusie okazało się także istotne – zbudowano rampy, windy wkomponowano do konstrukcji nowych budynków. Pełna dostępność nie jest jeszcze osiągnięta, ale widoczny jest znaczny postęp w tym obszarze.

Uniwersytet zakupił stosowny sprzęt, np.: elektryczne wózki inwalidzkie dla studentów z niepełnosprawnościami fizycznymi, którzy nie dysponowali własnymi czy syntezatory mowy umożliwiające odczytywanie tekstu z komputera, które umożliwiają osobom niewidomym korzystać z nowoczesnych technologii.

Szczególną uwagę poświęcono koordynatorowi na kampusie: utworzona została jednostka wspierająca dostępność uniwersytetu dla osób z niepełnosprawnościami. Jednostka dysponuje wyposażonym biurem, które pozwala jej wspierać osoby z niepełnosprawnościami wzroku oraz z niepełnosprawnościami fizycznymi. Prowadzi się tam skanowanie tekstów do plików cyfrowych, które później odczytywane są przez syntezatory mowy za pomocą sprzętu dostęp-

nego w biurze lub w domu studenta. Dostępna jest także drukarka brajlowska, mimo że Braille nie jest zbyt popularny na Malcie. Za pomocą urządzeń zainstalowanych w biurze studenci mają pełny dostęp do usług Internetowych.

Obecnie osoby z niepełnosprawnościami są aktywnie zachęcane do wchodzenia w mury uniwersytetu i kończenia studiów. Specjalistyczna pomoc nie jest w pełni przygotowana, ale dzięki sprzętowi oraz ludziom, zasoby są stale rozbudowywane. Biuro wspierające dostępność stale monitoruje rozwój uczelni w tym zakresie i dba o to, by wdrażane były najnowsze technologie.

Dostosowanie w ramach Uniwersytetu Maltańskiego jest dopasowywane do indywidualnych potrzeb zawsze kiedy jest to możliwe po to, aby odpowiedzieć na potrzeby konkretnych osób. Wniosek o wsparcie indywidualne składany jest do biura wspierającego dostępność dla osób z niepełnosprawnościami, które zajmuje się następnie realizacją stosownych działań.



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego  
Nr projektu: POKL.06.01.01-02-128/12



## Enable – Workable

Człowiek – najlepsza inwestycja



  
**Dobre Kadry**  
Centrum badawczo-szkoleniowe Sp. z o.o.

LIDER

Dobre Kadry  
Centrum badawczo-szkoleniowe  
Sp. z o.o.

ul. Jęczyńska 10/1, 53-507 Wrocław  
tel. 71 343 77 74, fax 71 343 77 72  
e-mail: info@dobrekadry.pl

  
**inspire**  
FOR EDUCATION AND INCLUSION

PARTNER

Inspire  
BLB801, Bulebel  
Zejtun, ZTN 3000  
Malta

**Dobre praktyki**  
w aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych