



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

# Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych

Enable – Workable

Człowiek – najlepsza inwestycja



# *Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych*



## AUTORZY:

Wstęp i redakcja:

**Dorota Kwiatkowska-Ciotucha, Urszula Zaluska**

Rozdział I:

**Alina Butkiewicz**

Rozdział II:

**Aurelia Bajrakowska**

Rozdział III:

**Zbigniew Tracz**

Rozdział IV:

**Anna Puławska-Rodzik**

Rozdział V:

**Waldemar Wróblewski**

Rozdział VI:

**Paweł Parus**

Rozdział VII:

**Katarzyna Pilarczyk**

Rozdział VIII:

**Żeneta Jaworska**



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

Biuro Projektu:  
ul. Jęczmienna 10/1, 53-507 Wrocław  
tel. 71 343 77 74, fax 71 343 77 72

Wszelkie prawa zastrzeżone. Żadna część niniejszej książki, zarówno w całości, jak i we fragmentach, nie może być reprodukowana w sposób elektroniczny, fotograficzny i inny bez zgody wydawcy i właścicieli praw autorskich.

© Copyright Dobre Kadry. Centrum badawczo-szkoleniowe Sp. z o.o.  
Wrocław 2014

Publikacja dystrybuowana bezpłatnie

ISBN 978-83-940769-1-7

WPROWADZENIE

I. GŁUSI: KULTURA, EDUKACJA, PRACA	9
1. Wstęp	17
2. Modele niepełnosprawności a Głusi	17
3. Kultura Głuchych	18
4. Komunikacja z osobami Głuchymi	19
5. Głusi na polskim rynku pracy	20
5.1 Dane statystyczne (GUS)	20
5.2 Prawdopodobne przyczyny niskiej zatrudnialności	20
5.3 Przygotowanie miejsca pracy dla Głuchego pracownika	21
5.4 Prace, których nie powinni wykonywać Głusi	21
5.5 Prace, w których Głusi się sprawdzają	21
6. Dobre praktyki zatrudniania Głuchych w świecie	21
6.1 Uniwersytet Gallaudeta	21
6.2 Głusi na Malcie	23
6.3 Głusi w Niemczech	24
6.4 Głusi w Wielkiej Brytanii	27
7. Podsumowane	27
II. AKTYWIZACJA ZAWODOWA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH Z DOŚWIADCZENIEM CHOROBY PSYCHICZNEJ	
1. Aktywizacja zawodowa osób z doświadczeniem choroby psychicznej w kontekście obowiązujących aktów prawnych w Polsce	29
2. Instytucje zobowiązane do prowadzenia aktywizacji zawodowej w Polsce i ich zadania	30
3. Nowe formy aktywizacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością w Polsce	32
3.1 Program Wspomaganego Zatrudnienia TRENER (Wrocław)	32
3.2 RC Fundacja Konsultingu i Rehabilitacji (Toruń)	33
3.3 Dom Pod Fontanną (Warszawa)	33
4. Aktywizacja zawodowa niepełnosprawnych psychicznie na świecie	34
5. Podsumowanie i wnioski	35
III. WSPARCIE AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH – ROZWIĄZANIA I LUKI SYSTEMOWE	
1. Wstęp	37
2. System pomocy	37
3. System edukacji	38
4. Rehabilitacja lecznicza, społeczna, zawodowa	40
5. Rynek pracy	42
6. Działania w ramach EFS – propozycje rozwiązań	45





<b>IV. ROLA ASYSTENTURY W AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ I SPOŁECZNEJ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI NA PODSTAWIE DOŚWIADCZEŃ FUNDACJI EUDAJMONIA</b>	
1. Przegląd doświadczeń Fundacji z udostępniania usług asystenckich .....	50
2. Wnioski i rekomendacje .....	52
3. Podsumowanie .....	53
<b>V. KWESTIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI Z PERSPEKTYWY SZKOŁY WYŻSZEJ</b>	
1. Wstęp .....	55
2. Zarys dotychczasowych prób likwidacji barier w szkołach wyższych dla niepełnosprawnych studentów i nauczycieli .....	56
3. Szkolnictwo wyższe a społeczna egzystencja niepełnosprawnych .....	57
4. Zasadnicze problemy integracji osób niepełnosprawnych w środowisku akademickim .....	57
4.1 Przebudowa mentalna ludzi otaczających tę osobę mająca na celu jego/jej akceptację jako równoprawnego kolegę, współpracownika .....	57
4.2 Dysproporcje wynikające z różnic w poziomie nauczania na wcześniejszych etapach edukacji .....	58
4.3 Fizyczna likwidacja barier mająca na celu integrację studentów niepełnosprawnych w środowisku akademickim .....	58
5. Uwagi o różnych aspektach egzystencji niepełnosprawnych studentów i nauczycieli w szkole wyższej .....	60
6. Co dalej po studiach? .....	61
<b>VI. DROGA DO NORMALNOŚCI</b>	
1. Niepełnosprawność to nie koniec świata, czyli – tytułem wstępu .....	63
2. Wykorzystana szansa .....	64
3. Dojrzeć szczyt .....	67
4. Od zera do bohatera .....	70
5. Niedokończona wyprawa .....	72
6. Podsumowanie .....	74
<b>VII. HISTORIE SUKCESU, CZYLI OD DECYZJI DO ULEPSZENIA ORGANIZACJI</b>	
1. Wprowadzenie .....	77
2. Małymi kroczkami do dużej zmiany .....	77
3. W grupie raźniej! .....	77
4. Powrót na rynek pracy bywa trudniejszy od wejścia na niego po raz pierwszy .....	78
5. Nie ma pracy? Stwórz ją sobie... .....	79
6. Sukces jednej osoby otwiera drzwi dla kolejnych .....	80
7. Podsumowanie .....	81
<b>VIII. METODY AKTYWIZUJĄCE JAKO SPOSÓB PODNIESIENIA JAKOŚCI I SKUTECZNOŚCI SZKOLEŃ</b>	
1. Znaczenie kształcenia kadr instytucji rynku pracy w procesie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych .....	83
2. Metody aktywizujące w szkoleniach dla osób dorosłych .....	83
3. Gra symulacyjna „IDEONIA” jako element szkoleń w projekcie <i>Enable-Workable</i> .....	84
4. Wnioski i spostrzeżenia wynikające z przeprowadzenia gry IDEONIA .....	86
Spis zdjęć / Spis rysunków / Spis tabel .....	91



+ sy 2014

## WPROWADZENIE

W XXI wieku jedną z kluczowych kwestii prawidłowego funkcjonowania rozwiniętych społeczeństw jest aktywizacja i włączanie osób niepełnosprawnych. W Europie to problem, który dotyczy blisko 80 mln ludzi. Na całym świecie powstają dokumenty o strategicznym znaczeniu regulujące kwestie prawne pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych. W grudniu 2006 r. Organizacja Narodów Zjednoczonych uchwaliła Konwencję<sup>1</sup> o prawach osób niepełnosprawnych. Konwencja ta zobowiązuje Państwa Strony do ochrony wszystkich praw człowieka i praw podstawowych osób niepełnosprawnych<sup>2</sup>. W 2010 roku Komisja Europejska przyjęła kompleksową strategię stworzenia do 2020 r. *Europy bez barier dla osób niepełnosprawnych*, której zapisy powinny być również respektowane przez Polskę. Dla efektywnej realizacji wymienionych aktów prawnych i rzeczywistej poprawy sytuacji osób niepełnosprawnych na rynku pracy niezbędne jest jednak profesjonalne przygotowanie głównych aktorów, czyli samych osób niepełnosprawnych i ich rodzin, pracowników służb zatrudnienia i integracji społecznej oraz pracodawców. Przygotowanie to wymaga kompleksowych, a przede wszystkim efektywnych działań koncepcyjnych, szkoleniowych i doradczych. I nie chodzi tutaj o działania wymagające olbrzymich nakładów czasu pracy, czy pieniędzy. Chodzi o akceptację inności. Jeśli chcemy dokonać zmian jakościowych w zakresie aktywności zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, to musimy zacząć od zmiany mentalności i postrzegania problemów tej grupy przez służby zatrudnienia i integracji społecznej oraz przez pracodawców.

Jako firma badawczo-szkoleniowa od początku działalności<sup>3</sup> zajmowaliśmy się problematyką funkcjonowania w społeczeństwie osób niepełnosprawnych. Nasze dotychczasowe doświadczenia pokazują, że potrzeba działań na rzecz aktywności tej grupy wynika z kilku kwestii problemowych.

Pierwszą są realia rynku pracy. Pomimo, że art. 27 Konwencji ONZ gwarantuje osobom niepełnosprawnym równość na rynku pracy tylko niewielki odsetek z nich zalicza się do aktywnych zawodowo, zwłaszcza w krajach gorzej rozwiniętych. Powody takiego stanu rzeczy są różne, ale często wśród nich wymienia się niskie przygotowanie służb zatrudnienia do obsługi osób niepełnosprawnych. Pracownicy tych służb zwykle proponują działania typowe, a osoby niepełnosprawne potrzebują często indywidualnego podejścia. Dla większości pracowników służb zatrudnienia niepełnosprawny jest takim samym „bezrobotnym” jak każdy inny – ten powracający po długotrwałej chorobie, ten w wieku 50+ czy absolwent do 30 roku życia. Co więcej, „niepełnosprawny bezrobotny” okazuje się klientem najtrudniejszym w doprowadzeniu do zatrudnienia. Brak odpowiedniego przygotowania, brak warunków i systemów wspierających zatrudnianie osób niepełnosprawnych, a także poważne wyzwanie, z jakim osoba odpowiedzialna za aktywizację musi się zmierzyć powodują traktowanie tej grupy stereotypowo i w sposób niezgodny z rzeczywistymi potrzebami. W praktyce więc „niepełnosprawni bezrobotni” są kierowani do prac mało rozwojowych, do których trudno jest znaleźć innych kandydatów, np.: do sprzątania. W instytucjach odpowiedzialnych za zatrudnienie nie ma know-how pozwalającego na identyfikację możliwości zawodowych osób niepełnosprawnych, a następnie dostarczenie wsparcia, które taki właśnie rozwój by umożliwiło. Dodatkowo pracodawcy są nieprzygotowani na przyjęcie osób niepełnosprawnych, nie znają ich specyfiki i w konsekwencji często boją się wyzwań i nie są zainteresowani zatrudnianiem tego typu osób.

Kolejną kwestią wymuszającą wypracowanie nowych standardów działań jest przyzwolenie społeczne w Polsce traktowanie *ex ante* osób niepełnosprawnych jako gorszych, mniej przydatnych, wręcz niepotrzebnych. Mówiąc o osobach niepełnosprawnych nie pokazuje się ich dobrych stron, a koncentruje zwykle na brakach.

<sup>1</sup> Konwencja Narodów Zjednoczonych z 13 grudnia 2006 r. o prawach osób niepełnosprawnych.

<sup>2</sup> 6 września 2012 r. Prezydent RP Bronisław Komorowski ratyfikował Konwencję, przez co wprowadzony został w Polsce najwyższy standard poszanowania praw oraz włączania społecznego osób niepełnosprawnych.

<sup>3</sup> Firma *Dobre Kadry. Centrum badawczo-szkoleniowe. Sp. z o.o.* powstała w 2006 r. Do głównych obszarów działalności firmy należy zaliczyć organizację i prowadzenie szkoleń dla „trudnych” grup docelowych – osób starszych, niepełnosprawnych oraz o niskich kwalifikacjach, jak również prowadzenie analizy rynku pracy w kontekście możliwości skutecznego funkcjonowania na nim wskazanych grup.



A przecież podejmowanie aktywności zawodowej przez osoby niepełnosprawne jest niezbędne dla rozwoju kraju i ma istotny sens ekonomiczny. Wysiłki instytucji rynku pracy, integracji społecznej i pracodawców powinny zmierzać do stworzenia rozsądnych zachęt mających na celu zapewnienie integracji osób niepełnosprawnych. Główne potrzeby to podniesienie kompetencji odpowiednich służb w zakresie skutecznych form aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Bariery to brak dobrych wzorców, brak wsparcia i środków do podjęcia innych niż typowe działań.

Problemem bezpośrednio powiązanim z analizowanym wcześniej jest niewłaściwe postrzeganie niepełnosprawności – nie na zasadzie inności i barier jak wskazują zapisy Konwencji, ale raczej w kategorii braku. W Polsce obowiązuje model medyczny niepełnosprawności, czyli jest ona rozumiana jako cecha negatywna, niedobór lub anormalność. W celu zmian należy dążyć do stworzenia warunków do wykorzystania interaktywnego modelu niepełnosprawności, którego główne założenie mówi, że niepełnosprawność to różnica, a usuwanie problemów z nią związanych polega na zmienianiu wzajemnego oddziaływania pomiędzy daną jednostką a społeczeństwem. Zgodnie z duchem włączania społecznego kluczową kwestią są odpowiednie działania także w obszarze zatrudnienia.

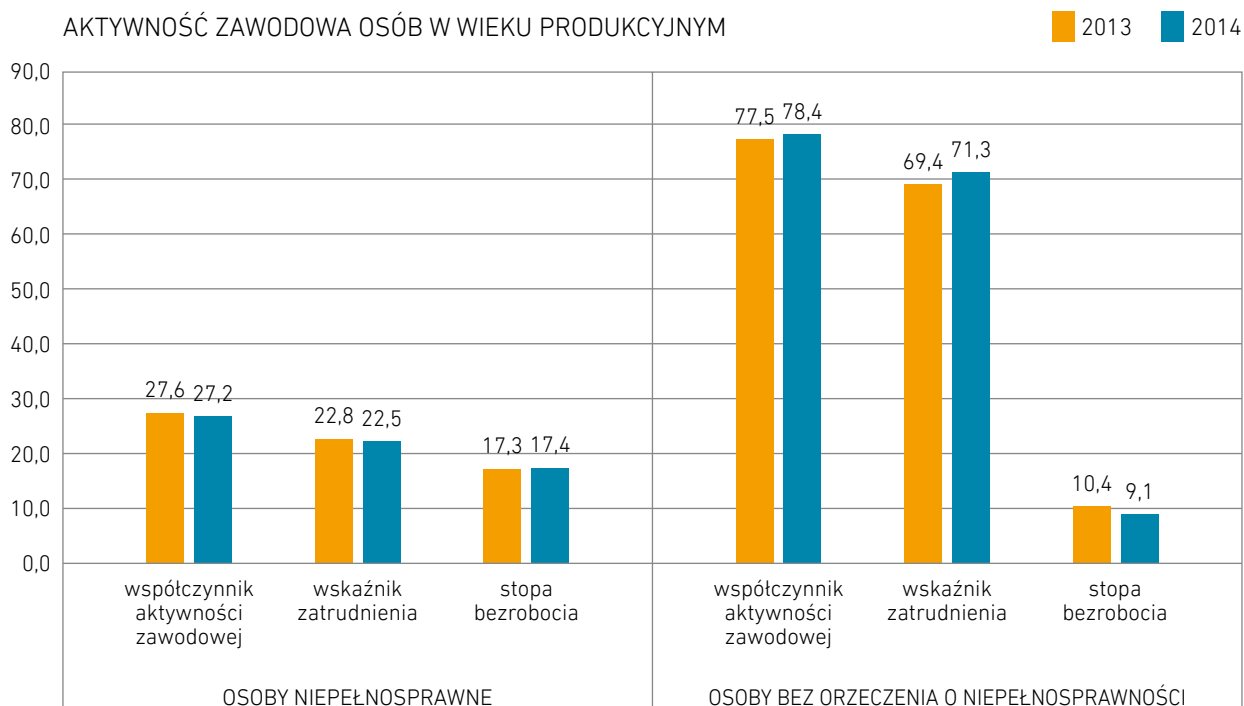
Kwestią problemową wymagającą uwagi jest także społeczne ograniczenie myślenia o osobach niepełnosprawnych do osób z niepełnosprawnością ruchową, w tym głównie do osób poruszających się z wykorzystaniem wózków inwalidzkich. W konsekwencji większość działań skierowanych jest przede wszystkim do osób z tym rodzajem niepełnosprawności, co generuje dwa rodzaje problemów. Po pierwsze dla wielu z nas kwestia pełnej dostępności dla osób niepełnosprawnych znika w momencie, kiedy instalujemy w budynku windę czy podjazd. Po drugie skupienie się na niepełnosprawności ruchowej powoduje, że jako społeczeństwo niewiele wiemy o innych rodzajach niepełnosprawności – a często traktujemy je wręcz jako marginalne. A przecież problem niepełnosprawności sensorycznej, mentalnej czy intelektualnej dotyczy kilkuset tysięcy osób w Polsce, osób, które mogłyby być aktywne społecznie i zawodowo.

Ostatnią kwestią, którą chcielibyśmy podkreślić jest szczególnie zła sytuacja osób z niepełnosprawnością złożoną (np. osoby niewidome czy słabowidzące z dziecięcym porażeniem mózgowym, które wymagają działań specjalistów z zakresu niepełnosprawności sensorycznej oraz opieki neurologicznej – problemy z koncentracją, potrzeba znacznie większej ilości czasu na wykonanie zadania, itp.). Jest to niejako w naszym społeczeństwie temat tabu. Ośrodki statutowo zajmujące się osobami niepełnosprawnymi nie są przygotowane na tego typu klientów – nie tylko brakuje spe-

cjalistów z różnych dziedzin, ale nie ma też koncepcji jak przygotować te osoby do życia, względnej samodzielności i funkcjonowania w społeczeństwie. Służby zatrudnienia również nie są przygotowane do obsługi osób z niepełnosprawnością złożoną, bowiem są ukierunkowane tylko na jedno schorzenie. W konsekwencji osoby niepełnosprawne i ich rodziny pozostawione są samemu sobie – tylko od zapobiegliwości opiekunów i odrobiny szczęścia zależy przygotowanie osób niepełnosprawnych do samodzielności, funkcjonowania w społeczeństwie, ewentualnie podjęcia zatrudnienia. Niekorzystną sytuację osób niepełnosprawnych w Polsce, zarówno na rynku pracy, jak i pod względem warunków życia potwierdzają dane statystyczne. O niskiej skuteczności procesów aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych w naszym kraju świadczy przede wszystkim wskaźnik zatrudnienia, szczególnie przy analizie jego wartości na tle innych krajów europejskich. W Polsce pracuje niecałe 23% osób niepełnosprawnych prawnie, przy średniej unijnej na poziomie 47%, i wartościach ok. 60% w krajach z czołówki Europy (gł. kraje skandynawskie, Luksemburg). Na poziomie Unii wskaźnik zatrudnienia osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności wynosi 28%, co oznacza, że jest wyższy niż dla ogółu osób z orzeczoną niepełnosprawnością w Polsce. Podobne dysproporcje widoczne są również w przypadku współczynnika aktywności zawodowej. W Polsce wśród osób niepełnosprawnych pracuje lub poszukuje pracy ok. 27% populacji, średnio w UE 57%, a więc ponad dwukrotnie więcej. Świadczy to nie tylko o braku efektywności w systemie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych w Polsce, ale również o braku klimatu do podejmowania tej aktywizacji, co zniechęca, a przynajmniej nie zachęca osób z niepełnosprawnością do poszukiwania pracy i podjęcia zatrudnienia. Na podobnym poziomie kształtuje się jedynie stopa bezrobocia, która zarówno dla Polski, jak i w przypadku średniej unijnej, wynosi ok. 17%<sup>4</sup>. Na rys. 1 przedstawiono zmiany na przetomie lat 2013 i 2014 (dane z II kwartału – najnowsze dostępne w momencie opracowywania materiału) w zakresie aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych prawnie i bez orzeczonej niepełnosprawności w wieku produkcyjnym w Polsce.

Dysproporcje w sytuacji na rynku pracy w Polsce pomiędzy osobami z orzeczoną niepełnosprawnością i bez orzeczenia są olbrzymie i dalece odbiegają od średnich unijnych. W przypadku współczynnika aktywności zawodowej różnica wynosi ok. 50 punktów procentowych, podobny jest odsetek osób niepełnospraw-

<sup>4</sup> Dane pochodzą z: 2013 Annual Activity Report, ANED – Academic Network of European Disability Experts, Human European Consultancy and Centre for Disability Studies – Leeds University; <http://www.disability-europe.net>



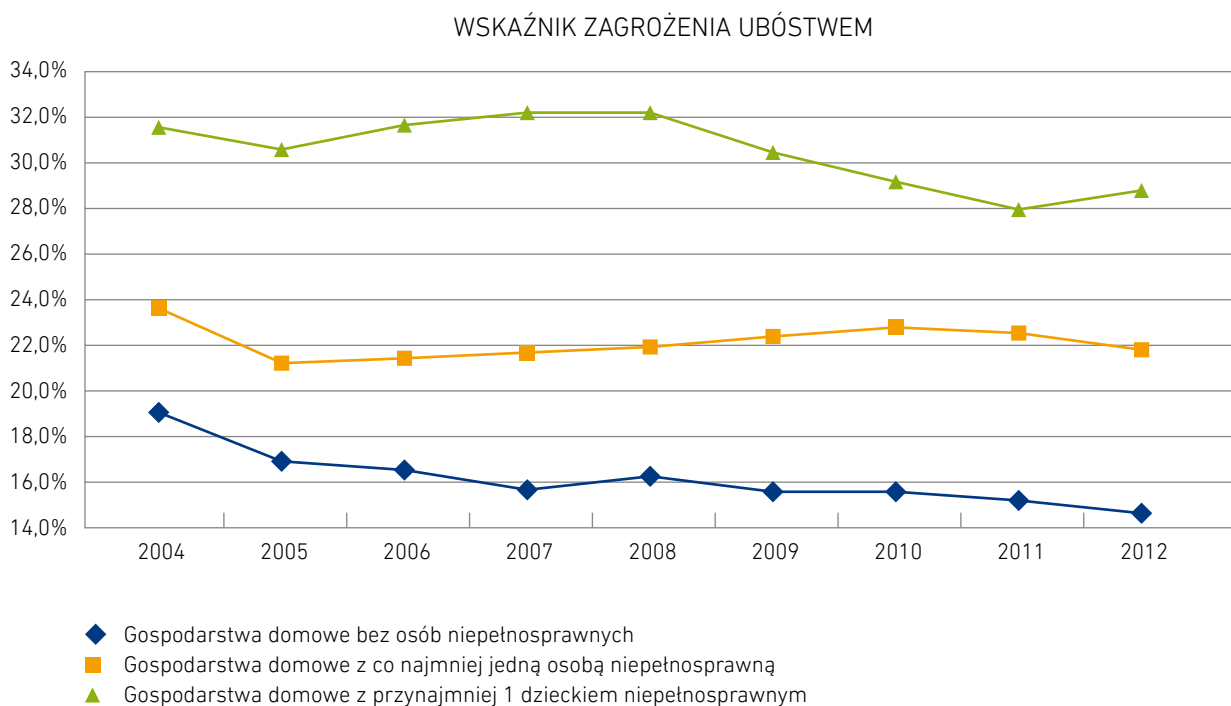
Rysunek 1 Aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych prawnie oraz osób bez orzeczenia o niepełnosprawności w wieku produkcyjnym, II kwartał 2013 i II kwartał 2014

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników z BAEL (GUS)<sup>5</sup>.

nych aktywnych zawodowo i osób „pełnosprawnych” nieaktywnych. W UE różnica średnio wynosi 23 punkty procentowe, a w takich krajach, jak Luksemburg, Słowenia czy Niemcy jest pomiędzy 10 a 15 punktów procentowych. Dla wskaźnika zatrudnienia różnica w Polsce sięga 49 punktów procentowych na niekorzyść osób niepełnosprawnych, podczas gdy średnia dla Unii to różnica 25 punktów procentowych. Z badań tendencji ogólnoeuropejskich wynika, że występuje ścisła zależność pomiędzy wskaźnikami aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych i tymi samymi wskaźnikami obliczanymi dla pozostałej populacji. Oznacza to, że wszelkie zmiany obserwowane w czasie w poziomie czy kierunku trendu wskaźników są zbliżone i występują jednocześnie w przypadku obu grup. Sytuacja warunkowana jest czynnikami zewnętrznymi, głównie zmianami w otoczeniu ekonomicznym, tempem wzrostu gospodarczego. W Polsce obserwowane zmiany nie potwierdzają tendencji ogólnoeuropejskich, co jest widoczne po analizie danych na rysunku 1. Ożywienie

gospodarcze notowane od początku roku 2014 spowodowało korzystne zmiany w wartościach wszystkich trzech wskaźników w przypadku osób bez orzeczonej niepełnosprawności. W stałym od 2010 roku tempie wzrost współczynnik aktywności zawodowej, dynamiczny wzrost nastąpił w przypadku wskaźnika zatrudnienia, po raz pierwszy od pięciu lat zmalała stopa bezrobocia. Zupełnie inaczej sytuacja przedstawia się w populacji osób niepełnosprawnych, gdzie, podobnie jak w roku poprzednim, zmalał zarówno wskaźnik zatrudnienia, jak i współczynnik aktywności zawodowej, natomiast w przypadku stopy bezrobocia utrzymała się obserwowana od 2009 roku tendencja rosnąca. Oznacza to, że wzrost tempa rozwoju gospodarczego powoduje przede wszystkim korzystne zmiany na rynku pracy w sytuacji osób bez orzeczenia o niepełnosprawności, co dowodzi jednocześnie nieskuteczności narzędzi aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych oraz braku zainteresowania pracodawców w pozyskaniu pracowników z tej grupy.

<sup>5</sup> Kwartalna informacja o rynku pracy, Wyniki Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL) przeprowadzonego w II kwartale 2013 r. i II kwartale 2014 r., GUS, Warszawa; [www.stat.gov.pl](http://www.stat.gov.pl)



Rysunek 2 Wskaźniki zagrożenia ubóstwem w gospodarstwach domowych, w tym z osobami niepełnosprawnymi prawie w latach 2004–2012, relatywna granica ubóstwa

Źródło: dane GUS, szacunki na podstawie badań budżetów gospodarstw domowych.

Zdecydowanie niekorzystna sytuacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy w oczywisty sposób przekłada się na gorsze warunki życia. Na rys. 2 zaprezentowano wskaźniki zagrożenia ubóstwem z lat 2004–2012 dla gospodarstw domowych bez osób niepełnosprawnych oraz z co najmniej jedną taką osobą. Zilustrowane wskaźniki pokazują tzw. relatywną granicę ubóstwa, przy której przyjmuje się, że wszystkie osoby wchodzące w skład gospodarstwa domowego uznaje się za ubogie, jeżeli poziom wydatków tego gospodarstwa jest niższy od 50% średnich wydatków gospodarstw domowych w Polsce. Obecność w gospodarstwie domowym przynajmniej jednej osoby niepełnosprawnej jest czynnikiem zwiększającym ryzyko zagrożenia ubóstwem o 50% w porównaniu do gospodarstw bez osób niepełnosprawnych. Wskazać również należy na zwiększanie się różnic przy porównywaniu obu typów gospodarstw domowych. O ile w przypadku gospodarstw bez osób niepełnosprawnych obserwowano tendencję malejącą w odsetku osób zagrożonych ubóstwem, o tyle dla gospodarstw z osobą/osobami niepełnosprawnymi generalnie odsetek ten nie zmieniał się w czasie. W roku 2005 różnica dla obu typów gospodarstw domowych wynosiła 4,2 punktu procentowego, a w roku 2011 i 2012 już blisko 7,5 punktu procentowego. Szczególnie niekorzystnie wygląda sytuacja w rodzinach z nie-

pełnosprawnymi dziećmi, gdzie wskaźnik zagrożenia ubóstwem wynosił w 2012 roku prawie 29% i był dwukrotnie wyższy w porównaniu z gospodarstwami domowymi bez osób niepełnosprawnych. Dochód rozporządzalny przypadający na jedną osobę w gospodarstwie z osobami niepełnosprawnymi stanowił w 2013 roku niecałe 80% dochodu, którym dysponowali członkowie gospodarstw bez osób niepełnosprawnych. Jednocześnie wydatki gospodarstw domowych z osobami niepełnosprawnymi w obszarze zdrowia były wyższe o blisko 25% w stosunku do tych wydatków w rodzinach bez osób z niepełnosprawnością. Różnice w warunkach życia występują również w subiektywnej ocenie gospodarstw domowych w zakresie swojej sytuacji materialnej. Sytuację jako dobrą lub bardzo dobrą oceniono 14% gospodarstw z osobami niepełnosprawnymi, przy 25% gospodarstw bez osób niepełnosprawnych. Z drugiej strony ocena sytuacji jako złej dotyczyła 30% gospodarstw z osobami niepełnosprawnymi i 18% gospodarstw bez osób z niepełnosprawnością. Powyższe różnice wpływały również na wyposażenie gospodarstw w przedmioty trwałego użytkowania, z jednej strony ułatwiające życie, z drugiej zwiększające dostęp do wielu usług. Szczególne dysproporcje dotyczyły urządzeń zaawansowanych technologicznie, komputer z dostępem do Internetu posiadało 72% gospodarstw





domowych bez osób niepełnosprawnych i niecałe 58% gospodarstw domowych z co najmniej jedną osobą niepełnosprawną<sup>6</sup>. Gospodarstwa różnicowały także możliwości zaspokojenia potrzeb podstawowych. Przykładowo w 2013 r. odsetek gospodarstw, które deklarowały brak możliwości zapewnienia odpowiedniego ogrzewania mieszkania wynosił 11% w przypadku gospodarstw bez osób niepełnosprawnych, 19% w gospodarstwach z osobami z obu grup oraz 21% dla gospodarstw rodzinnych tworzonych wyłącznie przez osoby niepełnosprawne<sup>7</sup>. Kończąc krótki przegląd danych dotyczących sytuacji gospodarstw domowych warto podkreślić, że w Polsce średnio aż w 23,2% gospodarstw rodzinnych występują osoby niepełnosprawne.

Badaniem, którego wyniki warto jeszcze przytoczyć jest diagnoza społeczna oparta przede wszystkim na subiektywnych odczuciach respondentów. Odczucia te w przypadku osób z niepełnosprawnością świadczą o gorszej jakości życia związanej między innymi z następującymi obserwacjami<sup>8</sup>:

- Osoby niepełnosprawne częściej czują się dyskryminowane niż osoby bez niepełnosprawności, przy czym ważnym czynnikiem jest stopień niepełnosprawności. Osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności uważają się za dyskryminowane trzykrotnie częściej niż osoby bez niepełnosprawności.
- Osoby niepełnosprawne rzadziej niż osoby „pełnosprawne” postrzegają wpływ własnych decyzji na bieg zdarzeń, rzadziej mają poczucie sprawstwa własnego losu. Częściej uważają, że to los, a nie oni sami, zdecydował o tym czy poprzedni rok był udany czy nie.
- Osoby z niepełnosprawnością odczuwają wyraźnie większą liczbę zaburzeń somatycznych, częściej są niezadowolone ze swojej kondycji fizycznej, częściej odczuwają dyskomfort psychiczny, rzadziej są zadowolone ze swojego stanu zdrowia.
- Osoby niepełnosprawne gorzej oceniają swoje dotychczasowe życie, obserwują większe natężenie symptomów depresji, rzadziej należą do grupy optymistów, w ogólnej ocenie gorzej postrzegają jakość swojego życia.

<sup>6</sup> Dane pochodzą z: Budżety gospodarstw domowych w 2013 r., GUS, Warszawa 2014

<sup>7</sup> Źródło: Warunki życia rodzin w Polsce, GUS, Warszawa 2014.

<sup>8</sup> Źródło: Diagnoza społeczna 2013. Warunki i jakość życia Polaków. Praca zbiorowa pod redakcją J. Czaplńskiego i T. Panka, Warszawa 2013 oraz Rynek pracy i wykluczenie społeczne w kontekście percepcji Polaków. Redakcja: I. Kotowska, Warszawa 2014.

Analizując dostępne dane statystyczne na temat funkcjonowania w społeczeństwie i na rynku pracy osób niepełnosprawnych warto podkreślić, że w większości prowadzone badania i publikowane dane mają charakter jednostronny i odnoszą się do sytuacji materialnej, dochodów, wydatków, wyposażenia gospodarstw domowych, czy zagrożenia ubóstwem. I najczęściej z tymi właśnie elementami związane jest ryzyko wykluczenia społecznego. Częściowo można wnioskować o sytuacji osób niepełnosprawnych na rynku pracy z badań aktywności ekonomicznej ludności, jednak dotyczą one tylko podstawowych wskaźników. Powyższe uwarunkowania wpłynęły na możliwości prezentacji danych statystycznych nt. osób niepełnosprawnych. Niestety nadal brakuje badań nad aktywnością osób niepełnosprawnych (nie koniecznie zawodową, ale społeczną), barierami włączania na rynek pracy leżącymi po stronie samych osób niepełnosprawnych, ale i pracodawców, tolerancją społeczną i gotowością pełnej integracji z osobami niepełnosprawnymi w życiu codziennym czy w miejscu pracy.

Realizacja projektu współpracy ponadnarodowej *Enable-Workable* finansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach priorytetu VI POKL w województwie dolnośląskim zakładała wypracowanie skutecznych rozwiązań w zakresie podniesienia wiedzy i kompetencji osób, które mogą spotkać się z osobami niepełnosprawnymi na rynku pracy. Głównymi grupami docelowymi projektu byli pracownicy służb zatrudnienia i integracji społecznej, a także pracodawcy. Nasze rozwiązania mieliśmy wypracować poprzez poznanie i adaptację dobrych europejskich praktyk, zwłaszcza rozwiązań stosowanych u maltańskiego partnera projektu – Fundacji *Inspire*. Partner projektu jest bowiem głównym podmiotem na Malcie świadczącym usługi w zakresie wspierania integracji osób niepełnosprawnych w środowisku pracy.

Do pracy w projekcie zaprosiliśmy osoby z województwa dolnośląskiego, które od lat związane są z działaniami na rzecz osób niepełnosprawnych. Staraliśmy się, aby były reprezentowane instytucje zajmujące się wszystkimi typami niepełnosprawności, również tymi mało znanymi, jak niepełnosprawność mentalna czy sensoryczna. Do pracy w projekcie zaprosiliśmy również aktywne zawodowo osoby z niepełnosprawnością. Chcieliśmy, aby podzieliły się z nami swoimi spostrzeżeniami na temat rzeczywistej aktywizacji społecznej, barier, ale i możliwości ich przełamywania. W wyniku półtorarocznej pracy w projekcie powstały dwie w pełni opisane i przetestowane koncepcje szkoleń dla pracowników służb zatrudnienia i integracji społecznej. Przygotowaliśmy również cztery newslettery na temat aktywizacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych oraz dwa raporty poświęcone tej problematyce.

W czasie prac nad rezultatami projektu poznaliśmy wiele osób, które dzieliły się z nami swoimi spostrzeżeniami i doświadczeniami z pracy z osobami niepełnosprawnymi. Poznaliśmy również wiele historii, w większości optymistycznych, osób z niepełnosprawnością, które są często bardziej aktywne od wielu tzw. „pełnosprawnych”.

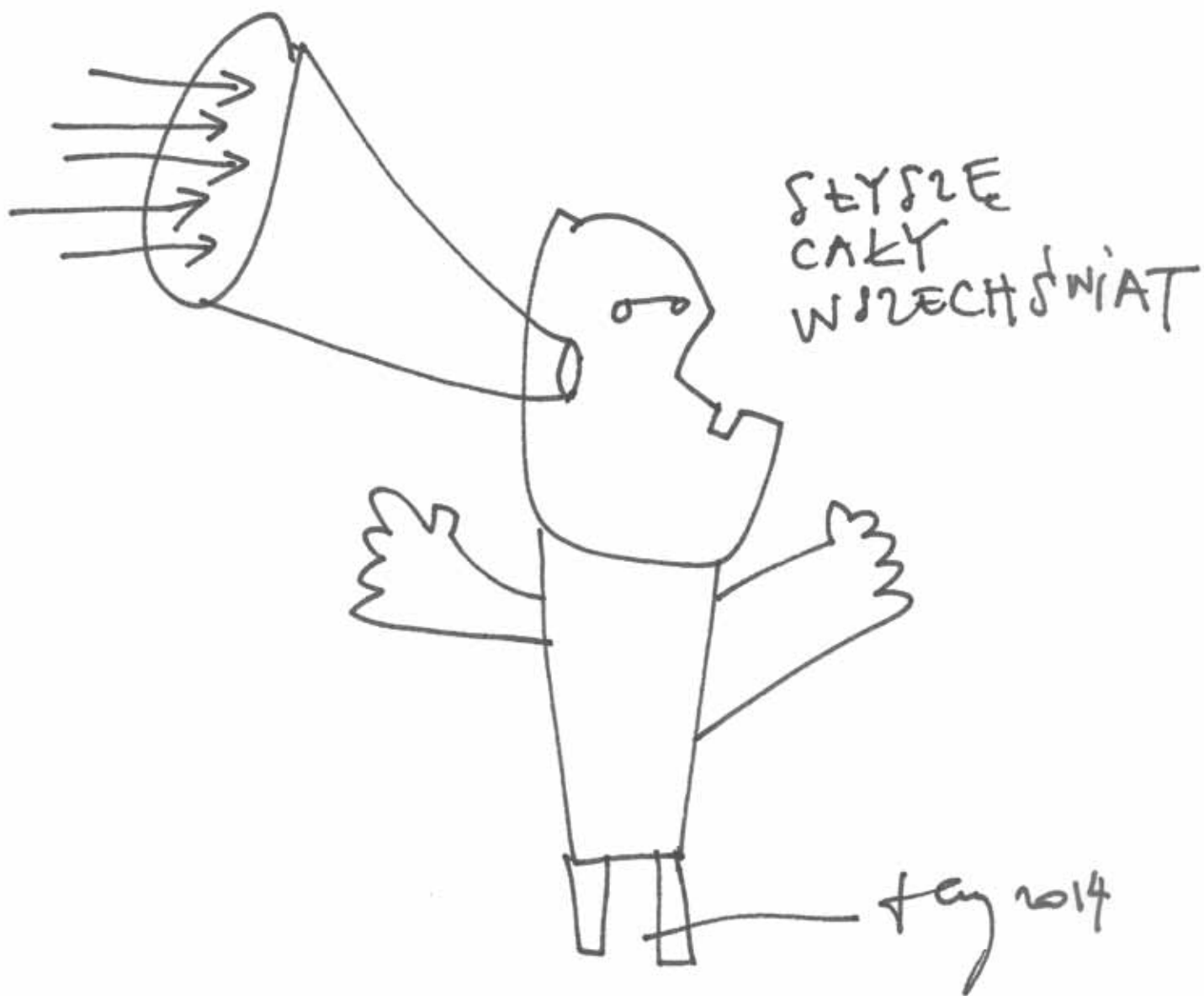
Publikacja, którą mamy zaszczyt Państwu zaprezentować traktuje o niepełnosprawności w sposób racjonalny. Można ją podzielić na kilka bloków tematycznych. Przede wszystkim staramy się w niej przekazać charakterystykę niepełnosprawności mniej znanych, głównie osób niesłyszących i niepełnosprawnych mentalnie i intelektualnie (rozdział I i II). Uważamy bowiem, że podstawową przyczyną nieprawidłowych działań na rzecz osób niepełnosprawnych jest bardzo niski poziom wiedzy na temat ich potrzeb, oczekiwań i możli-

wości. Drugi blok tematyczny traktuje o funkcjonujących w kraju rozwiązaniach na rzecz aktywizacji osób niepełnosprawnych z położeniem akcentu na prezentację dobrych, przetestowanych rozwiązań (rozdział III i IV). Trzeci blok tematyczny to historie aktywnych zawodowo i społecznie osób niepełnosprawnych prezentujące różne obszary życia społecznego (rozdział V i VI). Dobre międzynarodowe praktyki oraz doświadczenia ze szkoleń przeprowadzonych w projekcie zgromadziliśmy w dwóch ostatnich rozdziałach (VII i VIII). Całość opracowania została wzbogacona rysunkami Tomasza Sysła, który w charakterystyczny dla siebie sposób pokazał często typowe sytuacje z funkcjonowania osób niepełnosprawnych w polskim społeczeństwie.

*Serdecznie zapraszamy Państwa do lektury.*







## I

## GŁUSI: KULTURA, EDUKACJA, PRACA

## 1. WSTĘP

Codziennie na ulicy mijamy różnych ludzi. Spotykamy ich w sklepach, urzędach, w przychodniach. Czasami im się przyglądamy, zwłaszcza wtedy, kiedy różnią się od nas. Może to być inny strój, może inny sposób poruszania, a może inne zachowanie. Wśród przechodniów mijamy też Głuchych. Na pierwszy rzut oka wyglądają tak samo, nie mają wózków inwalidzkich, kul pomagających w przemieszczaniu. Niektórzy mają aparat słuchowy lub implant (ślimakowy lub na przewodnictwo kostne). Właściwie musimy się przyjrzeć, by dostrzec urządzenia wspomagające słyszenie. Niektórzy migają, porozumiewają się za pomocą rąk, ciała. To już wzbudza nasze większe zainteresowanie. Często, kiedy orientujemy się, że ludzie obok nas mają wadę słuchu, zaczynamy im współczuć, żałować ich. A tak wcale nie trzeba – Głusi nie potrzebują litości, potrzebują zrozumienia.

W opracowaniu przybliżono problematykę osób z wadą słuchu. Artykuł pokazuje, jak sobie radzą Głusi w Polsce i w wybranych krajach świata (w Wielkiej Brytanii, na Malcie, w Stanach Zjednoczonych i w Niemczech). Być może część ludzi zmieni swoje nastawienie do osób niesłyszących i zacznie je traktować jak równego partnera w pracy i poza nią.

## 2. MODELE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI A GŁUSI

Model stanowi uproszczony obraz rzeczywistości, przedstawiający najważniejsze aspekty analizowanych zjawisk. Modele pomagają zrozumieć otaczający nas świat, wyjaśniają zjawiska skomplikowane, wielowymiarowe, a takim jest niewątpliwie niepełnosprawność. Uproszczenia, które stosowane są w modelach, pozwalają ją lepiej poznać, zrozumieć.

Obecnie znanych jest kilka modeli niepełnosprawności. Uwzględniają różne perspektywy, patrzą na zjawisko niepełnosprawności z różnorodnych stron, opisują je i charakteryzują.

Aktualnie wyróżnia się trzy modele niepełnosprawności:

**MODEL MEDYCZNY**

W tym modelu niepełnosprawność ujmowana jest w kategoriach medycznych. Nie brane są pod uwagę inne aspekty (np. aspekt społeczny). Kluczową rolę odgrywają dwie medyczne kategorie: choroba i deficyt. Ten model traktuje niepełnosprawność jako indywidualny deficyt jednostki (fizyczny, psychiczny lub umysłowy). W pewnym sensie niepełnosprawność to stan podobny do choroby (wywołany m.in. przez czynniki genetyczne, urazy), a poprawić ten stan może medycyna (leki, rehabilitacja, odpowiednie protezy itp.).

W tak rozumianym modelu głuchy (pisany małą literą) jest terminem medycznym oznaczającym człowieka, u którego stwierdzono niedostuch głębokiego stopnia (powyżej 90 dB). Głuchota niesie za sobą pewne konsekwencje. Możliwości słuchowe u osoby z takim niedostuchem są ograniczone – w sposób naturalny nie jest w stanie opanować języka mówionego, a co za tym idzie – nie jest w stanie w tym języku się komunikować. Następuje słaby rozwój mowy we wszystkich jej zakresach (leksykalnym, gramatycznym i artykulacyjnym) oraz w zakresie rozumienia mowy. Głos jest często „głuchy”, piskliwy bądź nosowy. Zakłócony jest rytm, melodia, akcent i intonacja mowy. Mowa odbierana jest głównie na drodze wzrokowej. W konsekwencji osoby głuche mają kłopoty z komunikowaniem się werbalnym, trudności w nawiązywaniu kontaktów społecznych. Często ograniczona jest wiedza, spowodowana korzystaniem tylko z zapisu graficznego i odczytywania mowy z ust (jeśli osoba głucha nie migą). Pojawia się tendencja do mechanicznego uczenia się na pamięć, bez rozumienia treści. Odpowiadanie na pytania jest odtwarzaniem wyuczonych treści. Osoby głuche mogą zostać zaprotezowane aparatem słuchowym lub, jeśli aparat nie przynosi wymiernych korzyści, mogą mieć wszczepiony implant ślimakowy. Należy jednak podkreślić, że samo zaaparatowanie i/lub zaimplantowanie nie wystarczą. Aby móc rozwijać mowę, osoba głucha musi regularnie uczestniczyć w rehabilitacji słuchu i mowy (w przypadku małych dzieci już od momentu stwierdzenia wady słuchu, bez czekania na aparaty). Dzięki terapii dzieci mają szansę na rozwijanie mowy w sposób bardzo zbliżony do rówieśników.

<sup>9</sup> Na podstawie A.I. Brzezińska, R. Kaczan, K. Smoczyńska, *Diagnoza potrzeb i modele pomocy dla osób z ograniczeniami sprawności*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2010 oraz A. Pietrus-Rajman, tłumaczenie Raportu FAW\_Dokumentation\_hörbehinderter Menschen\_final.

**MODEL SPOŁECZNY**

Opracowany został w latach sześćdziesiątych ubiegłego wieku. Podstawą tego modelu jest rozróżnienie niepełnosprawności od uszkodzenia. Niepełnosprawność to stan izolacji i wykluczenia ze społeczeństwa oraz aktywności społecznej. Uszkodzenie to stan ograniczenia sprawności fizycznej lub psychicznej. Przyczyna niepełnosprawności, inaczej niż w modelu medycznym, nie leży po stronie osoby z niepełnosprawnością, ale po stronie innych osób, które takiego człowieka odrzucają. Zatem powinna zmienić się postawa społeczeństwa, które ponosi odpowiedzialność za osoby z niepełnosprawnością. Należy jednak pamiętać, by zmiany powinny być proponowane osobom niepełnosprawnym. Model ten dąży do usuwania barier, walczy się z uprzedzeniami, wykluczeniem społecznym. Ważna jest w nim samodzielność osoby niepełnosprawnej w codziennym życiu. Istotne jest dostosowanie usług, aby były łatwiej dostępne dla osób niepełnosprawnych.

**MODEL FUNKCJONALNY  
(INTERAKCYJNY)**

Uwzględnia zarówno czynniki indywidualne, jak i społeczne. W modelu wzajemnie na siebie oddziałują osoby z niepełnosprawnością i społeczeństwo. Niepełnosprawność to zjawisko, w którym wzajemnie oddziałują czynniki osobowościowe, biologiczne i społeczne. Niepełnosprawność to utrudnienie, które powoduje określone ograniczenia funkcjonalne (np. słyszenia, widzenia, poruszania się). Niepełnosprawność sama w sobie nie jest zjawiskiem negatywnym, postrzegana jest jako występująca różnica. W tym modelu osoba z niepełnosprawnością to taka, która nie może być aktywna, wydajna i pełnić ról społecznych. Może za to zmienić swój stan, biorąc odpowiedzialność za samą siebie i wykorzystując osiągalne możliwości leczenia, dostosowywania środowiska oraz dostępne technologie wspomagające (np. aparaty słuchowe, implanty ślimakowe czy na przewodnictwo kostne, specjalne nakładki na klawiaturę, syntezatory mowy, interfejsy sterowane ruchem głowy, oczu lub ust, interfejsy sterowane elektrycznymi sygnałami z mięśni oraz inne).

Trudno jest jednoznacznie przypisać spory odsetek społeczności osób Głuchych do modelu społecznego lub funkcjonalnego. Wynika to z tego, że Głusi nie uważają się za niepełnosprawnych. Ma to związek z ich poczuciem tożsamości, dumą z bycia Głuchym. Możemy zatem mówić o modelu kulturowym, w którym słowo Głuchy pisane jest wielką literą. W takim rozumieniu Głuchy to członek określonej mniejszości językowej, dla którego język migowy jest jego pierwszym językiem. Wielka litera w słowie Głuchy to deklaracja przynależności do Kultury Głuchych, do jej wartości, przekonań, norm, a nie tylko stan zdrowia.

**3. KULTURA GŁUCHYCH<sup>10</sup>**

Termin Kultura Głuchych związany jest z pewnymi zachowaniami i spostrzeżeniami przynależnymi Głuchym (lub też słyszącym dzieciom głuchych rodziców, tzw. CODA). Według dr Barbary Kannapell (Głucha profesor socjologii na Uniwersytecie Gallaudeta) kultura Głuchych to „ (...) zestaw wyuczonych zachowań i spostrzeżeń, które kształtują wartości i normy głuchych ludzi na podstawie podobnych lub wspólnie dzielonych doświadczeń”<sup>11</sup>. Oznacza akceptację i dumę Głuchego z własnej tożsamości. Do Kultury Głuchych można zostać włączonym poprzez urodzenie się w rodzinie Głuchej lub poprzez uczęszczanie do szkoły dla głuchych z internatem. Przyczyna powstania wady słuchu, jej stopień, rodzaj a nawet wiek, w którym doszło do utraty słuchu, nie ma znaczenia dla Głuchych. Najważniejsze jest poczucie tożsamości, wspólnota przeżyć, doświadczeń. Pisanie Głuchy wielką literą nie mieści w sobie postrzegania głuchoty jako niepełnosprawności.

Na szczególny charakter kultury Głuchych ma wpływ kilka czynników. Częściowo jest ona efektem samej natury głuchoty (a co za tym idzie – wizualnego postrzegania świata), częściowo jest efektem życia w grupie (najpierw internat – w niektórych przypadkach nawet już od wieku przedszkolnego, w niektórych dopiero w okresie szkolnym, a potem życie poza internatem). Relacje, przyjaźnie zawiązane w czasach szkolnych są podtrzymywane i pielęgnowane często przez całe życie. W tej kulturze znaczenie ma grupa, a to oznacza harmonijne relacje między członkami społeczności, odpowiedzialność zbiorową, dzielenie się informacjami, wspólne podejmowanie decyzji.

Nie bez znaczenia w kulturze Głuchych są też następujące czynniki:

- używanie języka migowego,
- grupowo pielęgnowane podejście do niektórych spraw (m. in. odrzucenie oralizmu czyli doktryny, zgodnie z którą osoba głucha powinna się uczyć mówić, odczytywać mowę z ust, a język migowy jej w tym przeszkadza, często również niechęć do implantów ślimakowych, nabożny szacunek dla rąk jako najważniejszej części ciała itp.),
- swoisty *savoir-vivre*,
- sztuki wizualne (sztuki plastyczne, film, teatr, szczególnie nurtu zaangażowanego, zwanego deaf-artem),
- uczestniczenie w różnego rodzaju spotkaniach towarzyskich, (np. w klubach, świetlicach, domach kultury),

<sup>10</sup>. Na podstawie: <http://www.fundacjakokon.pl/czytelnia/czym-jest-kg/> (data użycia: 22.08.2014).

<sup>11</sup>. Na podstawie: <http://www.fundacjakokon.pl/czytelnia/czym-jest-kg/> (data użycia: 22.08.2014).

- udział w organizacjach politycznych i sportowych (m. in. Deaflympics – olimpiada dla Głuchych sportowców),
- historia, będąca w dużej mierze historią walki z dyskryminacją i wyzwania się z zależności od słyszającej większości.

#### 4. KOMUNIKACJA Z OSOBAMI GŁUCHYMI

Słyszący często boją się, że nie rozumieją tego, co Głuchy chce im przekazać. Najczęściej nie znają języka migowego, zatem wychodzą z założenia, że nie uda im się z Głuchym rozmówcą porozumieć. To bardzo mylne i niesprawiedliwe myślenie. Z osobami z wadą słuchu można się komunikować na wiele sposobów.

Nie wszyscy niesłyszący słyszą (lub jak ktoś woli: nie słyszą) tak samo: są różne stopnie ubytku słuchu (od lekkiego poprzez średni, znaczny aż po głęboki). To znaczy, że nie każda osoba z wadą słuchu zupełnie nic nie słyszy. Może być słabosłyszająca lub głucha. Jeśli jest słabosłyszająca, może odbierać mowę na drodze słuchowej przy użyciu aparatu słuchowego, a przy lekkim niedosłuchu nawet bez aparatu. Jeśli jest głucha, może słyszeć za pomocą implantu ślimakowego. Należy jednak pamiętać, że nie każda osoba z dysfunkcją słuchu posiadająca aparat słuchowy czerpie z niego korzyści. Możliwość słuchania może być ograniczona do słyszenia różnych dźwięków otoczenia, a nie być wystarczająca do słyszenia i rozumienia mowy.

Większość osób z wadą słuchu potrafi odczytywać mowę z ust. Zatem możemy się komunikować z dużą częścią tych osób, mówiąc do nich. Wielu Głuchych i słabosłyszających mówi, choć mowa może być zniekształcona pod względem artykulacyjnym, głos może być zbyt silny lub zbyt słaby, niski lub piskliwy, często nosowy, gardłowy.

Można też spróbować swoją informację napisać: Głusi to ludzie potrafiący czytać i pisać – tak samo jak słyszący. Można użyć tradycyjnego pisanego za pomocą kartki i długopisu lub też wykorzystać najnowsze technologie (raczej wśród pokolenia osób młodych i w średnim wieku: smsy, e-maile, programy społecznościowe itp.). Należy jednak pamiętać, że język polski jest dla Głuchego językiem obcym. Pisany język polski nie zawsze jest w pełni czytelny, zrozumiały. Ma to związek z tym, że język migowy ma charakter wizualno-przestrzenny i trudno go zapisać w formie graficznej. Pismo, którego uczą się dzieci, jest graficznym zapisem mówionego języka polskiego. Czytanie z pełnym zrozumieniem w języku polskim wiąże się z bardzo dobrą znajomością tego języka, a to dla osób Głuchych jest język obcy. Język polski ma inną strukturę gramatyczną, o wiele trudniejszą od tej, jaką posługują się Głusi. Dlatego, pisząc informację do osoby z wadą słuchu, starajmy się

pisząc proste zdania, unikać przyimków, niepotrzebnych ozdobników.

Wreszcie: Głusi mają swój język. Inny niż nasz język, czyli, jak już wspomniano, język obcy. Potraktujmy zatem Głuchego trochę jak obcokrajowca, z którym próbujemy się porozumieć. Nie jest to oczywiście łatwe zadanie, ale jest możliwe do zrealizowania. W sposobie komunikacji Głuchych ważną rolę gra mimika twarzy, przestrzeń, kierunek. Nawet jeśli niedokładnie zrozumiemy, co chce nam przekazać nasz Głuchy rozmówca, wiele możemy wyczytać z jego mimiki, gestów.

Niewiele osób wie, że język migowy jest używany głównie przez osoby, u których wystąpiło uszkodzenie słuchu w stopniu znacznie utrudniającym lub całkowicie uniemożliwiającym odbiór mowy drogą wyłączonego słuchu. Nie każda osoba z dysfunkcją słuchu potrafi migać. Każdy kraj ma swój język migowy – nie ma jednego uniwersalnego języka, ale międzynarodowy zespół ekspertów Światowej Federacji Głuchych pracuje nad międzynarodowym językiem – GESTUNO. Jest to rodzaj migowego esperanto. Kiedy Głusi z różnych krajów spotykają się na wspólnych zjazdach, debatach, najpierw ustalają, jak będą migać konkretne rzeczy (słowa), a potem przechodzą do obrad i dyskusji. Cechą charakterystyczną wszystkich narodowych języków migowych jest wykorzystywanie w przekazie informacji kanału gestowo-wzrokowego, a nie, jak to ma miejsce w przypadku języków dźwiękowych, kanału głosowo-słuchowego.

W Polsce funkcjonują dwa języki migowe: **SJM** (System Językowo-Migowy) i **PJM** (Polski Język Migowy).

**SJM** – to subkod stworzony przez osoby słyszące w latach 60-tych XX wieku. Miał ułatwić komunikację z osobami Głuchymi. Jest to sztuczny twór utworzony z połączenia elementów języka polskiego i Polskiego Języka Migowego (PJM). SJM oparty jest na gramatyce języka polskiego (czyli na innej gramatce niż PJM). Oznacza to, że osoba posługująca się SJM wypowiada zdanie zgodnie z szykiem gramatycznym języka polskiego, dodając do tego znaki języka migowego. Niestety, wielu Głuchych nie rozumie tego języka.

**PJM**<sup>12</sup> to naturalny język Głuchych osób, odrębny od języka polskiego. To pierwszy język osób Głuchych urodzonych w rodzinach pokoleniowo Głuchych. Ma własną gramatykę wizualno-przestrzenną, dzięki temu PJM jest językiem wielowymiarowym. Wykorzystuje inne formy językowe dla przedstawienia rzeczywistości – rozmieszczenie w przestrzeni, wychylenia i zwroty ciała, mimikę, spojrzenie, a przede wszystkim ruch (jego kierunek, zakres, intensywność, powtórzenie, modyfikację toru lub tempa, itp.). Bardzo ważną rolę w PJM

<sup>12</sup> Na podstawie: *Polski Język Migowy – cz. I. Materiały dla uczestników*, Łódź 2013.

pełni mimika. Bez właściwej mimiki twarzy niemożliwe byłoby formułowanie zdań. Ma to znaczenie zarówno emocjonalne jak i gramatyczne. Dla ludzi słyszących PJM często wygląda jak pantomima.

Szyk zdania w PJM jest inny niż w języku polskim. Podmiot jest zawsze na początku zdania. Czasownik najczęściej znajduje się na końcu zdania. Dopetnienia, przydawki znajdują się najczęściej w środku zdania. Taki szyk zdania ma ścisły związek ze wzrokowym kanałem odbioru języka.

Warte podkreślenia jest to, że PJM został usankcjonowany jako język (Ustawa o języku migowym i innych środkach komunikowania się z dnia 1 kwietnia 2012)<sup>13</sup>.

## 5. GŁUSI NA POLSKIM RYNKU PRACY

### 5.1 DANE STATYSTYCZNE (GUS)

Trudno precyzyjnie ustalić, ile osób z wadą słuchu żyje w Polsce<sup>14</sup>. Liczba osób niesłyszących zmienia się w zależności od tego, jakie przyjmujemy kryterium (np. czy model medyczny czy kulturowy). Brany jest pod uwagę stopień niedosłuchu. W wielu publikacjach podaje się, że w naszym kraju żyje ok. 100 tysięcy osób głuchych i niedosłyszących.

Biuro Petnomocnika Rządu do spraw Osób Niepełnosprawnych<sup>15</sup> podaje, że według wyników Narodowego Spisu Powszechnego Ludności z 2011 roku liczba osób niepełnosprawnych ogółem wynosiła około 4,7 mln, w tym 98 981 osób ze schorzeniem słuchu (54 139 mężczyzn, 44 842 kobiet). W miastach mieszkało 65 487 osób z wadą słuchu, na wsi 33 494.

Polski Związek Głuchych w swoim sprawozdaniu z działalności statutowej<sup>16</sup> za 2013 rok wykazał rejestrację 18 515 członków niesłyszących i 16 375 słabosłyszących oraz 20 512 niezrzeszonych osób niesłyszących i słabosłyszących. Dane dotyczące liczby osób bezrobotnych i poszukujących pracy wskazane w wyżej wspomnianym sprawozdaniu, są zadziwiające. Według nich 958 osób poszukuje pracy, w tym 456 kobiet i 502 mężczyzn. To zadziwiająco niska liczba osób, biorąc pod uwagę ogólną liczbę osób zrzeszonych i niezrzeszonych w PZG. Można postawić tu pytanie: czy to znaczy, że większość Głuchych pracuje? Może nie są zarejestrowani w urzędach pracy? Albo nie szukają pracy, bo mają inne formy dochodu (np. renta, rodzina?). A może

już są zrezygnowani – wiedzą, że nie ma dla nich pracy, że nikt ich nie zatrudni?

### 5.2 PRAWDOPODOBNE PRZYCZYNY NISKIEJ ZATRUDNIALNOŚCI

Głusi nie są zbyt chętnie zatrudniani przez różnych pracodawców. Podczas szkoleń prowadzonych w ramach projektu *Enable-Workable* często pojawiały się głosy pracodawców, że obawiają się zatrudnić osoby z wadą słuchu. Ma to związek przede wszystkim z barierami komunikacyjnymi. Pracodawcy boją się, że nie zrozumieją pracownika a pracownik nie zrozumie ich. Nawet jeśli dowiadują się o języku migowym, o alfabecie palcowym, o umiejętności osób Głuchych pisanie i czytania (zatem o ewentualności postużenia się technologią, z której korzystają w komunikacji ze słyszącymi pracownikami, np. e-mail, sms), nie chcą podejmować wysiłku. Musieliby wykazać się większą cierpliwością, poświęcić pracownikowi więcej czasu, a na to nie każdy pracodawca może (chce?) sobie pozwolić. Boją się dodatkowych obowiązków. Pracodawcy również obawiają się, że gdy pojawi się problem wymagający bardzo dokładnego objaśnienia Głuchemu pracownikowi, nie będą mieli wsparcia ze strony tłumacza. Kto będzie umiał wyjaśnić sytuację, wskazać rozwiązanie? Zastanawiają się, jak wytłumaczyć zakres obowiązków, instrukcje. W jaki sposób rozwiązać kwestie związane z bezpieczeństwem – Głuchy pracownik może nie usłyszeć alarmu, który ogłasza jakąś awarię, pożar itp. Wielu pracodawców niestety uważa osoby z wadą słuchu za mniej sprawne intelektualnie. Wrażenie to wynika z problemów osób Głuchych w używaniu języka polskiego (zarówno w mowie jak i piśmie), gorszej artykulacji<sup>17</sup> (problemami z głosem, odpowiednią gospodarką powietrzem podczas mówienia), a także błędami gramatycznymi, stylistycznymi, leksykalnymi. Warto tu przypomnieć, że język polski jest często drugim językiem osoby Głuchej i nie zawsze jest perfekcyjnie opanowany, jest językiem obcym. Brak używania poprawnej polszczyzny nie zawsze oznacza ograniczenia intelektualne. Pamiętajmy, że głuchota nie wpływa na stopień inteligencji.

Wielokrotnie w rozmowach przeprowadzonych z osobami Głuchymi pojawia się informacja, że potencjalni pracodawcy nie są pewni kompetencji Głuchego pracownika, sprawdzają go, przedłużają czas, w którym

<sup>13</sup>. Dz. U. 2011 r. Nr 209, poz. 1243.

<sup>14</sup>. Na podstawie: [http://www.google.pl/url?url=http://www.arturdebski.pl/sites/default/files/1863-13.doc&rct=j&frm=1&q=&esrc=s&sa=U&ei=Lp-qU4zTMsFB7Ab-5IG4Bw&ved=0CBMQFjAA&usq=AFQjCNGZD6JIGnVytmj\\_bV3fRqnutCaQ](http://www.google.pl/url?url=http://www.arturdebski.pl/sites/default/files/1863-13.doc&rct=j&frm=1&q=&esrc=s&sa=U&ei=Lp-qU4zTMsFB7Ab-5IG4Bw&ved=0CBMQFjAA&usq=AFQjCNGZD6JIGnVytmj_bV3fRqnutCaQ), (data dostępu: 25.06.2014)

<sup>15</sup>. Na podstawie: <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnosprawnosc-w-liczbach-/dane-demograficzne/>, (data dostępu: 25.08.2014).

<sup>16</sup>. Na podstawie: <http://www.pzg.org.pl/rokdownloads/SC/Sprawozdanie%20statutowe%20PZG%20za%202013r.pdf>, (data dostępu: 24.08.2014).

<sup>17</sup>. Warto pamiętać, że większość osób z dysfunkcją słuchu nie słyszy swojego głosu i nie może dokonać autokontroli.

<sup>18</sup>. Dziennik Ustaw z dnia 25 czerwca 1996 r. nr 69 poz. 332 z późniejszymi zmianami.

mogliby go zatrudnić. Z drugiej strony pracodawca boi się sytuacji, w której Głuchy pracownik nie spełni jego oczekiwań, nie wywiąże się z zadanych obowiązków, nie będzie sumiennym pracownikiem. Jak w takiej sytuacji zwolnić osobę z dysfunkcją słuchu? Czy nie zostanie to odebrane jako dyskryminowanie?

Pracodawcy boją się zatrudniać osoby z dysfunkcją słuchu z obawy przed częstymi zwolnieniami i absencjami z powodu choroby. Ich niepokój powoduje również możliwość korzystania przez Głuchych z dodatkowego urlopu (10 dni do podstawowego wymiaru urlopowego) oraz ewentualność płatnego zwolnienia z pracy przeznaczanego na turnusy rehabilitacyjne, zabiegi lecznicze itp. (które nie mogą być wykonane w godzinach pracy) – to w sumie 21 dni dodatkowej absencji pracownika.

Zawsze też istnieje obawa, że pozostali pracownicy nie zaakceptują pracownika z wadą słuchu – będą mieli te same lęki związane z komunikacją. Być może będą się obawiać, że będą musieli wykonywać swoją pracę i pracę osoby niepełnosprawnej?

### 5.3 PRZYGOTOWANIE MIEJSCA PRACY DLA GŁUCHEGO PRACOWNIKA

Pracodawcy często nie zatrudniają Głuchego pracownika z obawy przed skomplikowanym dostosowywaniem miejsca pracy. Obawy tego typu są bezpodstawne. Specyfika poszukiwanych przez Głuchych zawodów bardzo często nie wymaga wielu specjalnych adaptacji, znacznych zmian. Do większości stanowisk nie potrzeba specjalnych narzędzi czy urządzeń dla Głuchych. Najważniejsze jest zadbanie o właściwą komunikację. Dla jej ułatwienia dobrze przeznaczyć miejsce do pisania krótkich, prostych komunikatów (np. tablica suchościeralna/komunikatory/kartki na podorędziu, itp.). Każdy sygnał dźwiękowy powinien być wsparty sygnałem wizualnym/światłym. Muszą one być czytelne dla Głuchego. Warto też ustalić w zespole osobę, która w razie ewakuacji będzie wiedziata, że ma poinformować i zabrać ze sobą Głuchego kolegę.

### 5.4 PRACE, KTÓRYCH NIE POWINNI WYKONYWAĆ GŁUSI

Lekarz medycyny pracy podejmuje decyzję o możliwości zatrudnienia osoby Głuchej na danym stanowisku pracy. Każdorazowo, indywidualnie, zgodnie z opisem stanowiska, powinien ocenić, czy Głuchy pacjent – potencjalny pracownik może wykonywać pracę. Nie wskazane są następujące zawody i prace<sup>18</sup>:

- praca na wysokości powyżej 3 m,
- zawodowy kierowca kategorii C, D, E,
- taksówkarz,
- praca wymagająca pełnej sprawności psychofizycznej,

- praca w ruchu drogowym (np. na parkingu),
- operator dźwigu samojezdnego, suwnicy,
- praca w hałasie (zwłaszcza ultradźwięki małej częstotliwości),
- praca w zwiększonym lub obniżonym ciśnieniu atmosferycznym,
- obecność pałeczek *Brucella abortus bovis* (bakterie wywołujące chorobę odzwierzęcą – brucelozę, której skutkiem może być również utrata słuchu).

### 5.5 PRACE, W KTÓRYCH GŁUSI SIĘ SPRAWDZAJĄ

Głusi lubią i chcą pracować. Dobrze wykonują swoje obowiązki. W pracy sprawdzają się w różnego rodzaju zajęciach, np.: kucharza, mechanika, stolarza, tapicera, ślusarza, tokarza, krawca odzieży lekkiej, kaletnika, tkacza ręcznego, sprzedawcy magazynowego, intrologatora, komputerowego składacza tekstów, ogrodnika terenów zieleni, elektromechanika, złotnika – jubilera, malarza/tapeciarza, fotografa, witrażownika, elektromechanika (sprzęt gospodarstwa domowego), florysty i wielu innych. Radzą sobie też w pracy jako: osoby sprzątające, kasjerzy w hipermarketach, konserwatorzy, pracownicy biurowi (wykorzystują smsy i pocztę elektroniczną do komunikacji z klientami), księgowi, nauczyciele, wychowawcy (zwłaszcza w szkołach specjalnych i integracyjnych), osoby szyjące ubrania, informatycy.

## 6. DOBRE PRAKTYKI ZATRUDNIANIA GŁUCHYCH W ŚWIECIE

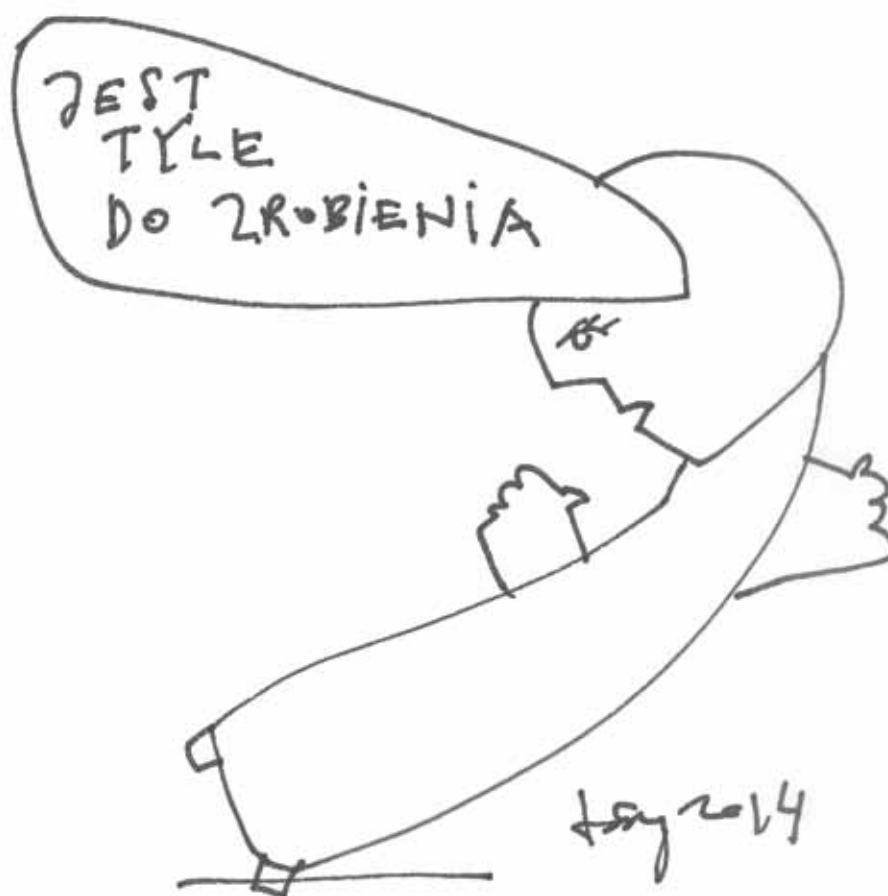
W Polsce zatrudnianie osób Głuchych nie jest zbyt często praktykowane. Prawdopodobne przyczyny wskazane zostały wyżej. Warto się przyjrzeć, jak sprawa kształcenia i zatrudniania osób Głuchych wygląda w innych krajach.

### 6.1 UNIWERSYTET GALLAUDETA<sup>19</sup>

Uniwersytet Gallaudeta został utworzony w 1857 roku jako National Deaf Mute College. W 1864 roku zyskał status uniwersytetu. Jest pierwszą i jak dotąd jedyną uczelnią dla osób niesłyszących z zakresu nauk humanistycznych i artystycznych. Dnia 13.03.1988 King Jordan został pierwszym niesłyszącym rektorem na uniwersytecie Gallaudeta. Wypowiedział wtedy słowa, które są często cytowane przez środowiska zajmujące się Głuchymi: „Głusi mogą wszystko, nie potrafią jedynie słyszeć” („Deaf people can everything but hear”).

<sup>19</sup> Na podstawie: <http://www.gallaudet.edu/>, (data dostępu: 26.08.2014), [http://pl.wikipedia.org/wiki/Gallaudet\\_University](http://pl.wikipedia.org/wiki/Gallaudet_University), (data dostępu: 26.08.2014).





Językiem wykładowym jest Amerykański Język Migowy (ASL). Znajomość tego języka jest obowiązkowa dla wszystkich zarówno niesłyszących jak i słyszących studentów. Uczelnia jest dwujęzyczna.

Uniwersytet Gallaudeta ma bardzo jasną politykę równych szans. Zachęca do studiowania w swoich murach osoby z mniejszości narodowych i etnicznych. Zapewnia również pomoc osobom z innymi niepełnosprawnościami sprzężonymi z wadą słuchu, które też są mile widziane na uczelni. Jest instytucją, która nie dyskryminuje ze względu na rasę, status, niepełnosprawność, religię, kolor skóry, pochodzenie, wiek, płeć, stan cywilny, wygląd, orientację seksualną i inne aspekty życia.

Misją Uniwersytetu Gallaudeta jest zapewnienie intelektualnego i zawodowego awansu osób niesłyszących i słabosłyszących. Uczelnia podtrzymuje tradycję badań i działalności naukowej. Daje swoim studentom wiedzę i umiejętności praktyczne, które są niezbędne do osiągnięcia sukcesu osobistego i zawodowego. Przygotowuje słuchaczy do życia w wysoce konkurencyjnym świecie.

W znalezieniu zatrudnienia, osiągnięciu celów zawodowych pomaga studentom Centrum Karier. Kształci umiejętność ciągłego rozwijania się, podnoszenia kompetencji, podejmowania skutecznych decyzji, aby osiągnąć sukces zawodowy. Centrum pomaga studentom,

edukując i doradzając. Organizuje seminaria i różnego rodzaju imprezy dla studentów i absolwentów. Zapewnia studentom staże zawodowe. Współpracuje z pracodawcami, wykładowcami i pracownikami, zapewniając pomyślną współpracę ze studentami w poszukiwaniu konkretnych prac.

Przeciętny Amerykanin zmienia pracę od 5 do 7 razy w ciągu swojego życia. Studia na Uniwersytecie Gallaudeta przygotowują na takie ewentualności. Dzięki temu, że zajęcia na tej uczelni prowadzone są w małych grupach, nawiązują się trwałe relacje. Wykładowcy i studenci nieustannie wymieniają się spostrzeżeniami. Studenci tego uniwersytetu są tolerancyjni, multidyscyplinarni, przygotowani do życia w przyszłości, do pracy w dziedzinach, takich jak: biznes, dyplomacja, badania i nauczanie. Uczestniczą w różnego rodzaju warsztatach. Praktyki zawodowe są organizowane u pracodawców lokalnych, krajowych i międzynarodowych. Centrum pomaga studentom na każdym etapie rozwoju zawodowego.

Ostatnie badania wykazują, że 95% absolwentów pracuje i/lub kontynuuje naukę na studiach podyplomowych w ciągu roku od ukończenia studiów. 80% studentów odbywa co najmniej jeden staż przed ukończeniem studiów (średnia krajowa: 37,6%).

Lista wybranych pracodawców, którzy niedawno oferowali miejsca pracy i staży dla studentów i absolwentów tej uczelni przedstawia się następująco:

- Przedsiębiorstwo Ardmore
- Booz Allen Hamilton
- Boehringer Ingelheim: Roxane Lab
- Narodowy Komitet Olimpijski, Botswana
- Convo Komunikacja
- Defense Intelligence Agency
- Defense Logistics Agency
- Defense Threat Reduction Agency
- Departament Rolnictwa
- Departament Obrony
- Departament Bezpieczeństwa Wewnętrznego
- Departament Transportu
- Equal Employment Opportunity Commission
- Agencja Ochrony Środowiska
- Federalne Biuro Śledcze (FBI)
- Federal Highway Administration
- Federal Deposit Insurance Corporation (FDIC)
- Rezerwa Federalna
- Fort Lee Komisarz
- Zielone Biologics
- Human Rights Campaign
- IBM
- Kennedy Krieger Institute
- Leitner, Williams, Dooley i Kancelaria Napolitan
- Library of Congress
- Lockheed Martin
- Merrill Lynch
- Miller School of Medicine (University of Miami)
- Laboratorium mobilne Crime Unit DC Metropolitan Police Department
- Mobileaps
- NASA
- National Cancer Institute w UCSD (University of California, San Diego)
- National Geospatial-Intelligence Agency
- Narodowy Instytut Zdrowia
- National Museum of American History
- National Science Foundation
- NAVSEA
- New Jersey Division of Fish and Wildlife
- Korpus Pokoju
- Samarytanin Dom z Atlanty
- Seymour Joseph Instytut
- Shoptaw Grupa
- Sidwell Friends Szkoła
- Smithsonian Institution
- Social Security Administration
- Instytut Sztuki Sotheby
- Swanson Komunikacja
- Texas A & M Health Science Center
- UNICEF
- USAID
- US Air Force
- US Coast Guard
- Kongres USA
- Amerykański Departament Skarbu
- US Fish and Wildlife Service
- US Nuclear Regulatory Commission
- US Secret Service
- US Forest Service
- Volkswagen of America
- Biały Dom
- Windsor Manor Stables

Ta imponująca lista dowodzi, że Głusi znajdują zatrudnienie również w administracji publicznej, agencjach rządowych i innych.

Na terenie uczelni realizowany jest program The Workforce Recruitment Program (WRP), zarządzany przez Departament Pracy USA. Celem programu jest połączenie agencji rządowych i firm prywatnych, które będą oferowały studentom i absolwentom niepełnosprawnym staże i niestacjonarne/pełnoetatowe miejsca pracy. Pod koniec sierpnia każdego roku zaczyna się cykl rekrutacyjny, który zawiera rejestrację online, aplikację online lub wywiad telefoniczny.

Uniwersytet Gallaudeta jest znakomitym dowodem na to, że Głusi mogą się kształcić, rozwijać i pracować. Mogą to robić efektywnie, nie muszą czuć się gorsi. Mogą być pełnoprawnymi obywatelami. Utrzymywanie się tego uniwersytetu na rynku edukacji tak długo to oznaka tego, że Głusi mają możliwości intelektualne do zdobywania i wykorzystywania w życiu codziennym wiedzy zdobytej na uczelni.

## 6.2 GŁUSI NA MALCIE

Na Malcie Głusi stowarzyszeni są w Deaf Association Malta (DAM). Związek jest członkiem European Union of the Deaf (WFD: Światowa Federacja Głuchych). W maltańskim związku zarejestrowanych jest 400 osób z wadą słuchu. Celem nadrzędnym organizacji jest zagwarantowanie osobom niesłyszącym równych szans w prowadzeniu niezależnego życia. Jest to prężnie działająca grupa, wywierająca naciski na władze Malty, dbająca o podniesienie świadomości społecznej. Poprzez różnego rodzaju spotkania, seminaria rozpowszechniają informacje na temat możliwości wsparcia dla osób niesłyszących. Dbają o Głuchych na wielu płaszczyznach: migają wiadomości dla niesłyszących w maltańskim języku migowym, tłumaczą msze na język migowy, tłumaczą filmy na język migowy (w ramach projektu: Deaf Film Project). Wspierają Głuchych sportowców, organizując olimpiadę sportową: Deaflympics. Głusi na Malcie również wykonują wiele różnych zawodów. Wśród Głuchych można znaleźć pracujących

kucharzy, mechaników (prezes DAM), pracowników biurowych (sekretarka z KNPD – NATIONAL COMMISSION FOR PERSONS WITH DISABILITY – Krajowa Komisja ds. Osób Niepełnosprawnych jest osobą Głuchą, porozumiewającą się ze swoim szefem przy użyciu języka migowego), nauczycieli, wykładowców uniwersyteckich, psychologów (wiceprzewodnicząca DAM), sprzętaczy i wielu innych. Głusi, podobnie jak osoby z innymi niepełnosprawnościami, mogą uczestniczyć w projekcie Access to Work<sup>20</sup>, dzięki któremu mogą otrzymać wsparcie podczas rozpoczęcia pracy, utrzymania jej a także rozpoczęcia własnej działalności gospodarczej.

Głusi mogą i korzystają z programu aktywizacji niepełnosprawnych realizowanego przez Empower w ścisłej współpracy z Fundacją Inspire i Korporacją ds. Zatrudnienia i Szkolenia (ETC)<sup>21</sup>. Projekt ten ma charakter włączający osoby niepełnosprawne w codziennym otoczeniu i w miejscu pracy, tak by zostały spełnione ich potrzeby. Program jest długofalowy, trwa trzy lata. Jest kompleksowy, rozpoznaje możliwości osoby niepełnosprawnej, prowadzi jej edukację zawodową i finalizuje zatrudnienie. Podczas udziału w programie uczestnik przez cały czas korzysta z pomocy doradcy, którego zadaniem jest pomoc w rozwiązywaniu problematycznych sytuacji oraz wsparcie o utrzymanie pracy. Do pracodawcy trafia właściwie przeszkolony pracownik. W kłopotliwych sytuacjach pracownik i pracodawca mogą skorzystać z pomocy opiekuna niepełnosprawnego pracownika, który podejmuje się mediacji między nimi i doprowadza zadawalającego obie strony rozwiązania. Ważne, że wszystkie usługi programu na rzecz uczestnika są bezpłatne.

### 6.3 GŁUSI W NIEMCZECH<sup>22</sup>

Według szacunków Niemieckiego Związku Głuchych w Niemczech żyje 13 milionów osób nie(do)styszających, w tym: osoby z wadą słuchu stanowią trzy grupy:

- Głusi (80 tys. osób),
- osoby z nabytą głuchotą (150 tys.),
- z dużym stopniem ubytku słuchu (958 tys.).

W Niemczech funkcjonują przedszkola i szkoły przeznaczone dla osób Głuchych. Często jednak po skończeniu szkoły trudno ludziom z uszkodzonym słuchem znaleźć pracę. Mało jest możliwości zatrudnienia w miejscowościach, w których żyją. Aby pracować, czę-

sto muszą się przekwalifikować. Taką możliwość daje im m.in. Akademia Chemnitz.

Akademia Chemnitz prowadzi działania, które mają na celu integrację zawodową osób z niepełnosprawnością, z dużym stopniem upośledzenia, wymagające rehabilitacji, z uszkodzeniem słuchu, z nabytymi zaburzeniami psychicznymi. Czyni to zgodnie z projektem „Projekt integracyjny dla osób głuchych” (IFB\_H). Akademia prowadzi skuteczną edukację, dzięki której możliwe jest podjęcie pracy. Kieruje działaniami realizowanymi w pobliżu miejsca zamieszkania. Łączą one edukację z miejscem praktyki zawodowej. Ich niewątpliwą zaletą jest fakt, że zakłady mogą praktycznie wypróbować zatrudnienie osoby z uszkodzonym słuchem, a uczestnicy działań mają możliwość sprawdzenia swoich zawodowych umiejętności i sprawności w konkretnych sytuacjach. Aby zrewidować swoje predyspozycje, poszukujący pracy nie muszą opuszczać swojego miejsca zamieszkania i znanego otoczenia społecznego. Nadrzędnym celem Agencji jest pośredniczenie w znalezieniu miejsca zatrudnienia objętego obowiązkiem ubezpieczenia oraz stabilizacja tego miejsca.

Poszukiwanie pracy dla osoby Głuchej (która, aby skorzystać z usług Akademii, musi być zarejestrowana w urzędzie pracy) ma ścisły związek z jej indywidualnymi predyspozycjami, umiejętnościami zawodowymi i kwalifikacjami. Pracowników Akademii charakteryzuje indywidualne podejście do każdego klienta, które ma służyć stabilizacji całej osobowości osoby z niepełnosprawnością, a także rozwojowi kompetencji działania ważnej z punktu widzenia pracodawcy. Usługa zatem jest przygotowywana w ścisłej współpracy ze zlecającymi (zwanymi: nośnikami kosztów). Są to najczęściej agencje pracy, centra zatrudnienia, związki branżowe i instytucje ubezpieczenia emerytalnego.

Agencja współpracuje z pracownikami nośnika kosztów, gwarantując między innymi to, że uczestnicy mogą bez przeszkód być przydzielani do zadań, a odpowiedzialny pracownik jest stale i na bieżąco informowany o aktualnym przebiegu działań. Dzięki temu ważne decyzje mogą być uzgodnione z wyprzedzeniem.

Do osiągnięcia nadrzędnych celów Akademia ściśle współpracuje z poszczególnymi podmiotami. Realizacja w praktyce, to:

- odpowiednio wczesne nawiązanie kontaktu,
- precyzyjne ustalenia celów i zawartości merytorycznej współpracy,
- uzgodnienie rodzaju, przebiegu i zakresu współpracy,
- omówienie rodzaju i ciągłości komunikacji między sobą,
- doraźnie, jeśli pojawią się jakieś trudności po stronie uczestnika, dostosowanie zakresu współpracy,
- stała wymiana informacji i doświadczeń,
- zakończenie współpracy w momencie osiągnięcia celu.

<sup>20</sup> Na podstawie: <http://slfirst.co.uk/community/help-advice/access-to-work-new-approach-threatening-wellbeing/>, data użycia: 02.04.2014.

<sup>21</sup> Porównaj: A. Bajrakowska: Skuteczne formy aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych w warunkach polskich. Enable-Workable, Wrocław 2014, s.72-73.

<sup>22</sup> Opracowanie na podstawie: Fortbildungsakademie der Wirtschaft (FAW) gGmbH Akademia Chemnitz, tłumaczenie: A. Pietrus-Rajman oraz wiedzy własnej, zdobytej podczas spotkania z przedstawicielami Akademii we Wrocławiu w lipcu 2014 w siedzibie firmy „Dobre kadry”.







Uczestników programu wspierają pedagodzy społeczni i psychologowie. Przedsiębiorstwa i zakłady tworzą centralną część powiązań z rynkiem edukacyjnym oraz rynkiem pracy. Pracownicy Akademii Chemnitz mają regularny kontakt z przedsiębiorstwami wszystkich branż i kategorii w okolicach Chemnitz. Współpracują z dużymi, ale również małymi i średnimi przedsiębiorstwami. Te dwa ostatnie sprawdzają się szczególnie, jeśli chodzi o dostępność i integrację osób długotrwale bezrobotnych. W skutecznym poszukiwaniu pracy dla Głuchych pomagają też comiesięczne analizy statystyczne, które przygotowują urzędy pracy. Również to właśnie te urzędy prowadzą kampanię informacyjną. Miejsca pracy dla osób niepełnosprawnych są dofinansowywane przez urząd pracy w zależności od stopnia niepełnosprawności.

#### Uczestnik programu:

- musi być zarejestrowany w urzędzie pracy,
- może korzystać z programu przez 12 miesięcy.

#### Przebieg programu:

- faza identyfikacji predyspozycji i orientacji (4 tygodnie) – to jest niezmiennie, sztywne dla wszystkich uczestników,

#### na przemian:

- faza teoretyczna,
- faza praktyczna.

Uczestników nie obowiązuje żaden z góry określony przebieg projektu (wyjątek: faza orientacji).

Podczas fazy orientacji powstaje plan integracji dla każdego uczestnika zgodnie z ustaloną potrzebą otrzymania świadczenia i wsparcia z uwzględnieniem jego indywidualnych, psycho-społecznych, ale też zawodowych i komunikacyjnych umiejętności. Jest on rozwijany i aktualizowany w czasie trwania świadczenia równoległe do zachodzącego procesu (konkretne wymagania w miejscu praktyki, zapotrzebowanie na kwalifikacje, trening, pomoc i opiekę itd.). Po zakończeniu okresu trwania świadczenia, a czasem w trakcie z jakiegoś określonego powodu, podmiot ponoszący koszty świadczenia dla danego uczestnika otrzymuje informacje na temat oceny uczestnika (raport końcowy). Podczas faz informacji i teoretycznego zdobywania kwalifikacji omawiane są zamknięte obszary tematyczne, których celem jest wyrównanie braków w zakresie wiedzy specjalistycznej i/lub deficytów społecznych.

#### Przebieg zajęć:

- Dziennie zajęcia trwają 6 godzin.
- Obecnych jest dwóch tłumaczy języka migowego (po 3 godziny dziennie każdy).
- Materiał dostępny jest wizualnie.
- Odpowiednio dobrana jest sala wykładowa, aby tłumacz był dobrze widziany (połączenie języka niemieckiego z niemieckim językiem migowym).

Uczestnicy projektu mogą odbywać praktyki zawodowe u różnych pracodawców, sprawdzając tym samym swoje predyspozycje i zainteresowania. Niestety, odbycie praktyk i otrzymanie bardzo dobrej oceny, nie gwarantuje otrzymania pracy. Niemniej jednak pozwala Głuchemu pracownikowi zorientować się, czy dana praca jest dla niego odpowiednia czy powinien szukać czegoś zupełnie innego. Przez 6 miesięcy po zatrudnieniu Akademia może monitorować Głuchego pracownika – płaci za to nośnik kosztów.

Głusi mogą otrzymać pracę w następujących branżach:

- **magazyny i logistyka:** pakowanie towarów, przygotowywanie palet, pomoc w etykietowaniu towarów, usuwanie opakowań,
- **usuwanie wartościowych odpadów i surowców:** sortowanie wartościowych surowców, prace pomocnicze w magazynach i transporcie, niszczenie akt,
- **hotele i restauracje:** prace pomocnicze w kuchni, prace przygotowawcze (np. oczyszczanie i mycie warzyw), prace porządkujące (sprzątanie i mycie naczyń, usuwanie odpadków),
- **prace uzupełniające w housekeeping,**
- **handel detaliczny:** proste prace w magazynach – handel napojami, usuwanie butelek zwrotnych i puszek, uzupełnianie towarów na półkach, prace pomocnicze w zaopatrzeniu i czyszczeniu/sprzątaniu,
- **ogrodnictwo, zakładanie i pielęgnacja terenów zielonych:** prace pielęgnacyjne na terenach zielonych, oczyszczanie ścieżek, prace pomocnicze przy kładzeniu nawierzchni itp.; prace pomocnicze w hodowli roślin w szkółkach i zakładach ogrodniczych,
- **instytucje opieki społecznej:** prace pomocnicze w domach opieki społecznej, domach spokojnej starości i domach seniorów (pielęgnacja ogrodów, pomoc w kuchni, pomoc w innych pracach wykonywanych w ramach działalności tych ośrodków),
- **stacje benzynowe:** prace pomocnicze przy pielęgnacji samochodów, usuwanie wartościowych materiałów, ogólne prace porządkujące, sprzątanie itp.,
- **pielęgnacja tkanin i tekstyliów:** praca w pralni i pomoc przy prasowaniu,
- **przemysł:** prace pomocnicze w produkcji w różnych obszarach,
- **dozór budynków:** prace pomocnicze dla dozorczy, sprzątanie – proste prace.

Przedstawiciele Akademii podczas spotkania w lipcu 2014 r. w siedzibie firmy *Dobre Kadry. Centrum badawczo-szkoleniowe* nie ukrywali, że znalezienie pracy dla osób Głuchych nie jest łatwym zadaniem. Podkreślali wagę skutecznego komunikowania się, porozumiewania (kartka, sms, komputer itp.).

Interesujące jest to, że w Niemczech Głusi rejestrują się w urzędzie pracy, a ten z kolei wywiera na nich pre-

się, aby chcieli pracować. W Polsce do urzędów pracy zgłasza się niewiele osób z wadą słuchu. Wprawdzie, jak pokazują badania<sup>23</sup> w latach 2007–2012 zwiększył się odsetek osób z niepełnosprawnościami w zasobie bezrobocia z 3,9% do 5,2% (brak statystyk dotyczących tylko Głuchych), ale to nadal niewielki procent. Dlaczego Niemieccy Głusi chętniej rejestrują się w urzędach pracy niż polscy? Okazuje się, że w Niemczech osoba, która ma „tylko” wadę słuchu, nie jest uważana za osobę niepełnosprawną. Dopiero jakieś dodatkowe sprzężenie (np. choroba psychiczna), pozwala na osiągnięcie statusu osoby niepełnosprawnej. Dlatego potencjalni pracownicy z wadą słuchu rejestrują się w urzędach, które z kolei efektywnie poszukują dla nich pracy.

#### 6.4 GŁUSI W WIELKIEJ BRYTANII

W 2010 w Wielkiej Brytanii uchwalono Ustawę o Równości (Equality Act)<sup>24</sup>. Zapewnia ona ochronę przed dyskryminacją, upowszechnia równość szans dla osób z niepełnosprawnościami. Chroni ludzi przed niesprawiedliwym traktowaniem. Określa tzw. „cechy chronione”, którymi są: wiek, niepełnosprawność, zmiany płci, małżeństwo i partnerstwo cywilne, ciąża i macierzyństwo, rasa, religia lub światopogląd, płeć i orientacja seksualna.

W Wielkiej Brytanii Głusi zebrani są wokół British Deaf Association (BDA)<sup>25</sup>, który został założony w 1890 roku. Głównym celem działania jest uznanie społeczności osób Głuchych i ich języka (BSL – Brytyjski Język Migowy). Praca członków BDA koncentruje się na osiągnięciu równości dla osób niesłyszących. Walczą o równorzędność dla Głuchych poprzez prowadzenie różnorodnych kampanii, akcji.

Na terenie Anglii, Szkocji i Walii realizowany jest program Acces to work<sup>26</sup> („Dostęp do pracy”). Przeznaczony jest dla osób z niepełnosprawnościami (w tym również Głuchych), które chcą podjąć pracę. Jest to rodzaj pożyczki, niezbędnej do rozwoju firmy (własnej działalności gospodarczej) lub potrzebnej do dostosowania stanowiska pracy. Twórcy programu Acces to work wyszli z założenia, że niepełnosprawność lub stan zdrowia może mieć wpływ na zdolność do pracy, ale to wcale nie musi oznaczać, że osoba z niepełnosprawnościami ma ponosić koszty związane z pracą (na przykład specjalny sprzęt komputerowy lub koszty podróży, w sytuacji, gdy nie można korzystać z transportu publicznego).

Nie ma ustalonej kwoty dotacji. Wysokość dofinansowania jest uzależniona od konkretnej sytuacji. Można te środki wykorzystać na:

- dostosowanie do używanego sprzętu,
- wyposażenie specjalne,
- zwrot kosztów dojazdu do pracy, jeśli nie można korzystać z transportu publicznego,
- pracownika wspierającego lub trenera pracy,
- szkolenie w zakresie świadomości niepełnosprawności dla swoich kolegów,
- komunikator na rozmowę kwalifikacyjną.

Program Dostęp do pracy jest finansowany przez rząd brytyjski.

#### 7. PODSUMOWANIE

Na całym świecie Głusi mają poczucie własnej wartości, związane z ich tożsamością kulturową, dumą z bycia Głuchym. Mają swój język, mają swoją kulturę. Osoby z wadą słuchu mogą i chcą pracować. Chętnie się kształcą, zdobywają wiedzę teoretyczną i praktyczną. Sprawdzają się wielu różnych zawodach. A jednak mają trudności ze znalezieniem miejsca pracy. Na całym świecie powstają różnego rodzaju programy, wspierające osoby niepełnosprawne (w tym Głuchych) w poszukiwaniu przez nie pracy. Zastanawiające, by nie napisać, niepokojące jest to, że pomoc w znalezieniu pracy, która zgodnie chociażby z Konwencją Narodów Zjednoczonych z 13 grudnia 2006 roku jest sprawą oczywistą i należną osobom z niepełnosprawnościami, odbywa się przy pomocy różnego rodzaju programów, czy projektów. Nie jest czymś naturalnie wpisany w codzienne, normalne funkcjonowanie państwa (nie tylko polskiego, innych również). Jest sprawą wyjątkową, na którą należy znaleźć dodatkowe środki. A może należałoby się krytycznie przyjrzeć realizacji różnego rodzaju aktów prawnych i być może wprowadzić w codzienność zapisy dotyczące równości wszystkich obywateli?



<sup>23</sup> Na podstawie: [http://www.watchdogpfron.pl/wp-content/uploads/2014/02/Pater-Zatrudnienie\\_osob\\_niepelnosprawnych.pdf](http://www.watchdogpfron.pl/wp-content/uploads/2014/02/Pater-Zatrudnienie_osob_niepelnosprawnych.pdf) (data dostępu: 09.09.2014).

<sup>24</sup> Na podstawie: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15/contents>, (data dostępu: 09.09.2014).

<sup>25</sup> Na podstawie: <http://www.bda.org.uk>, (data dostępu: 09.09.2014).

<sup>26</sup> Na podstawie: <https://www.gov.uk/access-to-work>, (data dostępu: 09.09.2014).





## II

## AKTYWIZACJA ZAWODOWA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH Z DOŚWIADCZENIEM CHOROBY PSYCHICZNEJ

### 1. AKTYWIZACJA ZAWODOWA OSÓB Z DOŚWIADCZENIEM CHOROBY PSYCHICZNEJ W KONTEKŚCIE OBOWIĄZUJĄCYCH AKTÓW PRAWNYCH W POLSCE

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) definiuje osobę niepełnosprawną w następujący sposób: jest to osoba, u której istotne uszkodzenia i obniżenie sprawności funkcjonowania organizmu powodują uniemożliwienie, utrudnienie lub ograniczenie sprawnego funkcjonowania w społeczeństwie, biorąc pod uwagę takie czynniki jak płeć, wiek oraz czynniki zewnętrzne.

W myśl ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych Niepełnosprawnymi są osoby, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról społecznych, a w szczególności ogranicza zdolności do wykonywania pracy zawodowej, jeżeli uzyskały orzeczenie: o zakwalifikowaniu do jednego z trzech stopni niesprawności albo orzeczenia o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy, a jeżeli nie ukończyły 16 roku życia – orzeczenie o rodzaju i stopniu niepełnosprawności. W tej definicji mieści się również **niepełnosprawność psychiczna polegająca na ograniczonych predyspozycjach psychicznych, utrudniających kontakty międzyludzkie i funkcjonowanie w środowisku, a w tym w środowisku pracy**. Zaliczają się do niej osoby chore psychicznie, z zaburzeniami osobowości i zachowania, osoby cierpiące na epilepsję – z zaburzeniami świadomości.

Z aktualnego dokumentu EW wynika, że w krajach unijnych liczba osób potrzebujących pomocy psychiatrycznej sięga 50 mln. około 11% ludności. Natomiast w Polsce w roku 2006 (ostatnim, z jakiego dysponujemy informacją statystyczną) w placówkach psychiatrycznych leczono około 1,5 mln. osób, tj. około 4% ludności naszego kraju<sup>27</sup>. Dane europejskie wskazują na znaczne rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych, co pociąga za sobą narastające koszty społeczne i gospodarcze. W 2004 roku 27% dorosłych mieszkań-

ców Europy doświadczało zaburzenia zdrowia psychicznego. Najczęściej występujące problemy zdrowia psychicznego to zaburzenia lękowe i depresje. Przewiduje się, że do 2020 roku depresja będzie najpowszechniej występującym zaburzeniem psychicznym<sup>28</sup>.

Osoby niepełnosprawne psychicznie często spotykają się z lękiem i uprzedzeniem ze strony najbliższego środowiska, jak również środowiska zawodowego. Ich otoczeniu brakuje rzetelnej wiedzy na temat chorób psychicznych, jak i na temat problemów z jakimi muszą borykać się osoby doświadczające choroby psychicznej. W konsekwencji dochodzi do napiętnowania i dyskryminowania tej grupy osób. Niepełnosprawni psychicznie czują się nierozumiani przez otoczenie. Po przeżytym kryzysie psychicznym tracą pewność siebie, czują się mniej wartościowi, a środowisko upewnia ich w takim przekonaniu. Często nieświadomie oferując im opiekę rozumianą jako wyręczanie ich z różnego rodzaju działań dnia codziennego wykonywanych przed zachorowaniem a w czasie choroby, jak również w okresie remisji, ocenianych przez otoczenie jako trudne dla nich do wykonania. Taka postawa środowiska powoduje trudności w porozumieniu się z chorymi. Niepełnosprawni psychicznie potrzebują równego dostępu do nauki, pracy, dóbr kultury, ochrony zdrowia, słowem tego wszystkiego co jest potrzebne tzw. „zdrowym ludziom”. Znikoma możliwość osób niepełnosprawnych psychicznie, aby przekonać, że chcą i mogą kierować nadal swoim życiem pozbawia ich wiary we własne siły, więc usuwają się w cień co ułatwia ich wykluczenie społeczne.

Unia Europejska przeciwdziałając takim sytuacjom przyjęła dyrektywę 2000/78/WE z 27 listopada 2000 r. Dyrektywa ustanawia ogólne ramy służące zagwarantowaniu równego traktowania wszystkich osób w UE niezależnie od wyznania, przekonań, ewentualnej niepełnosprawności, wieku lub orientacji seksualnej, w zakresie dostępu do zatrudnienia i pracy zawodowej, awansu i kształcenia zawodowego, warunków zatrudnienia i pracy oraz przynależności do pewnych organizacji<sup>29</sup>.

<sup>27</sup>. CBOS. Osoby chore psychicznie w społeczeństwie, komunikat z badań, Warszawa, sierpień 2008 r. [www.cbos.pl/sp/SKOM.POL/2008/K-124-08.PDF](http://www.cbos.pl/sp/SKOM.POL/2008/K-124-08.PDF)

<sup>28</sup>. [www.mz.gov.pl/-data/assets/pdf-file/0020/12494/zal-urm-90-15052007p.pdf](http://www.mz.gov.pl/-data/assets/pdf-file/0020/12494/zal-urm-90-15052007p.pdf)

<sup>29</sup>. [europa.eu/legislation-summaries/employment-and-social-policy/employment-rights-and-work-organisation/c10823-pl.html](http://europa.eu/legislation-summaries/employment-and-social-policy/employment-rights-and-work-organisation/c10823-pl.html)

Rehabilitacja zawodowa stawia sobie za cel przygotowanie osoby niepełnosprawnej do pracy oraz zapewnienie jej zatrudnienia, zgodnie z psychofizycznymi możliwościami i kwalifikacjami zawodowymi, jak również utrzymanie tego zatrudnienia. Pozytywnym efektem aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych psychicznie powinien być ich powrót do aktywnego życia rodzinnego, społecznego i zawodowego. Utrzymanie zatrudnienia na otwartym rynku pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, pozwoli ludziom dotkniętym chorobą psychiczną ponownie uwierzyć we własne siły i w pełni wziąć odpowiedzialność za własne życie.

W Polsce podstawą do organizacji rehabilitacji w formie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych psychicznie są między innymi takie akty prawne:

- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994r o ochronie zdrowia psychicznego, która zapewnia promowanie zdrowia psychicznego, zapobieganie zaburzeniom psychicznym, wielostronną i powszechną dostępność do opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy do życia w środowiska rodzinnym i społecznym;
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997r o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, która umożliwia pełniejszy udział osób niepełnosprawnych w życiu publicznym i zawodowym;
- uchwała Sejmu RP z dnia 1 sierpnia 1997r Karta Praw Osób Niepełnosprawnych, która stanowi, że osoby niepełnosprawne bez względu na rodzaj i stopień niepełnosprawności nie mogą być dyskryminowane, a także mają prawo do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia;
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003r o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, która w art. 3 us. 1 uściśla tę działalność jako działalność społecznie użyteczną, prowadzoną przez organizacje pozarządowe w sferze realizacji zadań publicznych określonych w ustawie;
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003r o zatrudnieniu socjalnym, która określa zasady zatrudnienia socjalnego bezrobotnych, uzależnionych od alkoholu, narkotyków, chorych psychicznie, zwolnionych z zakładów karnych, uchodźców i osób niepełnosprawnych zagrożonych wykluczeniem;
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r o promocji zdrowia i instytucjach rynku pracy, która określa zadania państwa w zakresie promocji zdrowia;
- ustawa z dnia 27 kwietnia 2006r o spółdzielniach socjalnych, która umożliwia reintegrację zawodową i społeczną realizowaną przez spółdzielnie socjalne na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem.

Na bazie wymienionych przepisów realizację zadań w zakresie wspierania aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych powierzono przede wszystkim

samorządom wojewódzkim i powiatowym. Został powołany Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, który dokonuje redystrybucji środków z przeznaczeniem na działania aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Sprawuje nadzór nad przestrzeganiem obowiązujących przepisów szczególnie finansowych związanych z dotowaniem programów skierowanych do realizacji. Państwowa Inspekcja Pracy kontroluje przestrzeganie przepisów dotyczących warunków pracy osób niepełnosprawnych, BHP i ochrony zdrowia oraz przygotowania stanowisk pracy do możliwości niepełnosprawnego.



## 2. INSTYTUCJE ZOBOWIĄZANE DO PROWADZENIA AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ W POLSCE I ICH ZADANIA

### 1. Publiczne służby zatrudnienia:

- Wojewódzkie Urzędy Pracy
- Powiatowe Urzędy Pracy

### 2. Ochotnicze Hufce Pracy

### 3. Agencje zatrudnienia

### 4. Instytucje szkoleniowe np.

- Zakłady Doskonalenia Zawodowego

### 5. Instytucje dialogu społecznego np.

- związki zawodowe, organizacje pracodawców, organizacje bezrobotnych, organizacje pozarządowe

Wszystkie te instytucje mają możliwość zajmowania się wspieraniem osób niepełnosprawnych prowadząc działania aktywizacji zawodowej zgodnie z wymogami obowiązujących przepisów i tworząc ośrodki specjalizujące się w szeroko pojętej rehabilitacji osób niepełnosprawnych.

Aktywizacja zawodowa niepełnosprawnych psychicznie była realizowana w Polsce już w latach sześćdziesiątych ubiegłego wieku, prowadziły ją między innymi szpitale psychiatryczne, to tam powstawały np. Warsz-

taty Terapii Zajęciowej w których pacjenci mieli możliwość zdobycia nowego zawodu, bądź w ogóle zawodu i uczestniczyli w procesie integracji społecznej. W tamtych latach takie WTZ działały w szpitalach psychiatrycznych między innymi w Międzyrzeczu ([www.psychiatria.miedzyrzecz.pl](http://www.psychiatria.miedzyrzecz.pl)), Lublinie ([www.snzoz.lublin.pl](http://www.snzoz.lublin.pl)) i Branicach ([www.caritaschrysti-branice.com](http://www.caritaschrysti-branice.com)). Był to również czas rozkwitu w Polsce Spółdzielni Inwalidów prowadzących kompleksową rehabilitację zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych, niepełnosprawnych psychicznie również. Podmioty te funkcjonowały niezależnie od szpitali psychiatrycznych, ale często z nimi współpracowały. W Europie mówiło się o **polskiej szkole rehabilitacji osób niepełnosprawnych** dającej bardzo dobre rezultaty. Przyjeżdżały delegacje z różnych krajów by uczyć się polskiej metody. Mimo to w danych statystycznych z tamtego czasu trudno znaleźć kompleksowe informacje dotyczące osiągnięć tej metody w grupie osób niepełnosprawnych psychicznie. W 1997 roku ustawa z dnia 27 sierpnia o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych dała podstawy do utworzenia systemu rehabilitacji zawodowej tych osób. Część zasadniczą tego systemu stanowią Warsztaty Terapii Zajęciowej, Zakłady Aktywności Zawodowej i Zakłady Pracy Chronionej. Zadanie WTZ-ów to pomóc osobom niepełnosprawnym w przywróceniu bądź pozyskaniu utraconych umiejętności życia codziennego i zdolności zawodowych a następnie przekazanie tak przygotowanego uczestnika do ZAZ. ZAZ-y uczą swoich uczestników zawodu lub ugruntowują już istniejące takie umiejętności. Jeden z bardziej znanych ZAZ to „U Pana Cogito” w Krakowie. Następnym etapem winien być ZPCH przygotowujący osobę niepełnosprawną do wymogów stawianych przez zakłady pracy na otwartym rynku pracy. ZPCH tworzy uczestnikowi warunki do zdobycia pewności siebie i wiary we własne siły umożliwiając przejście do zatrudnienia na otwartym rynku pracy.

Po latach doświadczeń okazało się, że efekty tego systemu nie spełniają oczekiwań, założenia polityki społecznej są dobre, ale realizacja pozostawia wiele do życzenia. System jest mało drożny i nie wymusza bardziej rygorystycznego przestrzegania przechodzenia uczestników z etapu początkowego przez kolejne aż do osiągnięcia i utrzymania zatrudnienia na otwartym rynku pracy. Sami zainteresowani i ich rodziny są usatysfakcjonowani jeśli mogą korzystać z miejsca w którejś instytucji bez ograniczeń czasowych. Czują się tam bezpiecznie i mają poczucie stabilizacji. Traktują to miejsce jako im przynależne bez względu na zaangażowanie i postęp w procesie rehabilitacji i nie bardzo zabiegają o zatrudnienie na otwartym rynku pracy gdzie musieli by podjąć wysiłek zaadaptowania się do warunków zakładu pracy. Być może taka postawa wynika z lęku i braku wiary we własne siły Tak więc podmioty reali-

zujące zadania związane z rehabilitacją i aktywizacją zawodową nie mają szans objąć tymi działaniami większej liczby uczestników.

Według wyników Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z 2011 roku liczba osób niepełnosprawnych ogółem wynosiła na koniec marca 2011 około 4,7 mln. (dokładnie 4.697.0 tys.). Tym samym liczba osób niepełnosprawnych w Polsce stanowiła 12,2% ludności kraju<sup>30</sup>. Jaką część z tej liczby stanowiły osoby niepełnosprawne psychicznie trudno ocenić. Dane statystyczne w skali kraju najczęściej podają informacje dotyczące osób niepełnosprawnych ogólnie, nie wyodrębniając osób z doświadczeniem choroby psychicznej. Są one włączone do grupy osób ze schorzeniami specjalnymi (z chorobą psychiczną, upośledzeniem umysłowym, epilepsją i osoby niewidome). Według danych GUS liczba osób z zaburzeniami psychicznymi (osoby zarejestrowane w leczeniu ambulatoryjnym) w kraju na koniec 2010 wynosiła 1.413.357 osób<sup>31</sup>. Jest to mało przebadana grupa społeczna, brak obszerniejszych danych ilustrujących problemy z jakimi muszą borykać się członkowie tej grupy i ich rodziny. Niewiele wiadomo na temat ich oczekiwań, ich potrzeby są raczej kwestią przypuszczeń niż solidnie przeprowadzonej diagnozy. Są to ludzie w dużym stopniu o niskim poziomie kwalifikacji i zaniżonej samoocenie, mało aktywni na rynku pracy, najczęściej usuwający się w cień. Niespełna półtoramilionowa grupa zarejestrowanych w PZP osób pozwala sądzić, że liczba podmiotów tworzących system rehabilitacji i aktywizacji zawodowej jest zbyt mała by sprostać ich potrzebom. Jednorazowo we wszystkich podmiotach może korzystać z usług ponad 3000 osób niepełnosprawnych. Ile w tym niepełnosprawnych z doświadczeniem choroby psychicznej? Zakładów Pracy Chronionej jest zdecydowanie najwięcej i to na nich w zasadzie opiera się proces aktywizacji zawodowej – zatrudnienie uczestnika, otoczenie go opieką i zapewnienie poczucia bezpieczeństwa. W małym stopniu udaje się przygotować uczestnika i przenieść go na otwarty rynek pracy. Jest to moim zdaniem raczej opieka niż wspieranie osoby z niepełnosprawnością psychiczną w uzyskaniu zatrudnienia na otwartym rynku pracy. Ilustruje to poniżej prezentowana tabela przedrukowana z opracowania A. Barczyńskiego.

Problem kulejącej rehabilitacji i aktywizacji zawodowej ludzi z niepełnosprawnością był podnoszony od dawna przez organizacje zajmujące się usprawnianiem tych osób, jak również przez samych zainteresowanych. Chodziło o to by zamienić dotychczasowe formy opiekuńcze na aktywne wspieranie osób z niepełnosprawnością w procesie powracania do aktywnego życia.

<sup>30</sup> [www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnospranosc-w-liczbach-dane-demograficzne/](http://www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnospranosc-w-liczbach-dane-demograficzne/)

<sup>31</sup> [ois.rops-opole.pl/download/Wojewodzki\\_program\\_2.pdf](http://ois.rops-opole.pl/download/Wojewodzki_program_2.pdf)

Tabela 1 Struktura podmiotów systemu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych

Województwo	WTZ (2008)*	ZAZ (2008)**	ZPCh (2006)***
1	2	3	4
Dolnośląskie	41	4	184
Kujawsko-pomorskie	38	4	253
Lubelskie	60	3	47
Lubuskie	18	0	87
Łódzkie	39	1	178
Małopolskie	56	5	175
Mazowieckie	71	3	274
Opolskie	15	2	20
Podkarpackie	34	6	130
Podlaskie	19	0	40
Pomorskie	42	2	133
Śląskie	53	8	276
Świętokrzyskie	23	2	59
Warmińsko-mazurskie	35	4	85
Wielkopolskie	76	7	462
Zachodniopomorskie	25	2	55
Polska	645	53	2.458

\*Analiza działalności warsztatów terapii zajęciowej. CBM INDICATOR. Warszawa 2009.

\*\*Zakłady aktywności zawodowej. Raport z badania. TNS OBOP. Warszawa 2009.

\*\*\*Na podstawie informacji cząstkowych PFRON.

Źródło: [http://www.ue.katowice.pl/uploads/media/4\\_A.Barczynski\\_Aktywizacja\\_zawodowa\\_osob....pdf](http://www.ue.katowice.pl/uploads/media/4_A.Barczynski_Aktywizacja_zawodowa_osob....pdf) (dostęp: 30.08.2014)

### 3. NOWE FORMY AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ I SPOŁECZNEJ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ W POLSCE

W 2001 roku w Polsce pojawiły się możliwości nowego spojrzenia na problem, rozpoczęła się realizacja „programu wspierania aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych – upośledzonych umysłowo oraz z zaburzeniami psychicznymi”. Przystąpiły do niej liczne instytucje w kraju, oto kilka przykładów:

#### 3.1 PROGRAM WSPOMAGANEGO ZATRUDNIENIA TRENER (WROCŁAW)

Wrocławski Sejmik Osób Niepełnosprawnych w latach 2002–2006 realizował Program wspomaganego zatrudnienia TRENER. Obejmował nim między innymi osoby z niepełnosprawnością psychiczną. Ideą tego programu było wsparcie osoby z niepełnosprawnością w znalezieniu, podjęciu i utrzymaniu zatrudnienia na

otwartym rynku pracy przy udziale osobistego asystenta – trenera pracy. Trener łączył funkcje:

- nauczyciela zawodu,
- doradcy zawodowego,
- terapeuty zajęciowego,
- osoby wspierającej.

Z osobą objętą programem ciągle pracowały dwie osoby co gwarantowało stały kontakt z pracodawcą, uczestnikiem i jego rodziną jak również rozwiązywanie na bieżąco pojawiających się trudności. W programie realizowano model JOB COACHING – zmiana podejścia aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością na otwartym rynku pracy z usług tradycyjnych:

WYSZKOLIĆ à UMIEŚCIĆ  
na WSPOMAGANE ZATRUDNIENIE

UMIEŚCIĆ à WYSZKOLIĆ à UTRZYMAĆ

Nauka pracy w pracy!

Po czterech latach funkcjonowania programu efekty to:

- 25 osób zatrudnionych,
- 22 osoby pracujące trwale od początku zatrudnienia,
- 20 osób przygotowanych do podjęcia pracy.

Około 20 uczestniczących rotacyjnie w „praktykach zawodowych” u pracodawców na otwartym rynku pracy. Te krótkie informacje zostały pobrane z opracowania Piotra Piechaczyka zamieszczonego na stronie internetowej stowarzyszenia<sup>32</sup>. Zainteresowani znajdą na niej znacznie więcej szczegółowych informacji dotyczących zatrudnienia wspomaganego. Powyższe efekty uzasadniają realizację programu, to czego brakuje w tych danych to liczba uczestników z niepełnosprawnością psychiczną (niezbędna, by móc odnieść się do stanu aktywności zawodowej tej grupy osób w programie). To tylko jeden z wrocławskich przykładów wspierania osób z niepełnosprawnością psychiczną w aktywizacji zawodowej i społecznej. Jest ich znacznie więcej i każdy w realizacji takich programów osiąga sukcesy. Niektóre organizacje realizują programy aktywizacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością na terenie całego województwa dolnośląskiego np. fundacja Eudajmonia.

### 3.2 RC FUNDACJA KONSULTINGU I REHABILITACJI (TORUŃ)

RC Fundacja Konsultingu i Rehabilitacji działająca w Toruniu realizuje zadania związane z aktywizacją zawodową i społeczną osób z niepełnosprawnością psychiczną. Píše o tym Maciej Neumann w referacie z konferencji „Miejsce osób chorych psychicznie na rynku pracy”<sup>33</sup>. Fundacja zajmuje się głównie osobami chorymi psychicznie i niepełnosprawnymi intelektualnie, wspierając samodzielność i autonomię, hołdując zasadzie wsparcia w zależności od realnych potrzeb, zapewniając w tym czasie warunki bytu jak najbardziej zbliżone do normalnego, codziennego życia. Obecnie fundacja (przy współudziale środków Gminy Miasta Torunia oraz Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego) ma do zaoferowania kilka form aktywizacji społecznej i zawodowej. W skład oferty, która skierowana jest głównie do osób ze zdiagnozowaną schizofrenią wchodzi 3 Mieszkania Chronione (MCH) oraz Centrum Dienne. Przy udziale wspomnianych środków Unijnych realizowany jest projekt pod nazwą „Twoje możliwości Twoją szansą”. Łączna liczba miejsc we wspomnianych mieszkaniach chronionych wynosi

31 (MCH1 (ul. Mickiewicza) – 350 m<sup>2</sup>, 13 miejsc; MCH2 (ul. Konopnickiej) – 180m<sup>2</sup>, 7 miejsc; MCH (Nowa Wieś Wielka) – dwie kondygnacje, 11 miejsc), w których z założenia celem pobytu uczestników jest usamodzielnienie się oraz pogłębianie umiejętności społecznych i interpersonalnych. Centrum Dienne, do którego uczęszcza obecnie około 40 osób, daje możliwość zdobycia nowych umiejętności, jak i doskonalenia już posiadanych w 6 pracowniach: kreatywnej, tekstylnej, gastronomicznej, remontowo-modernizacyjnej, stolarskiej oraz komputerowej, w której uczestnicy przy wsparciu trenera pracy poznają między innymi mechanizmy poruszania się po rynku pracy, a także dzięki treningowi interpersonalnemu zapoznają się z tajnikami autoprezentacji, w celu aktywnego poszukiwania pracy<sup>34</sup>. Fundacja realizuje również program zatrudnienia wspomaganego oparty na trenerach pracy.

### 3.3 DOM POD FONTANNĄ (WARSZAWA)

Inną formą aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych, a szczególnie z doświadczeniem choroby psychicznej są domy – kluby, które wypracowały model zatrudnienia przejściowego jako pomost między bezrobociem a stałą pracą. Zatrudnienie przejściowe pozwala zetknąć się z realiami pracy, podjąć pełną odpowiedzialność za wykonywane zadanie, dając jednak prawo do niepowodzenia i zapewniając wsparcie w razie jakichkolwiek trudności<sup>35</sup>. Członek domu – klubu ma możliwość podjęcia pracy w ramach zatrudnienia przejściowego. Dom – klub podpisuje umowę z pracodawcą ustalając warunki takiego zatrudnienia. Istotną rolę spełnia tu pracownik domu – klubu. To on jako pierwszy pracuje w danym miejscu zatrudnienia przejściowego, poznając stawiane przez pracodawcę wymagania i otoczenie. Zdobytą wiedzę i umiejętności stara się potem jak najlepiej przekazać członkom domu – klubu, którym towarzyszy również w początkowym okresie ich zatrudnienia. Pracownik domu – klubu jest pomocnikiem obu stron – zarówno pracodawca, jak i zatrudnionego, członek domu – klubu, zwracają się do niego w razie zaistnienia trudnych czy niepokojących sytuacji<sup>36</sup>. Pracownik domu – klubu w porozumieniu z zatrudnionym informuje jego współpracowników na czym polega choroba zatrudnionego, czego można się spodziewać w razie pogorszenia stanu zdrowia i jak należy postępować w takiej sytuacji. Zwykle taka informacja niweluje lęk współpracowników i przychylnie ich nastawia do zatrudnionego.

<sup>32</sup> [www.stowarzyszenie-razem.org/aspekty-zycia/praca/wroclawski-program-wspomaganego-zatrudnienia-trener-2.html](http://www.stowarzyszenie-razem.org/aspekty-zycia/praca/wroclawski-program-wspomaganego-zatrudnienia-trener-2.html)

<sup>33</sup> Miejsce osób chorych psychicznie na rynku pracy, Toruń, Książnica Kopernikańska, 22.11.2010 r.

<sup>34</sup> <http://www.afektywni.pl/aktywizacja-zawodowa-osob-chorych-psychicznie,242,11.html> (dostęp 30.08.2014)

<sup>35</sup> <http://www.psychiatria.pl/artukul/zatrudnienie-przejsciowe-przymierzanie-sie-do-ryнку-pracy-domow-pod-fontanna-ciag-dalszy/952.html> (dostęp 30.08.2014)

<sup>36</sup> <http://www.psychiatria.pl/artukul/zatrudnienie-przejsciowe-przymierzanie-sie-do-ryнку-pracy-domow-pod-fontanna-ciag-dalszy/952.html> (dostęp 30.08.2014)



Tym, co różni zatrudnienie przejściowe od zwykłych miejsc pracy, są specyficzne zasady organizacji pracy: czas pracy dostosowany do możliwości konkretnego pracownika, zgoda na zastępstwo w razie gorszego samopoczucia pracownika lub, gdy jest to konieczne, na udzielenie pracownikowi pomocy przez pracownika domu – klubu<sup>37</sup>.

W niniejszym opracowaniu przytoczono tylko kilka przykładów nowych form aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością psychiczną. Uczestnicy tych programów, jak i ich realizatorzy pozytywnie oceniają osiągnięte efekty. Szczególnie podkreślają wagę odzyskania poczucia własnej wartości, stabilizacji materialnej, pewności, że mogą ponosić pełną odpowiedzialność za własne życie, poczucia członkostwa lokalnej społeczności i możliwość decydowania o jej istotnych sprawach, słowem powrotu do „normalnego życia” i wyzbycia się poczucia, że jest się gorszym członkiem społeczeństwa.

#### 4. AKTYWIZACJA ZAWODOWA NIEPEŁNOSPRAWNYCH PSYCHICZNIE NA ŚWIECIE

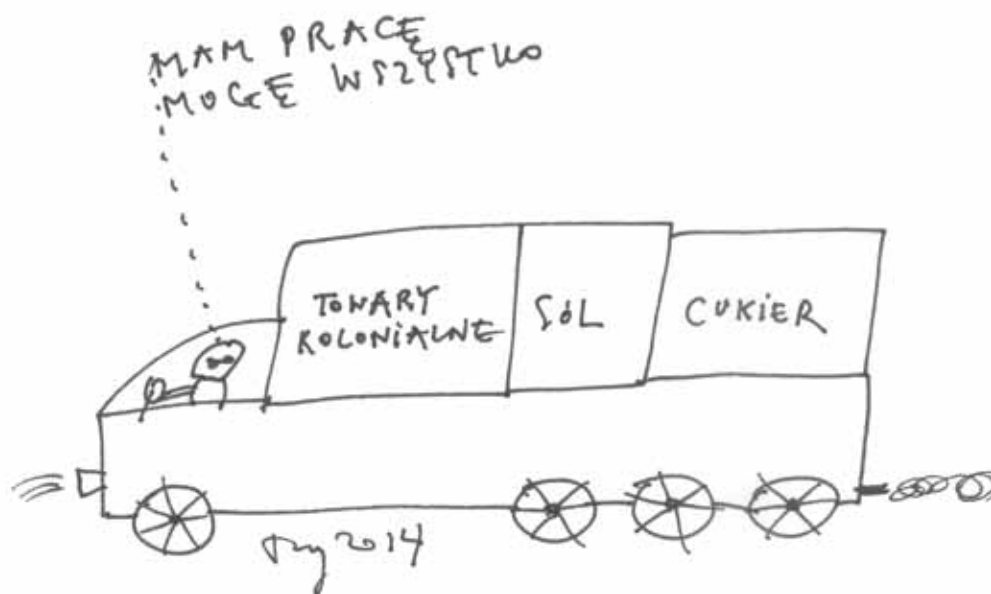
W Stanach Zjednoczonych pierwsze próby zmiany podejścia do rehabilitacji i aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością miały miejsce w latach 80-tych. Już wtedy zaczęto zwracać uwagę na problem umieszczenia osób z doświadczeniem choroby psychicznej w ośrodkach przeznaczonych tylko dla nich. Gdzie uczestniczyli w procesie rehabilitacji zawodowej i społecznej bez możliwości integrowania się ze środowiskiem w jego całym przekroju. Taka sytuacja utrudniała im wejście bez lęku w środowisko i powrót na otwarty rynek pracy mimo posiadanych kwalifikacji. Pojawiły się pierwsze programy, które można by nazwać programami zatrudnienia wspomaganego, jak i zatrudnienia przejściowego. Po latach doświadczeń i modernizacji realizowanych programów Amerykanie zaczęli dzielić się swoimi doświadczeniami i tak w 2001 r. Agencja Mecklenburg Open Door – Charlotte (USA) przeprowadziła we Wrocławiu szkolenie dla trenerów pracy wspomaganiej. Wrocławski Sejmik Osób Niepełnosprawnych zatrudnił grupę przeszkolonych osób i rozpoczął realizację swojego programu wspomaganego zatrudnienia TRENER korzystając z doświadczeń Amerykanów i Niemców. Agencje Mecklenburg Open Door (USA) i Hamburger Arbeitsassistentz (Niemcy) zastąpiły pośrednimi partnerami zespołu realizującego program,

wspierając go swoim doświadczeniem w formie konsultacji. **Państwo Niemieckie** składa się z kilkunastu krajów związkowych (landów) dlatego też finansowanie aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością jest bardzo zróżnicowane, jeśli chodzi o wielkość kwot i zależne od lokalnych władz tych krajów, ale zasada finansowania jest taka sama. Pierwsze dwa lata pobytu uczestnika w warsztacie finansują instytucje odpowiadające za zatrudnienie (odpowiednik urzędu pracy). Po upływie tego okresu finansowanie przejmuje opieka społeczna. Proces aktywizacji jest prowadzony w całym kraju w sposób uporządkowany, realizują go warsztaty dla ludzi niepełnosprawnych. Przyjmują one osoby z różnymi niepełnosprawnościami, w tym z niepełnosprawnością psychiczną, i prowadzą z nimi zajęcia w trzech sektorach.

1. Sektor wejściowy – to czynności związane z procedurą przyjęcia na początku uczestnictwa i rehabilitacji osoby z niepełnosprawnością.
2. Sektor kształcenia zawodowego uczestników zgodne z opracowanym planem dla każdego z nich. Jest to sektor podobny do naszych warsztatów terapii zajęciowej.
3. Sektor zajmujący się aktywnością zawodową uczestników czyli ich pracą. Sektor ten ma duży wpływ w przenoszeniu uczestników na otwarty rynek pracy, jest to jego główny cel.

Warsztat świadczy usługi rehabilitacyjne osobie z niepełnosprawnością w sposób kompleksowy poczynając od przygotowania uczestnika do zajęć poprzez naukę wszelkich czynności związanych z samodzielnym funkcjonowaniem w społeczności aż do zatrudnienia go na odpowiednio dobranym stanowisku pracy w ramach warsztatu gdzie otrzymuje już wynagrodzenie za pracę. Uczestnik posiada wszelkie prawa należne pracownikowi i nie ma żadnych obowiązków. Jest to skutek zawierania przez uczestnika umowy z warsztatem a nie z zakładem pracy. To warsztat zawiera umowę z zakładem pracy i jest odpowiedzialny za organizację pracy na danym stanowisku np. (jak uczestnik zgłosi gorsze samopoczucie i chęć odpoczynku). Taka sytuacja może mieć miejsce szczególnie u osób z doświadczeniem choroby psychicznej i ważne jest by z tego powodu nie przekreślać jej szans na zatrudnienie na otwartym rynku pracy. Jeśli uczestnik poczuje się pewnie w roli pracownika może przy pomocy pracownika poszukiwać zatrudnienia na otwartym rynku pracy. W Anglii aktywizacja zawodowa i społeczna osób z niepełnosprawnością opiera się na promowaniu zatrudnienia wspomaganego na otwartym rynku pracy z docelowym przejściem uczestnika na całkowite zatrudnienie na tym rynku przy pomocy trenera pracy. Nie wyklucza to możliwości korzystania z pomocy czy wsparcia trenera pracy w sytuacjach trudnych dla zatrudnionego uczestnika. Poza zatrudnieniem wspomaganym funkcjonują

<sup>37</sup> <http://www.psychiatria.pl/artukul/zatrudnienie-przejsciowe-przymierzanie-sie-do-ryнку-pracy-domow-pod-fontanna-ciag-dalszy/952.html> (dostęp 30.08.2014)



również inne formy aktywizacji zawodowej takie jak przedsiębiorstwa socjalne i firmy społeczne. Istnieją również ośrodki opieki dziennej prowadzące rehabilitację na poziomie podstawowym, wzmacniające poziom samodzielności uczestnika. Realizatorzy aktywizacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością są przekonani o jej większej efektywności jeśli jest prowadzona na zewnątrz w zakładach pracy a nie w wyizolowanych ośrodkach. Jeśli umieści się osoby z niepełnosprawnością razem z innymi pracownikami wpływa to pozytywnie na jej rozwój, ma kogo naśladować i od kogo uczyć się. Może też liczyć na pomoc współpracowników w wykonaniu trudniejszej czynności a współpracownicy mają możliwość przekonania się o wartości osoby niepełnosprawnej co pozytywnie wpływa na proces integracji zespołu. W dostępnych publikacjach dotyczących aktywizacji zawodowej ludzi z niepełnosprawnością we Francji spotkałam podobne podejście do problemu. Społeczeństwo francuskie przestało być opiekuńcze, domy opieki społecznej są przeznaczone tylko dla osób, które nie są w stanie samodzielnie funkcjonować. Aktywizacja zawodowa pozostałych osób z niepełnosprawnością realizowana jest w zakładach pracy chronionej, ośrodkach pomocy przez pracę i otwartym rynku pracy przy pomocy osoby towarzyszącej (trenera pracy). Za wszystkie działania skierowane do ludzi starych i z niepełnosprawnością odpowiada utworzona w 2004 r Krajowa Kasa Solidarności i Autonomii. Jej zadanie polega na zapewnieniu potrzebującym pomocy w postaci właściwych rozwiązań równomiernie rozmieszczonych w całym kraju. Państwo francuskie przykłada dużą wagę do szerokiej edukacji społeczeństwa, że osoby z niepełnosprawnością winny być traktowane jak OSOBY, należy się im szacunek, są obywatelami i pełnoprawnymi członkami społeczeństwa i mają do tego prawo.

## 5. PODSUMOWANIE I WNIOSKI

Reasumując aktualnie w Europie i w Stanach Zjednoczonych odchodzi się bądź już się odeszło od opiekuńczego modelu rozwiązywania problemów osób z niepełnosprawnością na rzecz zapewniania im możliwości powrotu do pełnienia wszystkich ról społecznych związanych z normalnym życiem w miarę ich możliwości. Rozwiązania i metody są różne, zależą one od przepisów prawnych funkcjonujących w tych krajach, tradycji i wielu innych czynników. Tym bardziej, że przepisy Unii Europejskiej też nie są zawsze jednoznaczne i pozwalają na różną ich interpretację. **Jedno przesłanie jest wspólne, osoba z niepełnosprawnością jest pełnoprawnym członkiem społeczeństwa i należy się jej szacunek i wsparcie, ma również prawa należne każdemu obywatelowi.**

W Polsce podejście do rozwiązywania problemów osób z niepełnosprawnością nie różni się od europejskiego. Widoczne są mankamenty systemowe i należy je usunąć. Organizacje realizujące rehabilitację i aktywizację zawodową osób z niepełnosprawnością mogą nią objąć znacznie większą grupę osób z doświadczeniem choroby psychicznej. Można oczekiwać większego zaangażowania ze strony wszystkich instytucji mających kontakt z osobami z niepełnosprawnością w kwestii informowania ich o programach aktywizujących jak i organizacjach gdzie mogą otrzymać wsparcie i pomoc. Wprawdzie dostępne dane statystyczne bardzo mało mówią o osobach z niepełnosprawnością psychiczną to jednak łatwo dostrzec, że grupa ta w niewielkim stopniu jest objęta aktywizacją zawodową. Należy to zmienić by dać szansę normalnego życia ludziom zasługującym na to tak samo jak inni obywatele naszego kraju.



## III

## WSPARCIE AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH – ROZWIĄZANIA I LUKI SYSTEMOWE

### 1. WSTĘP

Opracowana latach 2010–2013 Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020 (SRKL) wskazywała jako jeden z naczelných problemów społecznych w Polsce „niezadowalający poziom zatrudnienia osób niepełnosprawnych...”<sup>38</sup>. W liczbach wygląda to następująco: populacja osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym wynosiła w 2013 roku 1.914 tys. osób z czego 527 tys. osób (27,5%) było aktywnych zawodowo, a wśród nich 432 tys. pracowało. Liczba osób bezrobotnych wynosiła 94 tys. – natomiast 1.388 tys. osób (72,5%) niepełnosprawnych było biernych zawodowo<sup>39</sup>. Jeżeli porównamy się do innych krajów Unii Europejskiej okazuje się, że mamy jeden z najniższych wskaźników aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych<sup>40</sup>.

Skąd taki stan rzeczy, skoro polski system wsparcia osób niepełnosprawnych funkcjonuje już od wielu lat i znajduje swoje umocowania w wielu aktach normatywnych, przede wszystkim w Konstytucji, która nakłada na władze publiczne obowiązek zapewnienia zabezpieczenia bytowego, komunikacji społecznej oraz przystosowania do pracy. Według diagnozy poprzedzającej sformułowanie Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020 przyczyniać do takiego stanu ma się między innymi „...niewystarczający dostęp do kształcenia i szkolenia, do usług wspierających i rehabilitacji, a także niedostosowana do specyfiki osób niepełnosprawnych aktywna polityka zatrudnienia”<sup>41</sup>.

Myśl o tym, że należy wspierać niepełnosprawnych nie jest nowo podnoszoną kwestią. Pierwsze kompleksowe propozycje rozwiązania problemu włączenia osób z dysfunkcjami do możliwie pełnego udziału w życiu społecznym i zawodowym powstały już w latach 50

dwudziestego wieku. Wówczas W. Dega i M. Weiss opracowali założenia programu polskiej szkoły rehabilitacji osób niepełnosprawnych<sup>42</sup>. Ich koncepcja zakładała następujące cele i cechy:

1. **Wczesność zapoczątkowania.** Rehabilitacja rozpoczyna się możliwie najwcześniej, w zasadzie już w okresie leczenia, od czasu przyjęcia chorego do szpitala lub ambulatorium.
2. **Powszechność.** Rehabilitacja jest dostępna dla wszystkich, 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 wiemy także, że zrealizowanie tego rodzaju postulatów wymaga sprawnie działającego systemu. Chcąc udzielać pomocy musimy brać pod uwagę potrzeby pracobiorców i pracodawców oraz możliwości budżetu państwa. Mając na uwadze konieczność zachowania równowagi pomiędzy nakładami na rehabilitację a zdolnością finansową budżetu należy przywrócić się możliwościom optymalizacji całego systemu wsparcia tak, by skonsolidować i skoncentrować jego działanie na niwelowaniu rzeczywistych przyczyn złej sytuacji osób niepełnosprawnych, za pomocą efektywnych instrumentów.

### 2. SYSTEM POMOCY

Pierwsza i najistotniejsza słabość uwidacznia się już na początku, kiedy chcemy rozwiązywać problemy osób niepełnosprawnych kompleksowo. Okazuje się wówczas, że mamy kilka nie związanych ze sobą instytucji

<sup>38</sup>. *Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020* Warszawa, czerwiec 2013 r. Załącznik do uchwały nr 104 Rady Ministrów z dnia 18 czerwca 2013 r. Monitor Polski Poz. 640, <http://www.mpips.gov.pl> (28.08.2014).

<sup>39</sup>. *Sytuacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy w 2013 roku*, opracowanie na stronie <http://www.niepełnosprawni.gov.pl>, (26.08.2014).

<sup>40</sup>. *Idee Indicators of Disability Equality in Europe Aned 2011 Task 4*, Stefanos Grammenos 2011, University of Leeds.

<sup>41</sup>. *Strategia ...* dz.cyt.

<sup>42</sup>. I. Karwat, A. Skwarcz *Rehabilitacja medyczna – jej cele, założenia i znaczenie praktyczne*. Postępy Nauk Medycznych 3/2000, s. 61–69

zajmujących się statutowo wspieraniem osób niepełnosprawnych. Należą do nich Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON), Ministerstwo Zdrowia (MZ), Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS), Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS). W bezpośrednią pracę zaangażowane są urzędy pracy oraz ośrodki pomocy społecznej wraz z organami prowadzącymi, placówki medycyny pracy, zespoły orzekania o stopniu niepełnosprawności oraz szkolnictwo. Należy w tym zestawieniu uwzględnić także organizacje pozarządowe korzystające ze środków publicznych. 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, niestety w każdej z osobna. Często wiąże się to z koniecznością przedstawiania swojej sytuacji wciąż na nowo, wydłuża i komplikuje proces uzyskiwania pomocy. Nierzadkim również zjawiskiem jest „krążenie” osób pomiędzy instytucjami, które sygnalizują, że w ich gestii rozwiązanie danego problemu w całości nie jest możliwe.

Wśród barier systemowych wskazać można również rozbudowany system ustalania statusu osoby niepełnosprawnej, czyli orzecznictwa. Otóż mamy co najmniej pięć systemów rentowych (ZUS, KRUS, MSW, MON, kolejarzy), ponadto orzecznictwo w powiatowych lub miejskich zespołach orzekania oraz orzecznictwo w strukturach oświaty na potrzeby edukacji. Do tego dochodzi skomplikowany zestaw świadczeń uwarunkowanych orzeczeniem o niepełnosprawności.

### 3. SYSTEM EDUKACJI

Problem edukacji osób niepełnosprawnych jest bardzo istotny, ponieważ nadal ich poziom wykształcenia jest znacznie niższy niż w przypadku ogółu społeczeństwa i stanowi poważną barierę ograniczającą aktywność zawodową.

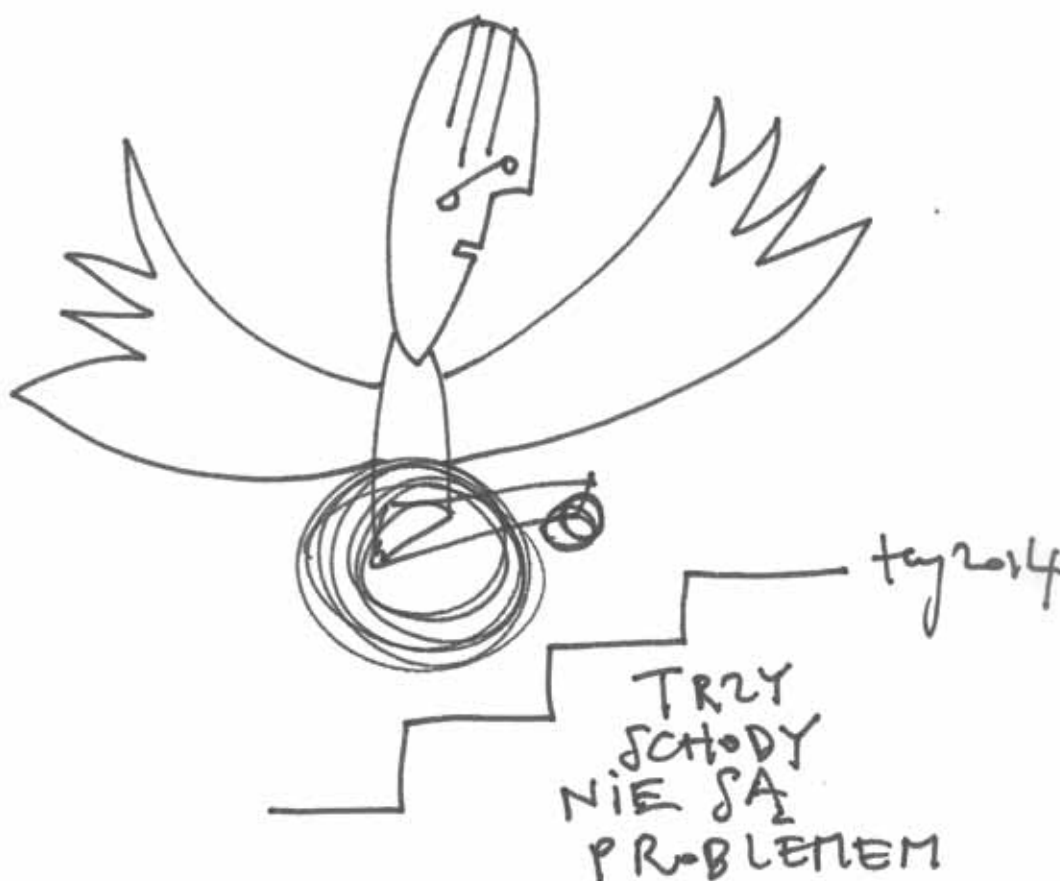
Jednym z najbardziej istotnych parametrów sprawnie funkcjonującego systemu jest wczesne rozpoznawanie ograniczeń zdrowotnych wpływających na zdolności adaptacyjne człowieka i mogących zdecydować o jego przyszłości zawodowej. Wczesna diagnoza daje znacznie większe szanse na prawidłowe przeprowadzenie

procesu rehabilitacji. Dotyczy to np. dzieci z trudnościami wrodzonymi/wczesnymi. Istotne jest by spojrzeć na nie od początku, jako osoby, które w przyszłości będą chciały w miarę możliwości funkcjonować samodzielnie. Wiąże się to 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 uniemożliwiają.

Etap edukacji wczesnoszkolnej i szkolnej to najlepszy czas, by reagować na trudności z jakimi boryka się dziecko z uwagi na wrodzone/wczesne niższe zdolności adaptacyjne. Jest to okres, kiedy nauczyciel, przez kilka lat wspólnej pracy z uczniem, mógłby rozpoznać jego potencjał i adekwatnie do niego poprowadzić proces nauczania, we współpracy ze specjalistami w zakresie rehabilitacji. Ważne jest także, by edukować również rodziców i opiekunów, którzy nie radzą sobie w pełni z niepełnosprawnością dziecka i przyjmują dysfunkcyjną postawę. Bywa tak, że dorośli w źle pojętym interesie dziecka, bądź też z obawy przed stygmatyzacją „przyzymkają” oczy na jego obniżone możliwości i starają się utrzymać dziecko tylko w standardowym toku nauki – dotyczy to zwłaszcza niepełnosprawności intelektualnej. Brak zrozumienia zjawiska bądź też zaprzeczanie choroby dziecka uniemożliwiają udzielenie adekwatnego wsparcia, narażają dziecko na frustrację i zniechęcają do edukacji z uwagi na napotykaną liczną bariery. Przyczynia się to do obniżenia samodzielności, wykształcenia bierności i zależności społecznej.

Innym problemem jest zbyt małe dostosowanie systemu edukacji do potrzeb osób niepełnosprawnych. Jak pokazuje raport „Tendencje w kształceniu integracyjnym w Polsce w latach 2003–2008” ciągle za mało, w stosunku do potrzeb społecznych, jest szkół i klas integracyjnych<sup>43</sup>. Te, które są, znajdują się głównie w dużych miastach. Zbyt mała jest liczba specjalistów lub zatrudnieni są oni w zbyt małym wymiarze czasu. Natomiast w szkołach masowych, nauczyciel bez oddziału integracyjnego, w ogóle nie może liczyć na pomoc w postaci nauczycieli wspierających lub innego personelu, w przypadku gdy w klasie są uczniowie niepełnosprawni. Wprawdzie przepisy nakładają obowiązek na organy prowadzące szkoły zapewnienia dostępu do kształcenia integracyjnego, jednak zostawiają także margines w postaci minimalnej liczby 3 uczniów niepełnosprawnych na klasę co najmniej 15 osobową.

<sup>43</sup> *Tendencje w kształceniu integracyjnym w Polsce w latach 2003 – 2008*, M. Kummant (red.) <http://www.wszystkojasne.waw.pl> (28.08.2014).



Innym przejawem niedostosowania jest brak zbieżności pomiędzy możliwościami i ograniczeniami ucznia niepełnosprawnego, zapotrzebowaniem rynku pracy a kierunkiem kształcenia w szkole ponadgimnazjalnej. Przykładem mogą być szkoły przysposabiające do pracy i kształtujące w kierunkach, które w rzeczywistości stwarzają niewielkie szanse na zatrudnienie osób niepełnosprawnych intelektualnie. Zdarza się, że placówka kształci np. w kierunku szycie z elementami dziewiarstwa i tkactwa, w regionie, w którym nie ma pracodawców mogących zaoferować tego typu pracę. Na jaki efekt kształcenia możemy wówczas liczyć? W takim przypadku bardziej adekwatne byłoby działanie szkoły w porozumieniu i współpracy z lokalnymi pracodawcami, stwarzającymi realne szanse zatrudnienia osób z tym typem niepełnosprawności.

Pozytywny jest fakt, że polski system oświaty stopniowo odchodzi od modelu segregacyjnego do modelu integracyjnego. Dzięki temu coraz więcej niepełnosprawnych dzieci ma szansę na włączenie do zróżnicowanych grup rówieśniczych i uczestnictwo w życiu społecznym na pełnych prawach, bez szkodliwej izolacji. W mniejszym stopniu dotyczy to jednak kształcenia na poziomie ponadgimnazjalnym. Na tym etapie widoczne jest „załamanie się” procesu integracji i wielu uczniów niepełnosprawnych, którzy na poziomie szkoły podstawo-

wej i gimnazjum uczyli się w klasach integracyjnych kontynuuje naukę w szkołach specjalnych bądź też „wypada” z procesu edukacji. Przyczyn upatrywać należy głównie w tym, że na poziomie szkoły średniej pojawiają się większe trudności w integrowaniu uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych, które wynikają z wzrastającego poziomu specjalizacji przedmiotowej, niewystarczającego przygotowania nauczycieli, a także często negatywnego ich stosunku do integracji i włączania uczniów niepełnosprawnych w przedsięwzięcia szkolne<sup>44</sup>.

Ostatnia kwestia dotycząca systemu oświaty to brak powiązania z instytucjami zajmującymi się wspieraniem osób dorosłych. Otóż jak wynika z diagnozy Ministerstwa Edukacji Narodowej 3% populacji wszystkich uczniów w Polsce wymaga specjalnych form kształcenia, a około 18-20% populacji uczniów stanowią dzieci i młodzież, których trudności nie są diagnozowane jako niepełnosprawność, ale mają poważny wpływ na możliwości uczenia się i adaptację społeczną<sup>45</sup>. Są to uczniowie o specjalnych potrzebach edukacyjnych,

<sup>44</sup>. *Tendencje w kształceniu integracyjnym w Polsce w latach 2003 – 2008*, M. Kummant (red.) <http://www.wszystkojasne.waw.pl> (28.08.2014).

<sup>45</sup>. Tamże



gdyż posiadają większe niż ich rówieśnicy trudności w uczeniu się. Wynika to z przyczyn o charakterze fizycznym, psychicznym lub społecznym. Nawet przy dużej efektywności systemu nauczania znaczna część osób, które miały trudności na etapie edukacji, wchodzi z podobnymi problemami w dorosłe życie i wymaga dalszego wsparcia w trudnym procesie usamodzielniania się. Można by ten proces uprościć, gdyby istniało powiązanie funkcjonalne i informacyjne pomiędzy edukacją a służbami społecznymi, gwarantujące niepełnosprawnym absolwentom pomoc w podejmowaniu aktywności zawodowej. Na obecnym etapie oba systemy są rozłączne i absolwenci muszą samodzielnie uczyć się odnajdywania w nowej rzeczywistości, co przecież przy obecnych wymaganiach rynku pracy sprawia wiele trudności wszystkim młodym ludziom, a niepełnosprawność powoduje jeszcze wyższe podniesienie poprzeczki. Największe straty wynikają z braku przepływu informacji pomiędzy systemem oświaty i instytucjami rynku pracy. Szkoły nie informują na temat możliwości zawodowych osób niepełnosprawnych kończących edukację oraz ich potrzeb w zakresie wsparcia zawodowego. Wszystko co gromadzą o uczniach pozostaje w murach szkoły. W zasadzie cały proces diagnozowania należy budować od nowa na potrzeby aktywizacji zawodowej.

#### 4. REHABILITACJA LECZNICZA, SPOŁECZNA, ZAWODOWA

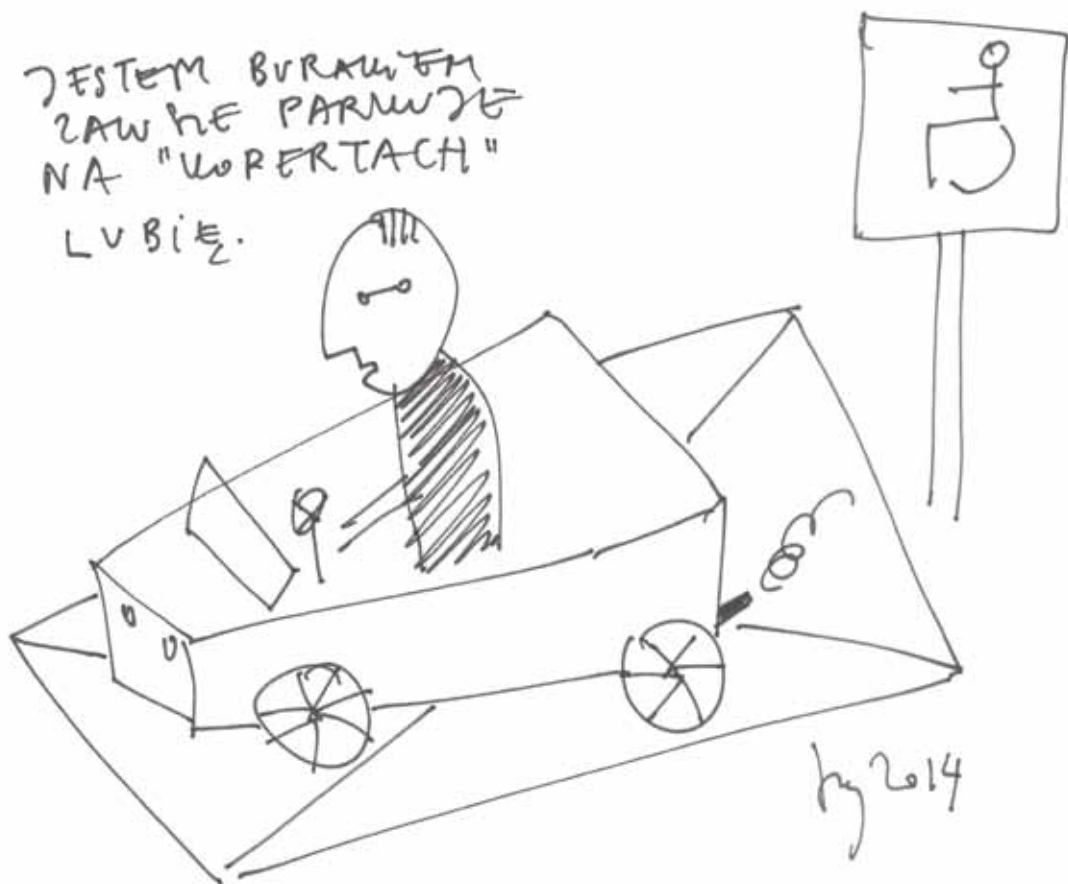
W odniesieniu do osób dorosłych, które w wyniku zdarzeń losowych lub choroby utraciły pełną sprawność, istotnym jest by wraz z leczeniem możliwe było jak najszybsze uruchomienie jednego ciągłego procesu, gdzie od początku następuje rehabilitacja lecznicza, społeczna i zawodowa (przekwalifikowanie zawodowe i zatrudnienie). W dotychczasowym systemie dominuje etapowość realizowana przez różne nie związane instytucje: w obrębie służby zdrowia po okresie leczenia następuje rehabilitacja zdrowotna. W zależności od jej przebiegu oraz historii zatrudnienia orzecznik ZUS przyznaje lub nie prawo do świadczeń rehabilitacyjnych bądź rentowych. W innej instytucji, w zespołach orzekania formalnie stwierdzana jest niepełnosprawność oraz jej stopień i dopiero wtedy możliwe jest uruchomienie aktywizacji zawodowej w urzędzie pracy, o ile ten dysponuje adekwatnymi środkami. Jest to rozwiązanie w znacznej mierze czasochłonne i dysfunkcyjne, ponieważ wymaga znacznej determinacji oraz sił od osoby niepełnosprawnej by cały ten proces przejść pozytywnie. A przecież już na etapie leczenia i rehabilitacji znane zaczynają być nowe uwarunkowania zdrowotne, w jakich przyjdzie funkcjonować osobie, która utraciła pełną sprawność. Dla przykładu jeżeli ktoś w wyniku

wypadku traci widzenie w jednym oku, a był dotychczas operatorem koparki, jasnym jest że stoi w obliczu zupełnie nowej sytuacji i konieczne jest poszukiwanie innych możliwości wykonywania pracy. W takim przypadku możliwie szybko należy zacząć budować nową tożsamość zawodową, adekwatną do stanu zdrowia.

Z punktu widzenia rehabilitacji zbyt długi i skomplikowany proces poszukiwania wsparcia jest jedną z największych przeszkód na drodze do osiągnięcia lub przywrócenia aktywności zawodowej. Cóż z tego, że formalne wsparcie jest możliwe, kiedy sposób jego organizacji działa demotywująco na osoby niepełnosprawne poszukujące pomocy.

W całym systemie najbardziej newralgicznym momentem jest orzekanie. W chwili spotkania z komisją orzeczniczą rozstrzyga się nie tylko status osoby doświadczającej trudności z uwagi na stan zdrowia, jest to także okazja do wymiany informacji. Z jednej strony możliwe jest zebranie licznych danych na temat osoby ubiegającej się o orzeczenie, jej stanu zdrowia, ograniczeń jakich doświadcza, perspektyw jakie widzi dla siebie, motywów którymi się kieruje – jak chociażby do jakich celów potrzebne jest jej orzeczenie, czy czuje się na siłach podjąć pracę. Z drugiej jest to okazja do wyposażenia osoby orzekanej w wiedzę na temat wsparcia udzielanego przez instytucje publiczne, możliwości jakie ma na lokalnym rynku pracy, sposobów postępowania w przypadku trudności w znalezieniu zatrudnienia. Niestety orzecznictwo koncentruje się w zasadzie na ocenie sytuacji zdrowotnej osoby składającej wniosek, reszta pozostaje w gestii zainteresowanych. Niestety liczne są przypadki kiedy fakt otrzymania orzeczenia staje się jedynie podstawą do ubiegania się o pomoc społeczną.

Skrajnym przykładem destrukcyjnego oddziaływania niesprawnego systemu jest brak spójności pomiędzy wskazaniami orzecznika mówiącymi o całkowitej bądź częściowej zdolności do pracy a rozpoznaniem lekarza medycyny pracy odmawiającego możliwości zatrudnienia na stanowiskach, które wydają się jedynie dostępne z perspektywy osoby orzekanej. Pozostawienie w takiej sytuacji osoby niepełnosprawnej samej sobie przynosi bardzo negatywne skutki indywidualne i społeczne. W praktyce zostaje ona związana dwiema sprzecznymi decyzjami, pozostaje w bezruchu i poczuciu niemocy. Jeżeli w dłuższym okresie nie ma perspektywy na pracę rodzi się bierność i wykluczenie z życia społecznego. 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 otrzymuje adekwatnego wsparcia, gdyż nie



posiada orzeczenia, czyli nie jest niepełnosprawna w sensie prawnym. Osoby korzystające z placówek leczenia dowiadują się o tym, że mogłyby formalnie potwierdzić swój status, ale nie wiedzą jakie mogłyby odnieść wymierne korzyści z posiadania statusu osoby niepełnosprawnej. Zdarza się także dość często, że osoby faktycznie niepełnosprawne mają obawy przed oficjalnym potwierdzeniem swojej sytuacji zdrowotnej, ponieważ spodziewają się dyskryminacji i ograniczeń ze strony pracodawców. Sytuacja taka ma częściej miejsce w przypadku problemów zdrowotnych natury ruchowej lub somatycznej<sup>46</sup>. 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 względu na specyfikę niepełnosprawności mają większe trudności z wykorzystaniem posiadanego statusu. Wpływa na to zarówno specyfika schorzeń jak i nastawienie społeczne. Niepełnosprawność psychiczna i upośledzenie umysłowe, które razem składają się na kategorię niepełnosprawności umysłowej, częściej wiążą się z poważnym ogra-

niczeniem 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 kontakcie z rynkiem pracy np. poprzez aktywne pośrednictwo i kontaktowanie z konkretnym, przygotowanym uprzednio pracodawcą, rozumiejącym specyfikę tego rodzaju dysfunkcji.

Na pewnym etapie choroby i rehabilitacji część osób niepełnosprawnych nie ma szans w na zatrudnienie na otwartym bądź chronionym rynku pracy. W odniesieniu do nich ważnym elementem systemu rehabilitacji społecznej i zawodowej są warsztaty terapii zajęciowej oraz zakłady aktywności zawodowej. Na koniec 2012 roku w Polsce funkcjonowały 672 warsztaty, w których terapią było objętych 24 318 uczestników. W 68 zakładach aktywności zawodowej pracowało ogółem 3 490 osób, w tym 2 555 osób niepełnosprawnych wymagających specjalnego wsparcia. Jednostki te – według ustawy – powinny usprawniać i wprowadzać na rynek pracy osoby, które wymagają specjalnego wieloetapowego przygotowania, by uzyskać umiejętności umożliwiające pokonanie ograniczeń wynikających z niepełnosprawności i ostatecznie zdobyć zatrudnienie. Niestety – dotychczas tylko pojedyncze osoby

<sup>46</sup>. Dane z badań przeprowadzonych w roku 2009 w ramach projektu pt. Ogólnopolskie badanie sytuacji, potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych (EFS/PFRON/SWPS)

niepełnosprawne przechodzą z warsztatów i zakładów do zwykłych pracodawców. Stąd konieczne jest poszukiwanie mechanizmów usprawniających ten element systemu. Pytanie jak nie dopuścić by warsztaty terapii zajęciowej przejmowały funkcję dziennych domów pobytu, w których osoby niepełnosprawne mogą znaleźć dla siebie ciekawe zajęcie, spotykać się z innymi ludźmi, nie usamodzielniają się jednak na tyle by na dalszym etapie podjąć pracę. Z pewnością konieczna jest ponowna dyskusja na temat przeznaczenia tego typu placówek i ustalenie bardziej precyzyjnych kryteriów celowości uczestnictwa w warsztatach oraz zasad oceny efektywności oddziaływań terapeutycznych w nich prowadzonych.

Wyżej wymienione problemy w aktywizacji osób niepełnosprawnych występują już od dawna, co wskazuje, że ich rozwiązanie nie jest prostą sprawą. Jasnym jest także, iż warto poświęcić im znaczną uwagę, ponieważ w interesie nie tylko osób niepełnosprawnych leży wzrost ich zatrudnienia i w dalszej konsekwencji możliwość osiągania samodzielnych dochodów. Brak pracy oznacza konieczność zapewniania im innych źródeł utrzymania – czy to ze strony rodziny czy funduszy publicznych. Natomiast pracująca osoba niepełnosprawna posiada własne środki utrzymania, może opłacać składki społeczne, jest podatnikiem i aktywnym konsumentem.

## 5. RYNEK PRACY

Wyniki Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności Polski (BAEL) wskazują na poprawę sytuacji osób niepełnosprawnych na rynku pracy w ciągu ostatnich lat. Na przestrzeni od 2007 do 2013 roku wskaźnik aktywności zawodowej w tej grupie wzrósł z 22,8% do 27,5%<sup>47</sup>. Śledząc dane statystyczne zauważamy na przestrzeni kilkunastu lat pozytywną tendencję. Nie oznacza to jednak, że sytuacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy jest dobra.

Raport „Analiza sytuacji osób niepełnosprawnych w Polsce i w Unii Europejskiej” przygotowany w ramach projektu „Zatrudnienie osób niepełnosprawnych – perspektywa wzrostu”<sup>48</sup> wskazuje, że przyczyny problemów związanych z wchodzeniem i funkcjonowaniem na rynku pracy osób niepełnosprawnych leżą zarówno po ich stronie jak i po stronie pracodawców oraz szero-

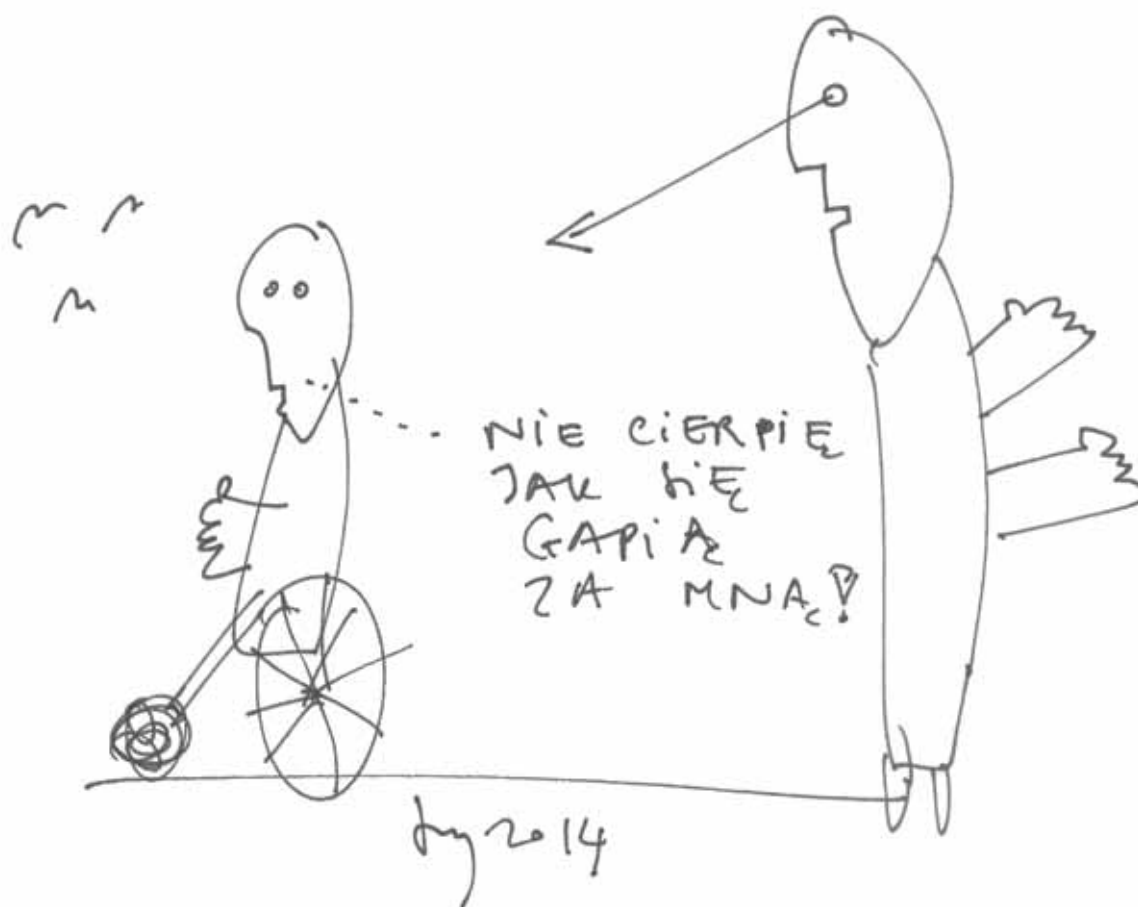
ko rozumianego otoczenia. Z tej perspektywy konieczne jest wielokierunkowe oddziaływanie zapewniające dostęp do rehabilitacji, ograniczające bariery mentalne, likwidujące uprzedzenia i stereotypy oraz niwelujące brak dopasowania kwalifikacji.

Słabością funkcjonującego systemu jest fakt, że efektywność działań aktywizacyjnych służb publicznych w przeważającej części zależy od zachowań prywatnych przedsiębiorców, ponieważ to oni generują największą liczbę miejsc pracy. Firmy w Polsce funkcjonują na zasadach gospodarki wolnorynkowej. Podejmują niezależne decyzje, podyktowane przede wszystkim interesem ekonomicznym przedsiębiorstwa w obrębie obowiązującego prawa. Wobec konieczności spełnienia wymogów bycia konkurencyjnym, kwestie etyki i społecznej odpowiedzialności biznesu pojawiają się w dalszej kolejności. I podobnie jak nie odejdziemy nagle od gospodarki opartej na węglu, tak nie zagwarantujemy pracy każdemu bez względu na rachunek ekonomiczny. Dlatego wyzwaniem dla służb publicznych jest poszukiwanie czynników motywujących do zatrudniania osób niepełnosprawnych.

Najprostszą zachętą do zatrudniania osób niepełnosprawnych jest wsparcie ekonomiczne ze środków publicznych dla przedsiębiorstw w postaci dofinansowania zatrudnienia lub zwrotu kosztów przygotowania miejsca pracy. Ten mechanizm działa. Jak wynika z ostatnich danych podanych przez PFRON za rok 2012, w Polsce wydaje się rocznie 3 miliardy złotych na dofinansowanie zatrudnienia osób niepełnosprawnych i kwota ta pozwala na zatrudnienie ponad 250 tys. pracowników. Ze wsparcia korzysta około 21 tys. pracodawców, z czego 1400 zakładów pracy chronionej. Przy czym zakłady pracy chronionej zatrudniały w 2013 roku blisko 167 tys. pracowników, a zakłady z otwartego rynku nieco ponad połowę tej liczby. Większość korzystających z dofinansowania stanowią pracodawcy, którzy zatrudniając osoby niepełnosprawne czynią to głównie ze względów ekonomicznych, tzn. dzięki dofinansowaniu z PFRON mają niższe koszty zatrudnienia. Ta forma wsparcia jest spektakularna – niestety bardzo kosztowna. Ponadto zjawisko to rodzi także negatywne następstwa. Bardzo często pracownik, który traci status osoby niepełnosprawnej, traci także pracę. Dzieje się tak mimo posiadanego przez niego doświadczenia i umiejętności. Przykładem wręcz patologicznego podejścia do tematu była reakcja pracodawców na zmianę przepisów dotyczących wysokości dofinansowania. Kiedy zmiany budżetowe pociągnęły za sobą jednocześnie zmiany stawek dopłat w zależności od rodzaju schorzenia. Z relacji pracowników wynika, że część pracodawców domagała się od nich, by zabiegali w zespołach orzekania o zmianę orzeczenia, aby w dokumentach znalazło się wskazanie możliwie najwyższego stopnia niepełnosprawności bądź też, by jako

<sup>47</sup> Dane średnioroczne za 2013 r. dla osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym na podstawie badania GUS BAEL. Opracowanie na stronie <http://www.niepelnosprawni.gov.pl> (26.08.2014).

<sup>48</sup> E. Kryńska (red.), *Analiza sytuacji osób niepełnosprawnych w Polsce i w Unii Europejskiej – Raport przygotowany w ramach projektu „Zatrudnienie osób niepełnosprawnych – perspektywa wzrostu”*. Instytut Pracy i Praw Socjalnych, Warszawa 2013



przyczynę niepełnosprawności wskazać schorzenie specjalne, co pozwalało uzyskać kwotę dofinansowania większą o 40% najniższego wynagrodzenia<sup>49</sup>. Dodatkowym elementem przemawiającym na niekorzyść bazowania na finansowych zachętach jest fakt, iż w Unii Europejskiej jest to obecnie negowana polityka. W Komisji Europejskiej spoczywa projekt, w którym znajduje się propozycja by wprowadzić limity kwotowe pomocy publicznej na poziomie 0,01% PKB państwa członkowskiego. W opinii wiceministra pracy i polityki społecznej Jarostawa Dudy wejście w życie tego rozporządzenia oznaczałoby w praktyce likwidację finansowego systemu wsparcia zatrudnienia osób niepełnosprawnych, ponieważ zamiast 3 mld zł na ten cel przeznaczono by około 200 mln zł (informacja PAP).

Stąd potrzeba przeniesienia ciężaru zatrudnienia osób niepełnosprawnych na otwarty rynek pracy. Jesteśmy w trakcie tego procesu. Wprowadzane od 2010 roku regulacje prawne powodują, że mamy do czynienia ze spadkiem liczby zakładów pracy chronionej (ZPCHR).

<sup>49</sup>. Dotyczy to osób niepełnosprawnych, w odniesieniu do których orzeczono chorobę psychiczną, upośledzenie umysłowe, całkowite zaburzenia rozwojowe lub epilepsję oraz osób niewidomych.

W ciągu pięciu lat ubyło ich 600. Przyczyniło się do tego wycofanie dofinansowań dla osób uprawnionych do emerytury, podniesienie progów procentowego udziału pracowników z orzeczeniem. Pracodawca chcący prowadzić zakład pracy chronionej musi osiągnąć wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w wysokości co najmniej 50%, w tym co najmniej 20% ogółu zatrudnionych stanowić muszą osoby zaliczone do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Ostatnią znaczącą zmianą jest zrównanie dofinansowania wynagrodzenia pracowników ZPCHR do wynagrodzenia stosowanego na otwartym rynku pracy. Wkrótce przekonamy się jakie efekty przyniesie to posunięcie. Z pewnością jednak redukcja zachęty finansowej oznacza konieczność sięgnięcia po inne argumenty. Powstaje pytanie, co będzie dostatecznie istotnym atutem by przelamać wiele uprzedzeń i obaw po stronie pracodawców.

Wydaje się, że aby uniknąć sytuacji, kiedy musimy płacić za zatrudnienie osoby niepełnosprawnej, koniecznym jest usprawnienie systemu w obszarze nabywania i potwierdzania kwalifikacji zawodowych oraz poprzez stałą edukację i promocję zbudowanie zaplecza w postaci świadomych i zmotywowanych pracodawców, zainteresowanych zatrudnianiem osób niepełnosprawnych z uwagi na ich przydatność zawodową. 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, do przedsiębiorstw funkcjonujących na danym obszarze. Zupełnie inaczej musi wyglądać kampania w dużych miastach, a innych narzędzi trzeba będzie użyć w małych miejscowościach z niewielką liczbą pracodawców, gdzie znaczna część mieszkańców się zna.

Obecnie coraz częściej dostrzegany jest fakt, że nie tylko moment zatrudnienia jest istotnym elementem 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.

Osoby niepełnosprawne nie stanowią jednorodnej grupy. Każdy z przedsiębiorców może mieć własne doświadczenia, które wpływają na jego nastawienie. Chcąc promować zatrudnienie osób z niepełną sprawnością i unikać przy tym uruchamiania negatywnych stereotypów, nie możemy pozostawać na poziomie ogólnych sformułowań i apeli. Konieczne jest stworzenie systemu 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 i cieszą się zaufaniem przedsiębiorców, tak by proces komunikacji był jak najbardziej adekwatny do oczekiwań pracodawców, zrozumiały i elastyczny. Stąd większa potrzeba aktywnego pośrednictwa i budowania relacji wykraczającej poza administracyjną sprawność.

## 6. DZIAŁANIA W RAMACH EFS – PROPOZYCJE ROZWIĄZAŃ

Osoby, które obserwują zmiany w sposobie działania państwa i społeczeństwa mówią o znacznym postępie na przestrzeni trzydziestu lat. Przede wszystkim dzisiejsze ujęcie niepełnosprawności koncentruje się na przeszkodach i ograniczeniach tkwiących w otoczeniu społecznym i fizycznym osoby niepełnosprawnej, a nie jak to było dotychczas, w niej samej.

Nie oznacza to, że osiągnęliśmy już w tej dziedzinie wszystko. Porównanie z krajami wyżej rozwiniętymi wskazuje, że mamy jeszcze wiele do zrobienia, jednak zmiana organizacji pomocy nie jest łatwa.

Z tego między innymi powodu sięgnęliśmy jako państwo po dodatkowe środki z Europejskiego Funduszu Społecznego. Dzięki nim możliwe było wdrożenie w Polsce Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, a przed nim Sektorowego Programu Operacyjnego Rozwoju Zasobów Ludzkich. W ramach tych programów mieliśmy szansę na realizację wielu projektów skierowanych do osób niepełnosprawnych, ich otoczenia oraz instytucji zajmujących się ich wspieraniem. Poza wzrostem ilości usług 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 osób. Jednocześnie działania te obnażyły, opisane wyżej, słabości dotychczas funkcjonującego systemu wspierania osób niepełnosprawnych w naszym kraju.

Znaczna część spośród zrealizowanych projektów pokazuje, że skuteczna interwencja jest możliwa. Wymaga ona jednak sprawnej organizacji i współpracy kilku podmiotów oraz udzielenia wielopoziomowego, logicznego wsparcia, polegającego przede wszystkim na tym, że wszelkie działania poprzedzane są szeroką diagnozą: medyczną, psychologiczną, społeczną i zawodową. Dopiero po niej następują kolejne etapy tj.: dostarczenie odpowiednich kompetencji osobistych i zawodowych, nabywanie praktyki i wreszcie zdobywanie doświadczenia w miejscu pracy. Niestety, każdy projekt się kiedyś kończy. Zwykle okres realizacji wynosi dwa lata. Po tym czasie powracamy znowu do schematycznych rozwiązań systemowych i standardowego działania instytucjonalnego. Dlatego, pomimo że projekty przynoszą pozytywny skutek, konieczne jest również usprawnianie systemu, tak by ze sprawdzonych rozwiązań mogła korzystać większa grupa zainteresowanych, jednak w dłuższym czasie niż tylko okres realizacji danego projektu.

We wspomnianym wcześniej planowanym projekcie PFRON postuluje, by wzorować się na rozwiązaniach, które usprawniają działanie odpowiednich instytucji, jak chociażby rozwiązania stosowane w Niemczech. Stosowany w tym kraju model pomocy oparty jest o jednolite zarządzanie całym procesem wczesnej rehabilitacji, uwzględniając 4 fazy: intensywne leczenie szpitalne, podstawową terapię rehabilitacyjną szpitalną lub ambulatoryjną, rehabilitację związaną z potencjalnym miejscem pracy i reintegrację zawodową. Na każdym jego etapie dominuje 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, których celem jest przywrócenie w możliwie wysokim stopniu zdolności jednostki do adaptacji społecznej i zawodowej. Z punktu widzenia pacjenta miałby 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 stworzenia warunków prawnych i organizacyjnych oraz do ścisłej współpracy.

Także zbudowanie wizerunku służb zatrudnienia jako partnera dbającego zarówno o interesy osób niepełnosprawnych jak i mającego na uwadze dobro przedsiębiorców, to duże wyzwanie. Zwłaszcza, że jak pokazują liczne badania (Obserwatorium Regionalnego Rynku Pracy<sup>50</sup>), obecne postrzeganie publicznych służb zatrudnienia w znacznej mierze jest niekorzystne. Decyduje o tym między innymi mniejsze zaangażowanie powiatowych urzędów pracy w działania ukierunkowane na potrzeby strony popytowej (pracodawcy), brak wystarczającej indywidualizacji ofert skierowanych do klientów powiatowych urzędów pracy (w tym do przedsiębiorstw), brak wystarczającej, usystematyzowanej wiedzy na temat potrzeb pracodawców oraz rzeczywistych efektów pracy instytucji, ograniczona współpraca pomiędzy kluczowymi aktorami działającymi na regionalnym rynku pracy, a także specyfika klientów powiatowych urzędów pracy (zarejestrowanych bezrobotnych – często biernych, z postawą roszczeniową). Z całą pewnością aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych nie może nieść ze sobą poczucia „przymusu”. Należy 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 rodzącego jednak żadnych zobowiązań. Przy tej okazji warto wspomnieć o zjawisku tzw. pułapki rentowej, kiedy to osoby, które otrzymują świadczenia obawiają się ich utraty, kiedy tylko podejmą pracę. Taka sytuacja z punktu widzenia prawnego nie ma miejsca, istnieją jednak uprzedzenia silnie zakorzenione w spo-

łeczeństwie. „Próbowanie się” z pracą to także szansa na nabranie większego zaufania do siebie przez osoby niepełnosprawne i przełamanie obaw nakazujących kurczowo trzymać się świadczeń.

Bardzo ciekawą propozycją, która może pomóc zbliżyć osoby niepełnosprawne i pracodawców jest przedsięwzięcie realizowane przez Gdański Wojewódzki Urząd Pracy w ramach innowacyjnego projektu systemowego pod nazwą Pomorski Ośrodek Kompetencji. Projekt realizowany jest w komponencie międzynarodowym i wykorzystuje rozwiązania stosowane z powodzeniem w Szwecji. Jego innowacyjność polega na tym, że zmierzają on do stworzenia rzetelnych, wystandaryzowanych narzędzi do badania kompetencji zawodowych, umożliwiających ocenę dwóch głównych obszarów funkcjonowania – sfery psychicznej i sfery fizycznej. W ramach badań sprawności fizycznej, bazujących na amerykańskim systemie Workwell, dokonywana jest szeroka ocena funkcjonowania konkretnej osoby, w sytuacjach analogicznych jak te, które występują w miejscu pracy, między innymi w zakresie koordynacji wzrokowo-ruchowej, koordynacji i równowagi ciała, wytrzymałości fizycznej, sprawności manualnej i zręczności palców. Z kolei badania psychologiczne, prowadzone z zastosowaniem metodologii Assessment/Development Center, pozwalają na zdiagnozowanie trzydziestu trzech kompetencji, gdzie każdą z kompetencji określa od dwóch do siedmiu wskaźników. Daje to w sumie znaczną liczbę zmiennych do obserwacji. W ramach badania diagnozowane są między innymi umiejętność działania w sytuacjach stresowych, sumienność i dokładność, koncentracja i podzielność uwagi, umiejętność pracy w grupie, orientację na klienta, elastyczność i wiele innych kompetencji społecznych, poznawczych, menedżerskich i osobistych. Udział w badaniu ma być, z jednej strony dla klientów i klientek urzędów pracy, doświadczeniem pozytywnym, inspirującym, wspierającym, przyczyniającym się do budowania poczucia własnej wartości w oparciu o konkretne doświadczenia i poczucie posiadania szeregu potrzebnych kompetencji. Z drugiej strony standaryzacja i użycie konkretnych metodologii diagnostycznych pozwala na opracowanie wiarygodnego i bogatego profilu kandydata do pracy, co może wpłynąć pozytywnie na proces rekrutacji badanej osoby. Stosowane obecnie w urzędach pracy w Polsce metody diagnozy odnoszą się głównie do sfery preferencji zawodowych. Samo badanie opiera się na rozmowie i testach typu papier – ołówki. Nie spotyka się to z szczególnym zainteresowaniem pracodawców, ponieważ w dalszym ciągu o kandydacie niewiele można powiedzieć np. na temat tego, co potrafi. Jeżeli rozwiązania opracowane przez Pomorski Ośrodek Kompetencji zostaną umiejscowione w istniejącym systemie instytucjonalnym i odpowiednio upowszechnione, powstaje większa szansa na zbliżenie urzędów pracy i praco-

<sup>50</sup> Obserwatorium Regionalnych Rynków Pracy Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej – to instytucja monitorująca krajowy rynek pracy, stworzona przez organizację pracodawców. Obserwatorium powstało jako projekt współfinansowany ze środków europejskich, w ramach podziałania 2.1.2 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. Projekt realizowany jest przez Pracodawców RP wspólnie z Uniwersytetem Jagiellońskim, Uniwersytetem Ekonomicznym w Krakowie oraz Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych. Strona projektu <http://www.obserwatorium.pracodawcyrp.pl>



Fot. 1. Para taneczna z Malty. Foto: Zespół projektowy, październik 2013

dawców. Proponowane rozwiązanie jest z pewnością wymagające zwłaszcza jeżeli chodzi o zaangażowanie pracowników urzędu, musimy jednak sięgać po nowe narzędzia, ponieważ te dotychczas stosowane są zbyt mało efektywne w stosunku do sytuacji panującej na naszym rynku pracy np. formy zatrudnienia subsydowanego traktowane są przez większość pracodawców jako forma ograniczenia kosztów personelu, niestety po ustaniu dofinansowania brakuje istotnych rezultatów w postaci dalszego zatrudnienia.

Trzeba jednak przyznać, że także same organy administracji dostrzegają problem.

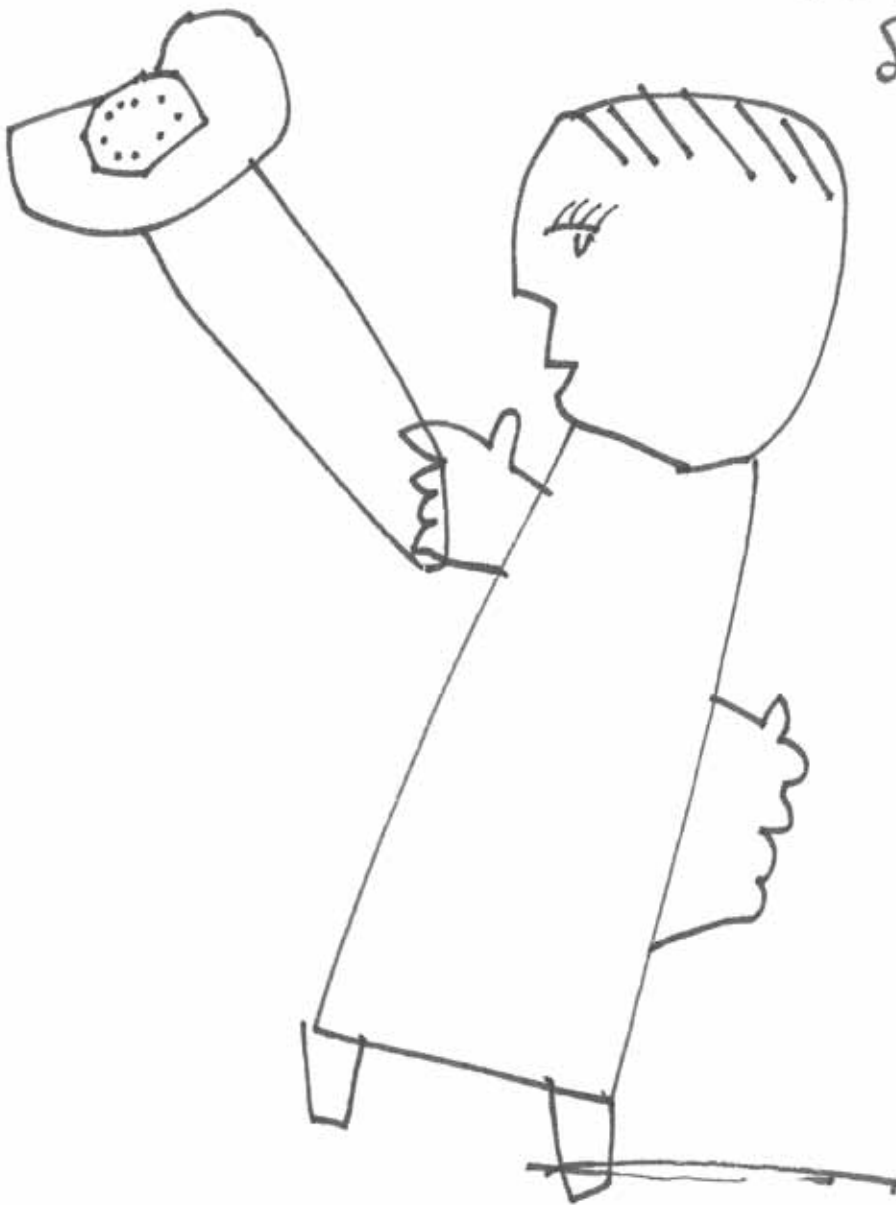
W przytoczonej wyżej Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020 jest mowa o tym, że mamy „wymagający udoskonalenia system służb społecznych, których celem jest wspieranie osób w poszukiwaniu i podejmowaniu zatrudnienia (szczególnie publiczne służby zatrudnienia) lub wspieranie osób w przewyżczeniu trudnej sytuacji, w której się znajdują i której nie są

w stanie samodzielnie pokonać”<sup>51</sup>. Na czym dokładać będzie „udoskonalanie system służb społecznych” dowiemy się w przyszłości z Dokumentu Implementacyjnego, który Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej ma opracować do istniejącej już Strategii. Z pewnością konieczność nadążania za zmieniającą się sytuacją społeczną i ekonomiczną wymaga sięgnięcia po nowoczesne rozwiązania zarówno organizacyjne jak i instrumentalne, ponieważ te dotychczas stosowane okazują się niedostatecznie efektywne (dotyczy to np. robót publicznych i prac społecznie użytecznych)<sup>52</sup>.

<sup>51</sup>. Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020 Warszawa, czerwiec 2013 r. Załącznik do uchwały nr 104 Rady Ministrów z dnia 18 czerwca 2013 r. Monitor Polski Poz. 640, <http://www.mpips.gov.pl> (28.08.2014).

<sup>52</sup>. Efektywność polityki rynku pracy w Polsce, Z. Wiśniewski, K. Zawadzki (red.), WUP-UMK, Toruń 2011

USPRAWNIAM  
SYSTEM



fyg 2014

## IV

## ROLA ASYSTENTURY W AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ I SPOŁECZNEJ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI NA PODSTAWIE DOŚWIADCZEŃ FUNDACJI EUDAJMONIA<sup>53</sup>

### 1. PRZEGLĄD DOŚWIADCZEŃ FUNDACJI Z UDOSTĘPNIANIA USŁUG ASYSTENCKICH

Asystentura jest obecnie coraz szerzej stosowaną praktyką wspierania aktywności osób z niepełnosprawnościami. Pomimo że brakuje systemowych rozwiązań w tym obszarze, które zagwarantowałyby z jednej strony standaryzację usługi jak i zapewniły jej finansowanie, coraz więcej instytucji oraz organizacji pozarządowych podejmuje się ich realizacji. Zainteresowanie to sprowokowane jest potwierdzoną wysoką efektywnością tego rodzaju wsparcia, którego głównym celem jest **zwiększenie dostępności osób z niepełnosprawnością do wszelkiego rodzaju dóbr i usług**. Wsparcie asystenckie przybiera formy nieco odmienne w zależności od potrzeb klientów oraz specyfiki podmiotów realizujących tę usługę. Wiąże się z tym także odmienna terminologia wykorzystywana do opisu asystentury. Niezmiennie jednak podkreślane jest znaczenie usług asystenckich w procesie zwiększania samodzielności i aktywności społecznej oraz zawodowej osób z niepełnosprawnościami.

Udostępnianie usług asystenckich i ich profesjonalizacja to główny obszar działań Fundacji Eudajmonia, która od momentu powstania angażuje się w proces zmiany sytuacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Pierwsze inicjatywy w tym obszarze miały niewielką skalę i zasięg, ale przyświecały im idee aktualne w organizacji do dziś. Pierwszą z nich jest przekonanie o konieczności **integrowania środowiska osób z niepełnosprawnościami ze środowiskiem osób pełnosprawnych**. Integrowania wyrażającego się we wspólnych działaniach i przedsięwzięciach inicjowanych przez Fundację (integracyjne bale karnawałowe, integracyjne obchody Dnia Dziecka; a obecnie również m.in. przez turnieje piłki nożnej halowej z udziałem sportowców pełnosprawnych i z niepełnosprawnościami). Kolejną myślą przewodnią działań była **promocja potencjału osób z niepełnosprawnościami**, prezentowanie ich osiągnięć i drogi, jaką przemierzają dążąc do

sukcesu w życiu społecznym i zawodowym<sup>54</sup>. Ostatnią ideę najprościej jest określić „podążaniem za klientem” lub – bardziej aktualnie – ideą podmiotowości. Jest to jeden z kluczowych aspektów dostępności zapisanej w ratyfikowanej przez Polskę Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych<sup>55</sup>. Podmiotowość oznacza **prawo osób z niepełnosprawnościami do decydowania o sobie, do realizacji posiadanego potencjału zgodnie z własną wolą, we własnym tempie i na własny sposób. Zadaniem nas, przedstawicieli organizacji wspierającej, jest działanie na rzecz zwiększania szans osób z niepełnosprawnościami na tak rozumianą samorealizację**. Analizując doświadczenia Fundacji Eudajmonia w tym zakresie, należy podkreślić, że dla wielu osób z niepełnosprawnościami rzeczywiste i skuteczne realizowanie prawa do samostanowienia będzie możliwe tylko dzięki zastosowaniu i rozwijaniu wsparcia w postaci usług asystenckich. Asystentura, która aktualnie realizowana jest przez Fundację w postaci trzech odrębnych jakościowo usług specjalistycznych (asystentura funkcjonalna, specjalistyczna asystentura społeczna, asystentura zawodowa realizowana jako zatrudnienie wspomagane)<sup>56</sup>, obecna była w podejmowanych przez nas działaniach od początku aktywności w obszarze wsparcia osób z niepełnosprawnościami. Pierwszym przedsięwzięciem podejmującym wątek usług asystenckich był projekt pt. „Bądź bliżej”<sup>57</sup>. W ramach projektu uczniowie szkół ponadgimnazjalnych brali udział w warsztatach z teorii i praktyki wolontariatu na rzecz osób z niepełnosprawnościami. W trakcie zajęć szczególny nacisk został położony na prezentowanie następstw funkcjonalnych niepełnosprawności i zasady postępowania wspierającego w obszarze danej

<sup>53</sup>. Fundacja Eudajmonia powstała w 2007 r. koncentrując działania na wspieraniu rozwoju potencjału osób narażonych na wykluczenie. Szczególne osiągnięcia wypracowała w obszarze aktywizacji osób z niepełnosprawnościami. Jest to między innymi model asystentury prezentowany w niniejszym raporcie.

<sup>54</sup>. Przykładem są tu działania projektowe (np. projekt „Sukces jest w Tobie”, PFRON, 2008 r.), czy praktyka oddawania głosu osobom z niepełnosprawnościami podczas wszelkich akcji promujących działalność organizacji, oraz w działaniach szkoleniowych z obszaru nabywania kompetencji do pracy z osobami z niepełnosprawnościami.

<sup>55</sup>. Patrz: <http://www.rpo.gov.pl/pl/konwencja-o-prawach-osob-niepełnosprawnych>.

<sup>56</sup>. Artykuł *Asystentura – dlaczego warto?* prezentujący model wsparcia asystenckiego realizowanego przez Fundację Eudajmonia dostępny jest pod linkiem: <http://www.eudajmonia.pl>

<sup>57</sup>. Projekt finansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych będących w dyspozycji Województwa Dolnośląskiego, 2009 r.



niepełnosprawności. Dziś tego typu zajęcia nazwalibyśmy szkoleniami z zakresu asystentury funkcjonalnej, ale w tamtym okresie o asystenturze nie mówiono jeszcze tak szeroko, jak to się dzieje obecnie (choć i dziś jest to wątek istotny dla przedstawicieli dość zamkniętego kręgu osób; dopiero podejmowane są próby nadawania mu znaczenia zagadnienia istotnego w dyskursie nt. sytuacji osób z niepełnosprawnościami). Efektem sukcesu projektu „Bądź bliżej” było wpisanie wsparcia asystenckiego na stałe we wszystkie realizowane przez Fundację Eudajmonia przedsięwzięcia adresowane do osób z niepełnosprawnościami. Usługa ta zdecydowanie zwiększa skuteczność innych standardowych działań oferowanych przez doradców zawodowych, psychologów i innych ekspertów, którzy dotąd często bezskutecznie oczekiwali przy biurkach na pojawienie się niepełnosprawnych klientów.

W początkowym okresie oferowana przez nas asystentura ograniczała się do kompensowania następstw funkcjonalnych niepełnosprawności (zgodnie z proponowaną przez nas typologią jest to asystentura funkcjonalna<sup>58</sup>). Zasadniczym zadaniem asystentów było ułatwienie pokonania przez osoby z niepełnosprawnościami barier komunikacyjnych (np. zapewnienie możliwości dotarcia do pożądanego miejsca) i infrastrukturalnych (np. pomoc w wydostaniu się wózkowiczowi z mieszkania znajdującego się w budynku bez windy). Takie wsparcie oferowane było między innymi uczestnikom wszystkich realizowanych przez Fundację projektów skierowanych na rozwój przedsiębiorczości osób z niepełnosprawnościami poprzez dotacje na uruchomienie własnej działalności gospodarczej. Była to praktyka stosowana przez nas konsekwentnie w kolejnych edycjach projektów tego rodzaju<sup>59</sup>. Pomimo adresowania oferty do osób, które wykazywać musiały się predyspozycjami do prowadzenia firmy, takimi jak: aktywność, samodzielność, kreatywność, zakładaliśmy (co okazywało się słuszne), że mimo rozwinięcia wskazanych cech, uczestnicy tych projektów mogą także potrzebować wsparcia asystenckiego. Było to powodem uwzględniania asystentury w ofercie wsparcia, co stanowiło standard odróżniający ją od ofert konkurencyjnych i stało się wizytówką Fundacji.

Potwierdzona w trakcie działań projektowych sensowność i potrzeba włączenia asystentury funkcjonalnej w ofertę działań aktywizacyjnych, skłoniły nas do uznania tego typu usługi za jedno z podstawowych

narzędzi zmiany sytuacji osób z niepełnosprawnościami; narzędzi dających szansę na realną poprawę warunków życia i rozwijanie posiadanego potencjału poprzez ułatwienie dostępu do podstawowych usług aktywizacyjnych. Nasze doświadczenia potwierdzają tezę, że dostępność wsparcia w formie asystentury funkcjonalnej jest podstawowym prawem osób z niepełnosprawnościami, a jej zapewnienie powinno stać się jednym z głównych zadań zarówno publicznych, jak i niepublicznych instytucji pomocy i integracji społecznej. Z tego powodu Fundacja Eudajmonia wzięła udział w projekcie, którego liderem jest Wydział ds. Osób Niepełnosprawnych Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego pt. „Sprawni w pracy”<sup>60</sup>. W ramach projektu Fundacja odpowiedzialna była za realizację na terenie subregionu legnicko-głogowskiego usługi Asystenta Osobistego Osoby Niepełnosprawnej (A00N). W pozostałych subregionach zadania te zostały powierzone Fundacji Promyk Słońca (Wrocław), Fundacji Aktywności Lokalnej (Wałbrzych) oraz Polskiemu Związkowi Głuchych (Jelenia Góra). Docelowo projekt ten ma służyć wypracowaniu modelu wsparcia asystenckiego umożliwiającego powrót do aktywności osobom z niepełnosprawnościami, określeniu standardów wsparcia i jego promocji wśród społeczności lokalnej i lokalnych decydentów. W ramach tego projektu naszym klientom przez rok świadczone było wsparcie realizowane przez 5 A00N-ów (łącznie zrealizowano 5400 godz. wsparcia asystenckiego oraz 400 godzin wsparcia w formie trenera pracy).

Wskazane powyżej doświadczenia z wdrażania asystentury funkcjonalnej z jednej strony utwierdziły nas w przekonaniu o jej fundamentalnej roli w procesie aktywizacji osób z niepełnosprawnościami, z drugiej zaś prowokowały do dalszych poszukiwań w obszarze narzędzi skutecznego wsparcia. Dostrzeżliśmy bowiem, że poza barierami funkcjonalnymi, osoby z niepełnosprawnościami borykają się z wieloma innymi ograniczeniami i trudnościami uniemożliwiającymi im aktywność społeczną i zawodową, wśród których należy wymienić psycho-społeczne następstwa niepełnosprawności, niski status ekonomiczny, długoletnią bierność, niesamodzielność życiową itp. Kumulacja tych barier sprawia, że duża część grupy osób z niepełnosprawnościami nie będzie gotowa do pełnienia ról społecznych i zawodowych, nawet w przypadku zapewnienia asystentury funkcjonalnej.

Poszukując narzędzi wsparcia adekwatnego do potrzeb tej grupy odbiorców sformułowaliśmy założenia do modelu specjalistycznego wsparcia asystenckiego, który znalazł odzwierciedlenie w projekcie innowacyjnym „Trener Aktywności”. Głównym założeniem modelu jest

<sup>58</sup>. Patrz: <http://www.eudajmonia.pl>

<sup>59</sup>. Projekty współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego: *Sam sobie sterem, żeglarzem i okrętem*, 2010–2012 r., lider projektu Stowarzyszenie Tratwa, partner Fundacja Eudajmonia, „Biznesklasa bez barier”, 2012–2013 r., lider Dolnośląska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A., partner Fundacja Eudajmonia, *Sprawni biznes z Dolnego Śląska*, 2013–2015 r., lider Dolnośląska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A., partner Fundacja Eudajmonia.

<sup>60</sup>. Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, 2012–2014 r.



dostarczenie klientom, będącym w szczególnie trudnej sytuacji życiowej, wsparcia asystenckiego, które ma ułatwić realizację procesu zmiany, wyjście z trudności spowodowanych nie tylko niepełnosprawnością i uzyskanie optymalnego dla danego klienta poziomu samodzielności. Realizatorem tej specjalistycznej usługi asystenckiej jest trener aktywności, pełniący rolę przewodnika w procesie zmiany. Jego zadaniem jest motywowanie, i wspieranie w podtrzymywaniu rezultatów działań aktywizacyjnych. Odbiorcą wsparcia jest tu przede wszystkim osoba z niepełnosprawnościami, ale – co niezwykle istotne – także otoczenie, które niejednokrotnie odgrywa ważną rolę w procesie wychodzenia z bierności osób z niepełnosprawnościami. W trakcie wdrażania projektu, przechodząc przez jego kolejne fazy, opracowaliśmy wstępną wersję modelu, przetestowaliśmy jego skuteczność z udziałem klientów z niepełnosprawnościami (łącznie zrealizowano 2350 godz. wsparcia trenera aktywności oraz 640 godz. wsparcia w formie asystentury funkcjonalnej), by następnie, podsumowując poprzednie etapy i poddając je analizie jakościowej, opracować ostateczną jego wersję. Model Trener/-ka Aktywności uzyskał pozytywną ocenę eksperta Regionalnej Sieci Tematycznej i za zgodą Instytucji Wdrażającej przeszliśmy do etapu jego upowszechniania. Zasadniczym jego celem jest przekazanie możliwie szerokiemu gronu odbiorców wiedzy i umiejętności umożliwiających wdrożenie tego narzę-

dzia aktywizacji społecznej i zawodowej (model w wersji elektronicznej dostępny jest do pobrania na stronie [www.eudajmonia.pl](http://www.eudajmonia.pl)).

Kolejnym koniecznym do podjęcia wątkiem, wyrastającym z doświadczeń w pracy aktywizacyjnej na rzecz osób z niepełnosprawnościami, jest działalność w obszarze udostępnienia asystentury zawodowej. Jest to ta gałąź wsparcia asystenckiego, która najczytelniej łączy się z rynkiem pracy. Temat zatrudnienia wspomaganego, w ramach którego realizowana jest asystentura zawodowa poprzez wsparcie osób z niepełnosprawnościami przez trenera pracy, podjęty został przez Fundację także w formule projektu innowacyjnego „Zatrudnienie wspomagane”. Rola trenera pracy koncentruje się na wspieraniu procesu aktywizacji zawodowej tych osób z niepełnosprawnościami, które mają trudność w samodzielnym odnalezieniu się i utrzymaniu na otwartym rynku pracy. Jest to specjalistyczne wsparcie asystenckie, dedykowane osobom gotowym do podjęcia zatrudnienia (znajdującym się tym samym na odpowiednim poziomie aktywizacji społecznej), które ze względu na niepełnosprawność wymagają pomocy w adekwatnej diagnozie własnego potencjału i jego konstruktywnym wykorzystaniu w obszarze aktywności zawodowej. Trener pracy pomaga w nawiązywaniu relacji z pracodawcą, stanowi dla pracodawcy wsparcie merytoryczne w procesie zatrudnienia, wspiera pracownika na stanowisku pracy. W ramach omawianego

projektu udostępnił 8048 godz. wsparcia trenera pracy, a także 3871 godz. wsparcia w formie asystentury funkcjonalnej. Przechodząc kolejne fazy projektu (podobnie jak w projekcie „Trener Aktywności”) opracowaliśmy ostateczną wersję modelu Zatrudnienia Wspomagane i jesteśmy aktualnie na etapie włączania go do praktyki działań aktywizacyjnych na rzecz osób z niepełnosprawnościami (model dostępny jest także do pobrania na stronie [www.eudajmonia.pl](http://www.eudajmonia.pl)).

Podsumowując doświadczenia Fundacji w realizacji usług asystenckich należy podkreślić, że największa intensywność działań w tym zakresie nastąpiła za sprawą projektów skoncentrowanych na dostarczaniu i weryfikacji skuteczności tej formy wsparcia („Trener Aktywności”, „Zatrudnienie wspomagane”, „Sprawni w pracy”). Projekty te dotyczyły trzech różnych, ale wzajemnie przenikających się rodzajów wsparcia asystenckiego (asystentura funkcjonalna, specjalistyczna asystentura społeczna, asystentura zawodowa). **Łącznie w okresie od początku 2013 r. do połowy roku 2014 zrealizowaliśmy ponad 20 000 godz. usług asystenckich świadczonych przez 20 asystentów funkcjonalnych, 4 trenerów aktywności i 12 trenerów pracy.**

## 2. WNIOSKI I REKOMENDACJE

Zrealizowane działania i zdobyte doświadczenia w dostarczaniu usług asystenckich pozwalają na pewne podsumowania, z których wyłaniają się także pewne oczekiwania, co do kierunku dalszego rozwoju usług asystenckich w Polsce.

Wskazać należy, że efekty realizowanych przez nas projektów zorientowanych na dostarczanie usług asystenckich niewątpliwie potwierdzają skuteczność tego rodzaju wsparcia. Wśród klientów projektu „Sprawni w pracy” uzyskaliśmy ponad 30% wskaźnik zatrudnialności, wśród klientów projektu „Zatrudnienie wspomagane” ponad 40%. Natomiast u wszystkich klientów projektu „Trener Aktywności” zaobserwowaliśmy wzrost kompetencji w obszarach, w których podjęta była współpraca oraz poprawę samodzielności życiowej i aktywności w obszarze życia społecznego (uzyskanie zatrudnienia nie było w tym projekcie głównym celem działań aktywizacyjnych).

Aby współpraca asystentów z klientami była satysfakcjonująca dla obu stron, konieczne jest określenie kluczowych warunków organizacji i realizacji usługi oraz wyznaczenie zasad, na których, w naszym przekonaniu, powinno się opierać wsparcie asystenckie:

- u podstaw wsparcia asystenckiego znajduje się uznanie i poszanowanie podmiotowości klienta,

niezależnie od stopnia i rodzaju jego niepełnosprawności, a co za tym idzie respektowanie jego prawa do samostanowienia; klient podąża ścieżką aktywizacji, którą rozumie, akceptuje i, którą chce podążać, zgodnie z posiadanym potencjałem i możliwościami;

- asystentura nie ma na celu wyręczenia klienta; asystent nie zastępuje jego samodzielności własną aktywnością, gdyż taka współpraca doprowadzić może jedynie do efektów pozornych, które zanikną wraz ze świadczonym wsparciem asystenckim;
- asystentura musi się cechować elastycznością i kompleksowością, każdorazowo dostosowując się do indywidualnych potrzeb i oczekiwań danego klienta (wiąże się to także z elastycznością czasu i miejsca realizacji usługi); zawsze jednak musi służyć celom, dla których jest realizowana;
- realizatorami wsparcia powinni być profesjonaliści, posiadający wiedzę i umiejętności umożliwiające wykonywanie zadań w ramach konkretnego rodzaju asystentury, do realizacji której zostali zaangażowani.

Przedstawione powyżej wnioski są nie tylko wynikiem doświadczeń pracowników Fundacji Eudajmonia, ale są także wynikiem analiz dotyczących aktywności w tym obszarze innych podmiotów realizujących usługi asystenckie w kraju. Niezależnie od stosowanej nomenklatury i cech specyficznych świadczonej asystentury, wszyscy realizatorzy usługi podkreślają konieczność jej realizacji w oparciu o diagnozę potrzeb i oczekiwań klienta. To klient stanowi punkt wyjścia w określaniu zakresu wsparcia; on także stanowi wyznacznik skuteczności działań wspierających mierzone wzrostem jego udziału w życiu społecznym i zawodowym.

Realizatorzy usług asystenckich są także zasadniczo zgodni co do obszaru ewentualnych rekomendacji umożliwiających dalszy rozwój usług asystenckich. W pierwszej kolejności podkreśla się tu konieczność wprowadzenia zmian w przepisach prawa, które umożliwią stosowanie wsparcia asystenckiego na szerszą skalę. Chodzi przede wszystkim o wpisanie usług asystenckich do Ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (dotądnie do art. 35a zapisu umożliwiającego samorządom współfinansowanie usług asystenckich), a także dodanie usług asystenckich do katalogu zadań możliwych do finansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (wskazanych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie określenia rodzaju zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków PFRON).

Regulacji wymaga również kwestia kwalifikacji asystentów osób niepełnosprawnych. Praktyczne doświadczenie realizatorów usług asystenckich wyraźnie wska-

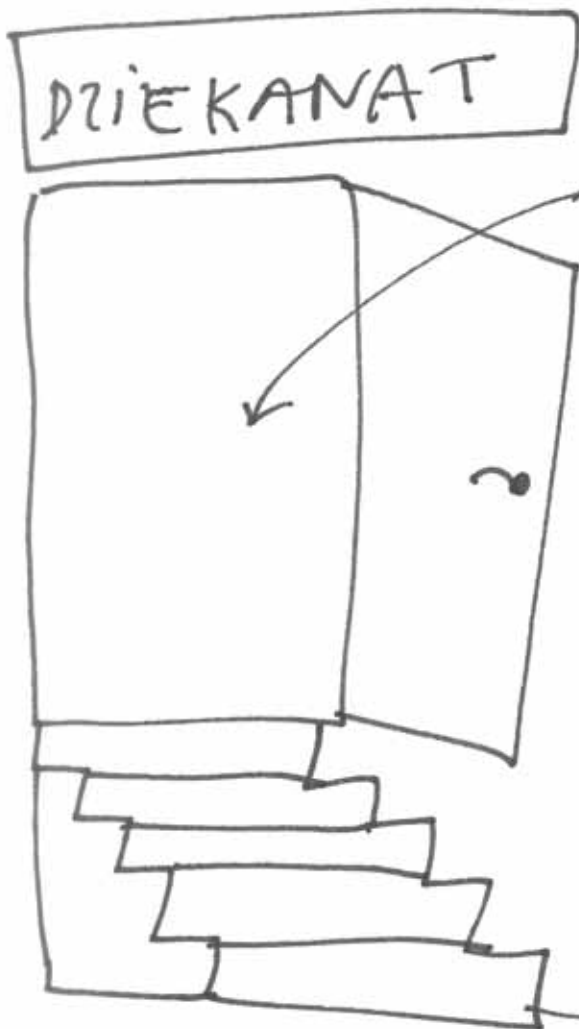




zuje na konieczność oceny predyspozycji kandydatów na asystentów przez pryzmat ich doświadczeń zawodowych i kompetencji, nie zaś przez pryzmat kwalifikacji potwierdzonych uzyskaniem dyplomu w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej. Niestety aktualnie funkcjonujące zapisy w Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej w sprawie klasyfikacji zawodów szkolnictwa zawodowego oraz rozporządzenie MEN w sprawie podstawy programowej kształcenia opierają się na formalnych opisach wymagań względem asystentów, co zdecydowanie odbiega od oczekiwań realizatorów usług. Oznacza to, że instytucje samorządowe mogą zatrudniać jedynie asystentów z dyplomem szkoły policealnej/podyplomowej. Praktyka wsparcia pokazuje jednoznacznie, że o skuteczności asystenta decyduje jego doświadczenie w pracy z osobami z niepełnosprawnościami oraz szereg kompetencji możliwych do uzyskania w trakcie szkoleń kierunkowych powiązanych z wykształceniem i doświadczeniem w pracy terapeutycznej, opiekuńczej, pedagogicznej, psychologicznej. Dokonanie zmian w obszarze uznawania kwalifikacji asystentów polegających na przejściu do modelu opartego na kompetencjach, a nie na spełnianiu założeń formalnych jest wyzwaniem, którego realizacja znacznie przyspieszy i ułatwi proces wdrażania przez publiczne i niepubliczne instytucje pomocy i integracji społecznej usług asystenckich do praktyki działań aktywizacyjnych na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

### 3. PODSUMOWANIE

Zaprezentowany przegląd doświadczeń Fundacji Eudajmonia w realizacji wsparcia asystenckiego stanowił niejako „głos w sprawie”. Głos, u podstaw którego leży przekonanie, że ciągle wiele jest do zrobienia w obszarze poszukiwania skutecznych metod wspierania aktywności grup szczególnie narażonych na bierność i wykluczenie. Ale właśnie dlatego, że wiele jeszcze przed nami, powinniśmy ze szczególną uwagą analizować to, co się udaje, zarówno nam samym, jak i tym podmiotom/instytucjom, które działają na rzecz tej samej sprawy. Dobrze jest uważnie się sobie przyglądać i z ciekawością podglądać innych (także realizatorów usług społecznych spoza granic Polski, którzy wyprzedzają nas w dojrzałości wspierania osób z niepełnosprawnościami). Pomaga to w utrzymaniu czujności i realnej gotowości odpowiadania na potrzeby wymagającej rzeczywistości. Przyglądanie się sukcesom umożliwia także odpowiednie wykorzystanie potencjału, który te sukcesy za sobą niosą. By uniknąć wyważania otwartych drzwi i projektowania zmian w oparciu o niepewne założenia, dobrze jest posiłkować się tym, co na pewno działa i co warto udoskonalać, by przynosiło efekt optymalny. Tym w rozumieniu Fundacji jest właśnie asystentura – skutecznym narzędziem aktywizacji, które należy profesjonalizować i upowszechniać na możliwie szeroką skalę, czemu służyć miał niniejszy Raport.



JESTEŚMY  
ZAWSZE  
OTWARCI  
NA WSZYSTKIE  
PROPOZYCJE.

ZAPRASIAMY  
OSOBY  
NIEPEŁNOSPRAWNE

July 2014



## V

## KWESTIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI Z PERSPEKTYWY SZKOŁY WYŻSZEJ

### 1. WSTĘP

Dla rozważenia sytuacji osób niepełnosprawnych w procesie edukacji należy określić sposób postrzegania niepełnosprawności funkcjonujący powszechnie w ludzkiej świadomości. Otóż o rozróżnieniu sprawności od niepełnosprawności decyduje stan zdrowia, a naruszenie sprawności psychofizycznej stanowi usprawiedliwienie częściowego wykluczenia społecznego osoby niepełnosprawnej. Jest to uproszczone i niesprawiedliwe ujęcie problemu, gdyż niepełnosprawność nie powinna być rozważana tylko w aspekcie medycznym, ale również w kontekście ograniczeń fizycznych i społecznych. Opisuje to model interaktywny niepełnosprawności<sup>61</sup> traktujący ją nie tylko jako właściwość człowieka, zwaną pierwotnym ograniczeniem sprawności, ale dodatkowo uwzględniający również trudności i ograniczenia powodowane przez środowisko fizyczne i społeczne, tzn. wtórne ograniczenia sprawności. Wynikają one przede wszystkim z barier o charakterze architektonicznym, urbanistycznym, a także ekonomicznym, prawnymi psychologicznym. Uwzględnienie tych czynników zwiększa szanse na wszechstronny rozwój osoby niepełnosprawnej i zdobycie wykształcenia.

W ostatnich latach obserwuje się w Europie znaczny wzrost udziału osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności w ogólnej liczbie ludności. Jest to skutek złożenia dwóch trendów o charakterze demograficznym: wzrostu liczby osób niepełnosprawnych w kolejnych generacjach oraz procesu starzenia się społeczeństwa. Istotny wydaje się też fakt, że właśnie w ostatnich latach zaczęto szerzej zwracać uwagę na problematykę egzystencji osób niepełnosprawnych w społeczeństwie. Skutkiem tego są bardziej precyzyjne metody określania, a nie tylko szacowania, liczby tych osób, a także zmiany w sposobie definiowania terminu „niepełnosprawność”. W konsekwencji tego, jak również naturalnego postępu cywilizacyjnego, następują zmiany w świadomości społecznej sposobów traktowania problemu niepełnosprawności. Ten stan rzeczy spowodował wzrost aktywności rządowych i po-

zarządowych instytucji międzynarodowych takich, jak ONZ, a w szczególności działająca w jej ramach Światowa Organizacja Zdrowia (ang. WHO – World Health Organization), czy też Unia Europejska (działająca w jej strukturach Dyrekcja Generalna ds. Zdrowia i Konsumentów).

Dostępne dane wskazują, że w krajach Unii Europejskiej, w grupie osób w wieku powyżej 16 lat, aż 8,3% wykazuje znaczny, a 17,5% osób – umiarkowany stopień niepełnosprawności<sup>62</sup>. W Polsce natomiast, według wyników Narodowego Spisu Powszechnego, osoby niepełnosprawne stanowiły w 2011 r. 12,2% ludności wobec 14,3% w 2002 r. Takie „optymistyczne” zmniejszenie udziału niepełnosprawnych w całej populacji wynika, niestety, przede wszystkim z przeprowadzenia spisu w 2011 r.<sup>63</sup> inną metodą niż w 2002 r.<sup>64</sup> W 2002 roku spis przeprowadzono metodą tradycyjną polegającą zbieraniu danych przez powszechne ankietowanie mieszkańców. Natomiast w spisie z 2011 r. zostały częściowo wykorzystane rejestry i systemy informacyjne administracji publicznej. Dane dotyczące niepełnosprawności zostały zebrane w ramach spisu reprezentacyjnego, co oznacza, że nie wszystkim Polakom zostały zadane pytania o niepełnosprawność.

Rozpoczynając analizę od sformułowań zasadniczych, można stwierdzić za Autorem podstawowej już w Polsce pracy na temat niepełnosprawności, że człowiek jest na tyle niepełnosprawny, na ile „oczekuje” tego społeczeństwo kształtując stosowne normy, wartości czy też postawy oraz w jakim stopniu organizacja społeczności wychodzi naprzeciw potrzebom ludzi z ograniczeniami w funkcjonowaniu i umożliwia im dostęp do głównego nurtu życia zbiorowego oraz wspólnych zasobów. Należy wyraźnie podkreślić, że potrzeby, odczucia,

<sup>61</sup> Woźniak Z.: *Niepełnosprawność i niepełnosprawni w polityce społecznej. Społeczny kontekst medycznego problemu*. Wydawnictwo SWPS „Academica”, Warszawa 2008.

<sup>62</sup> Grammenos S.: *European Comparative Data on Europe 2020 & People with disabilities*. Academic Network of European Disability Experts (ANED), Leeds 2013, strona internetowa <http://www.disability-europe.net/> (dostęp 11 sierpnia 2014 r.); zawiera dane z 2011 r., w oparciu o kryteria Eurostatu, tzn. Urzędu Statystycznego Unii Europejskiej.

<sup>63</sup> Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011 – oficjalna strona dotycząca spisu: <http://stat.gov.pl/spisy-powszechne/nsp-2011/> (dostęp 26 września 2014 r.)

<sup>64</sup> Wyniki Narodowego Spisu Powszechnego 2002 – strona internetowa: <http://stat.gov.pl/spisy-powszechne/narodowe-spisy-powszechne/narodowy-spis-powszechny-2002/> (dostęp 26 września 2014 r.)

emocje i sposób postrzegania świata przez osoby niepełnosprawne jest taki sam, jak pozostałej części społeczności. Spostrzeżenie to wydaje się być oczywiste, ale nietrudno spotkać osoby, które sądzą inaczej w tej kwestii. Kontynuując tę myśl, uszkodzenie jednego zmysłu powoduje, że niepełnosprawni, dzięki pozostałym zdrowym zmysłom, bardzo często postrzegają świat dokładniej i głębiej. Odbierają oni świat w szczególny sposób, gdyż odczuwają to, co dla osób w pełni sprawnych jest niemożliwe do zaobserwowania lub nieistotne. Przedmiotem wielu deklaracji i inicjatyw ustawodawczych Unii Europejskiej (np. Europejska Strategia w Sprawie Niepełnosprawności 2010–2020 z 15 listopada 2010 r.) oraz uchwał i programów ONZ (przede wszystkim Konwencji ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych z 13 grudnia 2006 r., ratyfikowanej przez Polskę 6 września 2012 r.) jest wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych<sup>65</sup>. Konwencja ONZ w artykule 24. „Edukacja” p. 5 stanowi: *„Państwa Strony zapewnią, że osoby niepełnosprawne będą miały dostęp do powszechnego szkolnictwa wyższego, szkolenia zawodowego, kształcenia dorosłych i możliwości uczenia się przez całe życie, bez dyskryminacji i na zasadzie równości z innymi osobami. W tym celu Państwa Strony zagwarantują, że zapewnione będą racjonalne usprawnienia dla osób niepełnosprawnych”*. Wspomniane dokumenty mają na celu kształtowanie społeczeństwa, w którego skład wchodzi wszyscy obywatele, oraz zwalczanie wszelkich przejawów dyskryminacji, w szczególności z powodu niepełnosprawności. W Polsce prawa niepełnosprawnych są gwarantowane w Konstytucji RP z 2 kwietnia 1997 r. oraz w Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych, uchwalonej przez Sejm 1 sierpnia 1997 r. Dokument ten podkreśla, że osoby niepełnosprawne mają prawo do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia w społeczeństwie o dostępnym otoczeniu<sup>66</sup>. Stopień integracji osób niepełnosprawnych w społeczeństwie może być określany na wiele sposobów. Jedną z takich miar jest poziom wykształcenia osób z niepełnosprawnością w porównaniu do tego wskaźnika obliczanego dla całego społeczeństwa. Osoby niepełnosprawne są wciąż znacznie gorzej wykształcone niż osoby sprawne, ale w ciągu ostatnich lat obserwuje się stopniowy wzrost liczby osób ze średnim wykształceniem wśród wszystkich niepełnosprawnych do 35,5% w 2013 r., a wśród osób w wieku produkcyjnym do 34,4%. Wzrósł też udział osób posiadających wyższe wykształcenie: do 7,7% w 2013 r. wśród wszystkich niepełnosprawnych oraz do 9,1% w wieku produkcyj-

nym<sup>67</sup>. Dla porównania – w 2013 r. wśród osób sprawnych 54,2% posiadało wykształcenie średnie, zaś 20,6% wyższe. Wskaźniki te wyznaczone dla krajów Unii Europejskiej są korzystniejsze: 45,6% niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym ma średnie wykształcenie, zaś 16,1% wyższe<sup>68</sup>.

## 2. ZARYS DOTYCHCZASOWYCH PRÓB LIKWIDACJI BARIER W SZKOŁACH WYŻSZYCH DLA NIEPEŁNOSPRAWNYCH STUDENTÓW I NAUCZYCIELI

W latach poprzedzających przemianę ustrojową w Polsce było niewielu studentów z niepełnosprawnością. Systemowe mechanizmy wspomaganie takich osób sprowadzały się do tzw. punktów przyznawanych osobom niepełnosprawnym starającym się o przyjęcie na studia. W następnych latach na poszczególnych uczelniach rozpoczęto dostosowywanie niektórych pokoiów w domach studenckich do potrzeb studentów niepełnosprawnych. Nie było to działanie systemowe, ogólnokrajowe, ale zależało od inwencji władz poszczególnych uczelni. Natomiast w budynkach dydaktycznych nie było właściwie żadnych specjalnych udogodnień. W zależności od stopnia niepełnosprawności studenci byli mniej lub bardziej samodzielni. Mogli jednak zawsze liczyć na pomoc innych studentów i pracowników uczelni, a także przypadkowych osób.

Dopiero w ostatnich latach 20-go wieku zaczęto szerzej propagować termin „likwidacja barier architektonicznych”. Wtedy też zaczęto szerzej dyskutować o organizacyjnych ułatwieniach dla niepełnosprawnych studentów i pracowników. Był to niewątpliwie krok we właściwym kierunku choć, jak to często bywa, powstawały rozwiązania nieprzemysłane, a przez to kuriozalne. Przykładowo, zaczęto przystosowywać toalety dla niepełnosprawnych. Pomijając fakt, że były one najczęściej koedukacyjne, niektóre były połączone lokalowo z toaletą damską. Oznakowano też miejsca parkingowe dla niepełnosprawnych w miasteczkach akademickich. Parkingi są często na ich obrzeżach, więc niepełnosprawni musieli pokonywać pieszo lub na wózkach spore dystanse. Co prawda można było dojechać bezpośrednio do wejść budynków dydaktycznych, ale parkowania zabraniały nieżyciowe przepisy przeciwpożarowe i... względy estetyczno-porządkowe.

W tym czasie zaczęły powstawać kompleksowe projekty likwidacji barier architektonicznych w szkołach

<sup>65</sup>. Strona internetowa: <http://www.rpo.gov.pl/pl/konwencja-o-prawach-osob-niepelnosprawnych> (dostęp 25 września 2014 r.).

<sup>66</sup>. Strona internetowa <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/uprawnienia-osob-niepelnosprawny/> (dostęp 26 sierpnia 2014 r.).

<sup>67</sup>. Strona internetowa <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnosprawnosci-w-liczbach-edukacja/> (dostęp 26 sierpnia 2014 r.).

<sup>68</sup>. Gąciarz B., Bartkowski J.: *Położenie społeczno-ekonomiczne niepełnosprawnych w Polsce na tle sytuacji osób niepełnosprawnych w krajach Unii Europejskiej*. w: *Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania*. nr II/2014(11).

wyższych. Były efektowne, a ich autorzy otrzymywali często za nie nagrody. Niestety, tylko nieliczne były realizowane. Znamienny jest przypadek zabytkowego budynku o długich i stromych schodach wejściowych pozbawionych poręczy. Chociaż wiele razy starano się o zgodę na minimalne modyfikacje – zamontowanie poręczy lub barierki, to wojewódzki konserwator zabytków konsekwentnie odrzucał te plany tłumacząc się troską o zachowanie autentyczności zabytku. Nie przeszkadzał on jednak w innym remoncie tego budynku, w ramach którego główną fasadę i niebezpieczne schody wzbogacono różnymi detalami „w stylu epoki”, a więc nie autentycznymi.

### 3. SZKOLNICTWO WYŻSZE A SPOŁECZNA EGZYSTENCJA NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Jednym z podstawowych czynników warunkujących tzw. sukces życiowy osób niepełnosprawnych jest, w odczuciu tych osób, powszechny dostęp do edukacji na poziomie wyższym. Wydaje się, że wyższe wykształcenie jest najbardziej rentowną inwestycją, która zapewnia wzrost prestiżu społecznego, wyjście z wykluczenia lub segregacji w dostępie do otwartego rynku pracy, ze stereotypów oraz z ograniczeń w sferze spraw obywatelskich. Z drugiej strony, edukacja na poziomie wyższym to realna możliwość zastosowania haseł integracji i autonomii osób niepełnosprawnych w warunkach uczelni<sup>69</sup>.

Kształcenie integracyjne na poziomie szkoły wyższej nie ma tak bogatych tradycji i doświadczeń, jak w edukacji na niższych szczeblach. Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych w dostępie do edukacji to bez wątpienia ważne, ale też trudne zadanie. Podstawowy problem polega na tym, że sposób kształcenia należy w dużym stopniu zindywidualizować i dostosować go do osób o różnym rodzaju i stopniu niepełnosprawności, a także do indywidualnego charakteru napotykanymi barier, bardzo subiektywnego w ocenie. Uczelnie podejmują te zadania w sposób mniej lub bardziej intensywny. Od pewnego czasu są powołani Pełnomocnicy ds. Osób Niepełnosprawnych, a na większych uczelniach działają także biura mające za zadanie ochronę praw i przywilejów edukacyjnych, ekonomicznych i społecznych osób niepełnosprawnych.

Celem takich działań jest dążenie do zapewnienia osobom niepełnosprawnym dostępu do wyższego wykształcenia w takim samym zakresie, jak osobom w pełni

sprawnym. Najwięcej doświadczeń w tej tematyce zebrali większe uczelnie, które taką działalność rozpoczęły najwcześniej. Przykładowo, Uniwersytet Warszawski we współpracy z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych realizował od początku lat 90-tych 20-go wieku program „Uniwersytet dla Wszystkich” stanowiący próbę „otwierania” uczelni na potrzeby osób niepełnosprawnych.

Doświadczenia własne poszczególnych uczelni oraz współpraca z innymi szkołami wyższymi w kraju i za granicą pozwalają na systematyczne wdrażanie coraz lepszych rozwiązań, których celem jest wypracowanie optymalnego modelu kształcenia integracyjnego na poziomie wyższej uczelni. Wydaje się, że wymiernym wskaźnikiem skuteczności tych działań jest wzrost liczby studentów niepełnosprawnych na poszczególnych uczelniach, który można zaobserwować w ostatnich latach.

### 4. ZASADNICZE PROBLEMY INTEGRACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W ŚRODOWISKU AKADEMICKIM

Problemy pojawiające się w kształceniu osób niepełnosprawnych w szkołach wyższych można zasadniczo podzielić na trzy obszary:

- przebudowa mentalna ludzi otaczających tę osobę mająca na celu jej akceptację jako równoprawnego kolegę, współpracownika,
- dysproporcje wynikające z różnic w poziomie nauczania na wcześniejszych etapach edukacji,
- fizyczna likwidacja barier, zależna od rodzaju dysfunkcji, mająca na celu integrację studentów niepełnosprawnych w środowisku akademickim.

Omówmy pokrótce te zagadnienia.

#### 4.1 PRZEBUDOWA MENTALNA LUDZI OTACZAJĄCYCH TĘ OSOBĘ MAJĄCĄ NA CELU JEJ AKCEPTACJĘ JAKO RÓWNOPRAWNEGO KOLEGĘ, WSPÓŁPRACOWNIKA

Przy współpracy z osobą niepełnosprawną bardzo ważne jest kształtowanie takich warunków, w których będzie ona autentycznym partnerem dla innych osób, tzn. kolegą, przyjacielem bądź współpracownikiem. Jest to więc problem natury psychologicznej gdyż wymaga stopniowej przebudowy mentalnej otoczenia osoby niepełnosprawnej. To zadanie ukierunkowane na całą społeczność akademicką, czyli zarówno kadre naukowo-dydaktyczną, studentów, pracowników technicznych i administracyjnych, jak i same osoby niepełnosprawne.

<sup>69</sup>. Praca zbiorowa: *Vademecum dla osób niepełnosprawnych – przewodnik zawodowy. Część II. Edukacja osób niepełnosprawnych*. Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie, Centrum Informacji i Planowania Kariery Zawodowej, 2009.

Wśród czynników o charakterze mentalnym, utrudniających integrację społeczną studentów niepełnosprawnych są także negatywne postawy społeczne: litość lub nadopiekuńczość, wyolbrzymianie ograniczeń, zwracanie uwagi na kalectwo, brak akceptacji udziału osób niepełnosprawnych w kontaktach, przekonanie o niszowym charakterze mniejszości niepełnosprawnej w populacji studentów. Postawy takie zwykle wynikają z braku doświadczeń osobistych pracowników, braku wzajemnych kontaktów i komunikacji lub z dezinformacji. Zmiany postaw następują powoli, a ich przyspieszenie jest głównie zależne od zwiększenia udziału i aktywności niepełnosprawnych studentów i pracowników w społeczności akademickiej, czemu zwykle sprzyja życzliwe nastawienie władz uczelni oraz ich przemyślane decyzje.

#### 4.2 DYSPROPORCJE WYNIKAJĄCE Z RÓŻNIC W POZIOMIE NAUCZANIA NA WCZEŚNIEJSZYCH ETAPACH EDUKACJI

Dyskutując o problemach w procesie kształcenia na poziomie wyższym osób niepełnosprawnych należy zdawać sobie sprawę z pewnego wstępnego „obciążenia” wielu kandydatów na studia, które implikuje na wstępie duże trudności w edukacji. Otóż tylko część niepełnosprawnych osób kształci się na poziomie podstawowym i średnim w tzw. systemie masowym, czyli ponieważ integracyjnym. Znaczna część niepełnosprawnych kandydatów wywodzi się ze szkół specjalnych, w których poziom nauczania jest znacząco niższy. To istotna wada szkolnictwa specjalnego w kontekście dalszej edukacji niepełnosprawnego.

Inny, chyba równie istotny, czynnik powodowany przez zamknięty system szkolnictwa specjalnego to izolacja osób niepełnosprawnych od społeczeństwa, a co za tym idzie – stwarzanie sztucznego podziału na niepełnosprawnych i resztę ludzi. Powoduje to powstawanie specjalnych, to znaczy nie do końca normalnych warunków, w których uczący i wychowujący się ludzie nie mają szans na nabycie zwykłych zachowań społecznych.

#### 4.3 FIZYCZNA LIKWIDACJA BARIER MAJĄCA NA CELU INTEGRACJĘ STUDENTÓW NIEPEŁNOSPRAWNYCH W ŚRODOWISKU AKADEMICKIM

Fizyczna likwidacja barier ma charakter organizacyjny i ma na celu kształtowanie podstawowych warunków dla kształcenia zintegrowanego osób niepełnosprawnych i w pełni sprawnych. Oczywiście, w zależności od rodzaju dysfunkcji ma ona inny wymiar i może być prowadzona przez:

- likwidację barier przestrzenno-architektonicznych,

- likwidację barier w dostępie do zasobów informacyjnych, a w szczególności do treści przedstawianych w trakcie zajęć dydaktycznych,
- wspomaganie studentów.

Barriere o charakterze urbanistycznym i architektonicznym są zwykle pozostałością starych, już nieaktualnych wymagań budownictwa użyteczności publicznej i wieloletniego niedoinwestowania szkolnictwa wyższego. Są one stopniowo usuwane w remontowanych budynkach akademickich tak, aby sprostać obowiązującym aktualnie wymaganiom. Powstają, a często są modernizowane windy, podjazdy, wejścia do sal, progi, toalety. W budynkach pojawia się też informacja dla osób niepełnosprawnych ruchowo. Coraz częściej uczelnie rozwiązują też problemy mieszkaniowe studentów niepełnosprawnych w dostępnych i przystosowanych domach akademickich, a także problemy wychowania fizycznego, rehabilitacji i sportu tych studentów.

Likwidacja barier w dostępie do zasobów informacyjnych polega najczęściej na wyposażaniu bibliotek, czytelni i pracowni komputerowych w narzędzia sprzętowe i programowe umożliwiające korzystanie z ich zasobów przez studentów niepełnosprawnych. Sale wykładowe i ćwiczeniowe są przystosowywane do potrzeb osób niedostępujących i niestępujących, gdzieś można korzystać z notatek lub pomocy asystenta. W sferze organizacyjnej można zaobserwować próby dostosowania struktur administracyjnych szkół wyższych przez wprowadzanie przepisów wewnętrznych regulujących prawa studentów niepełnosprawnych. Wspomaganie studentów może być prowadzone w trzech aspektach:

- socjalno-bytowym, w ramach którego zapewnia się odpowiednio dostosowane pokoje w domach akademickich, organizuje bezpłatny transport z miejsca zamieszkania na zajęcia dydaktyczne i rehabilitacyjne;
- wsparcie materialne to przede wszystkim stypendia specjalne przysługujące studentom niepełnosprawnym niezależnie od osiągniętych dochodów, w pewnych sytuacjach częściowe lub nawet pełne zwolnienie z opłat związanych ze studiowaniem, zapomogi;
- wspomaganie dydaktyczne w postaci np. zorganizowania sprawdzianów i egzaminów w formie alternatywnej, uwzględniającej ograniczenia wynikające z niepełnosprawności.

Przedstawione powyżej czynniki mają bezpośredni wpływ na wskaźnik poziomu wykształcenia wśród największej mniejszości w każdym społeczeństwie, jaką stanowią osoby niepełnosprawne (zwykle ok. 10%). Liczba studentów niepełnosprawnych w Polsce ustaliła się w ostatnim czasie na poziomie 1-1,1% całej społeczności studenckiej. To dużo więcej niż w latach 80-tych 20-go wieku. Szacuje się, że wtedy udział niepełnosprawnych w całkowitej liczbie studentów wynosił







0,3-0,5%. Aktualnie ok. 75% studentów niepełnosprawnych jest na studiach stacjonarnych, zaś ok. 25% na studiach niestacjonarnych. Doświadczenia amerykańskie<sup>70</sup> wskazują, że przeciętny wskaźnik obecności osób niepełnosprawnych na uczelniach powinien wynosić ok. 3%. W Polsce wynik ten osiągnął jedynie Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach<sup>71</sup>, który jako pierwszy rozpoczął już w 1989 roku systemową edukację na poziomie wyższym osób z niepełnosprawnością. Dostępne dane na temat liczby osób niepełnosprawnych, zatrudnionych na uczelniach są raczej niepełne. Można stwierdzić, że niepełnosprawni stanowią ok. 1-1,8% ogółu zatrudnionych na uczelniach.

Sytuację studentów niepełnosprawnych na uczelniach determinują nie tylko omówione powyżej czynniki, tzn. dysproporcja we wstępnym poziomie nauczania oraz likwidacja barier o charakterze organizacyjnym i mentalnym. Ważny jest statut prawny niepełnosprawnych studentów gdyż jakości egzystencji na uczelni nie można opierać wyłącznie na ludzkiej życzliwości i zdrowym rozsądku ludzi z otoczenia. Podstawy prawne kształcenia w szkołach wyższych daje ustawa „Prawo o szkolnictwie wyższym”<sup>72</sup> z 27 lipca 2005 r. Zgodnie z tą ustawą każdy student wyższych uczelni, również niepełnosprawny, ma prawo do:

- uzyskania urlopu od zajęć w uczelni w trybie i na zasadach określonych w regulaminie studiów;
- przeniesienia z innej szkoły wyższej, w tym także zagranicznej, za zgodą dziekana wydziału uczelni przyjmującej, jeżeli wypełnił wszystkie obowiązki wynikające z przepisów obowiązujących w szkole wyższej, którą opuszcza;
- studiowania na więcej niż jednym kierunku lub inne przedmioty, także w różnych uczelniach;
- studiowania według indywidualnego planu i programu studiów na zasadach ustalonych przez radę wydziału lub inny organ wskazany w statucie uczelni;
- pomocy materialnej ze środków przeznaczonych na ten cel w budżecie państwa w formie stypendium socjalnego, stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych, stypendium za wyniki w nauce lub sporcie, stypendium ministra za osiągnięcia w nauce, stypendium ministra za wybitne osiągnięcia sportowe, stypendium na wyżywienie, stypendium mieszkaniowego, zapomogi;
- korzystania z 50% ulgi w opłatach za przejazdy publicznymi środkami komunikacji miejskiej.

<sup>70</sup>. Praca zbiorowa: *Vademecum dla osób niepełnosprawnych – przewodnik zawodowy. Część II. Edukacja osób niepełnosprawnych*. Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie, Centrum Informacji i Planowania Kariery Zawodowej, 2009.

<sup>71</sup>. Strona internetowa <http://www.niepelnosprawni.pl> (dostęp 27 sierpnia 2014 r.)

<sup>72</sup>. Dziennik Ustaw z 2005 r. Nr 164, poz. 1365, strona internetowa <http://isip.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20051641365> (dostęp 28 sierpnia 2014 r.).

## 5. UWAGI O RÓŻNYCH ASPEKTACH EGZYSTENCJI NIEPEŁNOSPRAWNYCH STUDENTÓW I NAUCZYCIELI W SZKOLE WYŻSZEJ

Przedstawiając uwagi krytyczne należy uczciwie podkreślić fakt, że w ostatnich latach sytuacja osób niepełnosprawnych na uczelniach poprawiła się znacznie. Trzeba jednak odnotować pewne, z pozoru drobne, mankamenty, które można zniwelować stosunkowo małymi nakładami finansowymi lub organizacyjnymi.

Na przykład zdarza się, że w budynku uczelnianym nie ma windy, a jej zamontowanie jest bardzo drogie lub niemożliwe z powodów technicznych. W takiej sytuacji można by wyposażyć te budynki w urządzenia zwane schodotazami do dyspozycji osób niepełnosprawnych i ich opiekunów. Inny problem to nieprzemysłana aranżacja sal dydaktycznych. Przejścia między stolikami są wąskie, a przestrzeń przed tablicą zwykle tak mała, że aktywny udział osób niepełnosprawnych z dysfunkcjami ruchu w ćwiczeniach tablicowych jest często niemożliwy. Kolejny dość charakterystyczny relikwyt nieodległej przeszłości to podwyższenia przed tablicami w salach wykładowych, na których znajdują się stoliki i krzesła dla prowadzących. Intencja jest jak najbardziej słusza: w długiej sali studenci w ostatnich rzędach nie widać dobrze tablicy, należy więc ją umieścić wyżej i wprowadzić podest. Zapomniano jednak o trudnościach dla niepełnosprawnych studentów i nauczycieli przy korzystaniu z takiego „udogodnienia”.

Taki stan rzeczy to spadek po minionych czasach. Należy tu też wspomnieć, że projektanci nowo budowanych obiektów akademickich również dostarczają przykładów, jak nie należy budować budynków, jeżeli niepełnosprawni mają być ich pełnoprawnymi użytkownikami. Spotkać można np. nowe, amfiteatralne sale wykładowe – obiekty podziwu wielu urbanistów i architektów, gdzie wejście jest tylko z tyłu sali, czyli u góry. Student niepełnosprawny pozostanie więc na „koronie” amfiteatru, ale co ma zrobić niepełnosprawny wykładowca? W innych salach ich konfiguracja powoduje, że prowadzący jest niejako zmuszony do korzystania z narzędzi audiowizualnych. Jeżeli chcesz wyjaśnić pewne kwestie na 'klasycznej' tablicy, to dostęp do niej jest bardzo utrudniony i wymaga prawie akrobatycznych umiejętności, nawet u sprawnych nauczycieli. Puentując można zaryzykować popularne stwierdzenie, że do takich wynaturzonych sytuacji może dochodzić gdy w pracy projektanta-architekta przeważa forma nad treścią.

Chciałbym też wspomnieć o jeszcze innym nagminnym zjawisku o charakterze organizacyjnym. Jest ono skutkiem ludzkich przyzwyczajeni i ma charakter tradycyjny. Uczelnie są instytucjami demokratycznymi, podzielonymi na wydziały. Każdy z nich jest w pewnym sensie suwerenny: ma swoją kadrę naukowo-dydaktyczną oraz



pomieszczenia dla pracowników i sale dydaktyczne. Ze względu na charakter niepełnosprawności studenta lub nauczyciela pewne sale są dla niego mniej dostępne lub wręcz niedostępne. Problem pojawia się wówczas, gdy dany wydział nie dysponuje salą odpowiednią dla danej osoby niepełnosprawnej, a jedynie inne wydziały. Należy wówczas prowadzić negocjacje, mające na celu wymianę sal między wydziałami na czas tych zajęć, by zainteresowana osoba mogła w nich uczestniczyć. Tego typu negocjacje prowadzone są zwykle przed rozpoczęciem kolejnego semestru, a ich wynik nie jest zawsze oczywisty. Czy nie można tego rozwiązać organizacyjnie na poziomie władz uczelni? Osoba o uprawnieniach koordynatora miałaby do dyspozycji pewne zasoby poszczególnych wydziałów i decydowałaby o ich rozdziale w zależności od liczby i rodzaju wymagających tego studentów i nauczycieli akademickich.

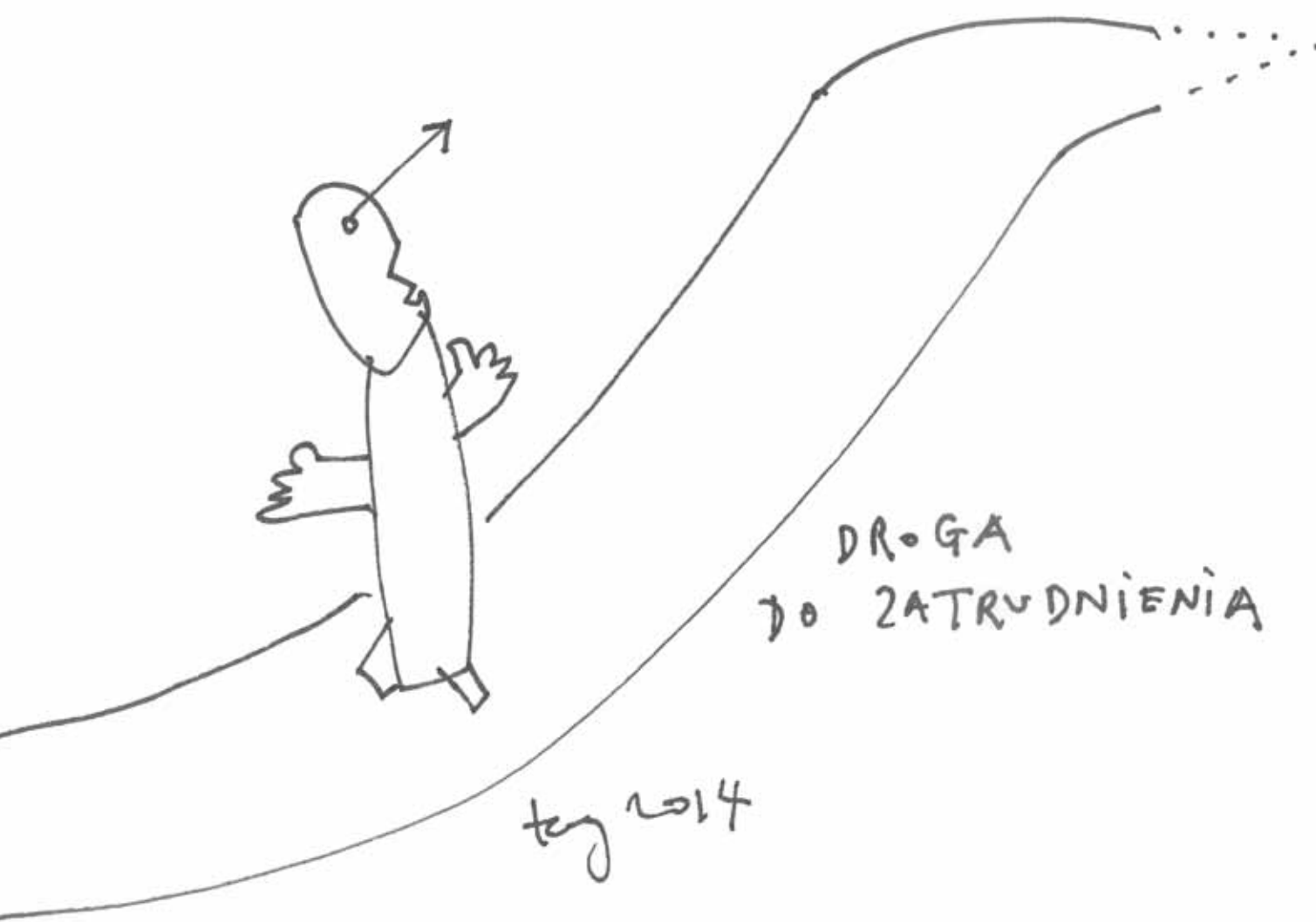
## 6. CO DALEJ PO STUDIACH?

Bardzo trudno ustalić, jaka część niepełnosprawnych absolwentów wyższych uczelni znajduje zatrudnienie, nawet wyuczonyj profesji, a ilu wraca do domu. Uczelnie, które prowadzą monitoring absolwentów, nie rozróżniają niepełnosprawnych w całej populacji kończących studia. W swoich „kierunkowych” działaniach uczelnie skupiają się przede wszystkim na zapewnieniu studentom, w tym niepełnosprawnym, odpowiednich warunków do zdobywania wiedzy.

Tak, jak wszyscy studenci danej uczelni, niepełnosprawni mogą skorzystać z usług biura karier. Stanowią oni zaledwie ok. 1% wszystkich zgłaszających się, czyli tyle, ile wynosi udział niepełnosprawnych w łącznej liczbie studiujących. Bywa też tak, że absolwenci sami sobie stają na przeszkodzie w odnalezieniu się na rynku pracy. Traktując uczelnię jako „oazę spokoju” rozpoczynają studia doktoranckie nie z pobudek naukowych, a życiowych, odsuwając w czasie moment rozpoczęcia starań o pracę.

Wielu studentów kończąc studia nie widzi dla siebie przyszłości zawodowej. Przykładowo, wielu podejmuje studia na kierunkach pedagogicznych nie zdając sobie sprawy, że praca z dziećmi, choć jak najbardziej możliwa i godna szacunku, jest dużo trudniejsza dla osoby niepełnosprawnej niż dla sprawnej i trudno będzie znaleźć zatrudnienie w wyuczonym zawodzie. Warto więc korzystać ze zindywidualizowanych porad, jakich kierunków studiów unikać, a jakie preferować.

Na koniec należy stwierdzić, że studia wyższe to czas przygotowania do dalszego etapu życia. Dlatego kwestia ich przejścia jest właściwie drugorzędna w stosunku do tego, jak student zamierza później sobą pokierować. Przepis na wybór odpowiedniego kierunku i udane studia zależy w dużym stopniu od tego, czy kandydat jest wystarczająco dojrzały by mieć pomysł na swoją przyszłość. Jeśli tak, wówczas uczelnia może bardziej pomóc zarówno w czasie nauki, jak i na początku pracy zawodowej.



DR. GA  
DO ZATRUDNIENIA

maj 2014

## VI

## DROGA DO NORMALNOŚCI

Celem opracowania jest pokazanie drogi, jaką pokonują osoby niepełnosprawne, aby znaleźć zatrudnienie i satysfakcję z życia. Drogi pełnej zakrętów i barier, ale także ciekawej, czasem pasjonującej. Artykuł oparty jest na prawdziwych historiach ludzi dotkniętych niepełnosprawnością. Ciekawym wątkiem wydaje się być ten dotyczący roli organizacji pozarządowych w procesie aktywizacji. Jego schemat jest bardzo podobny w wielu przypadkach – wypadek lub choroba, utrata sprawności, rodzinny dramat, rehabilitacja, próba powrotu do społeczeństwa, wzrost oczekiwań, próba znalezienia pracy. Dlaczego więc większości się nie udaje dotrzeć do mety tej drogi do normalności? Jak pokonać bariery przeszkadzające w aktywizacji społeczno-zawodowej? Jak wykorzystać wsparcie proponowane przez Trzeci Sektor, aby sobie pomóc? Gdzie sięgają granice determinacji do osiągnięcia celu? Odpowiedzi na tak postawione pytania są głównym wątkiem tego artykułu.

### 1. NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ TO NIE KONIEC ŚWIATA, CZYLI – TYTUŁEM WSTĘPU

Utrata sprawności fizycznej i związana z tym niepełnosprawność to problemy, które dotyczą sporej, bo prawie 10-cio procentowej grupy Polaków. Traumatyczne przeżycia i ból z tym związany towarzyszą nie tylko osobie dotkniętej niepełnosprawnością, ale także najbliższym – rodzinie, przyjaciołom, kolegom i koleżankom. Wypadek lub choroba traktowane są najczęściej jako przekleństwo. Niczym wyrok, przekreślający wszystkie dobre strony życia. Warto w tym miejscu dodać, że bolesna i dotkliwa jest nie tyle sama niepełnosprawność, co okoliczności z nią związane, np. strach, samotność czy depresja. Upokarzające jest także pozbawienie intymności, choćby wtedy, gdy w szpitalnym łóżku pielęgniarka utrzymuje higienę naszych intymnych części ciała. Także brak samodzielności, spowodowany niemożnością chodzenia czy utratą sprawności rąk rodzi frustrację, która bardzo często przeradza się w bezsilność. Stabość ludzka wymienione deficyty rekompensuje na różne sposoby, czasem niestety fatalne w skutkach. Są to m.in.: alkoholizm, wycofanie z życia społecznego, permanentne wyżalanie się, a nawet chęć zemsty na wszystkich tych, którzy w życiu mają lepiej.

Tymczasem wszystkie stabości można zwalczać, a porażkę powoli przekuć w sukces. Do tego potrzebne są jednak determinacja, chęć do życia i głęboka wiara, że nieszczęśliwe zdarzenie nie jest końcem świata, lecz jedynie zakrętem na drodze do szczęścia, który po prostu trzeba pokonać.

Artykuł ten przybliży sylwetki kilku zwyczajnych osób. Takich, o których nie słyszy się na co dzień z telewizora czy radia. Niech to będą przykłady na to, iż powrót do normalności i spełnianie marzeń są możliwe także w przypadku dużej utraty sprawności, nazywanej przez orzecznictwo medyczne „niezdolnością do samodzielnej egzystencji i pracy”. Paradoksalnie, na przekór tej nomenklaturze wszystkie wymienione postacie są czynne zawodowo i niezwykle aktywne w codziennym życiu. I kompletnie nie ma znaczenia, iż niektóre z nich są nie do końca samodzielne.

W literaturze przedmiotu związanej z niepełnosprawnością wymieniono wiele mniej lub bardziej skutecznych schematów aktywizacji osób z niepełnosprawnością. Niemal wszystkie przewidują kolejno następujące po sobie: rehabilitację, powrót do aktywności społecznej i uczestnictwa w życiu publicznym oraz zatrudnienie, jako cel ostateczny. Tylko jak to wszystko osiągnąć? W większości opracowań na tak postawione pytanie nie znajdziemy już jasnej odpowiedzi. Jako osoba, która drogę tę przeszła, spróbuję nakreślić choć kilka sugestii mogących pomóc powrócić do normalnego funkcjonowania. Przede wszystkim trzeba zrozumieć, że życie trwa tu i teraz. Jakikolwiek odkładanie ważnych spraw na później w większości przypadków na zawsze pozostaje niezrealizowanymi planami. W moim odczuciu istotne jest wbicie sobie do głowy, iż z pozornie banalnych codziennych czynności można budować szczęście. Przykładowo, podczas półrocznego pobytu w szpitalu przyjemnością było przeczytanie gazety, książki, obejrzenie serialu, spotkanie z bliskimi, zjedzenie dobrego posiłku czy wypicie lampki wina. Z tych składowych zbudowany był każdy mój dzień. Niestety, zbyt często nie potrafimy cieszyć się codziennymi, zwykłymi czynnościami. Tymczasem nawet ciekawa rozmowa przez telefon lub godzina słuchania dobrej muzyki mogą być cegiełką do budowania pozytywnych emocji. Życie zbyt szybko przemija, by skupiać się na roztrząsaniu i kolekcjonowaniu problemów, zamiast je

jak najszybciej rozwiązywać i znów radować się z otaczającego świata. Zrozumienie, że nasze samopoczucie, stan ducha, humor zależą przede wszystkim od nas samych jest podstawą do przetrwania trudnych chwil – choćby takich, jak utrata sprawności.

Kolejna sugestia to konieczność nabycia umiejętności wykorzystywania przydarzających się szans i okazji. Trudno przewidzieć, kiedy dane zdarzenie lub kontakt przyniosą profity, choćby w kwestii zawodowej. Stąd też warto brać udział w życiu społecznym i towarzyskim, podczas którego łatwiej o generowanie rozmaitych nieprzewidywalnych okazji. Moje doświadczenia wskazują na to, że większość istotnych życiowych zdarzeń była wynikiem pozornie błahych sytuacji, a nawet przypadku. Jeśli przyjrzymy się genezie m.in. poznania partnerów czy znalezienia pracy, to z dużym prawdopodobieństwem dojdziemy do wniosku, że nie są one efektem przemyślanych i zaplanowanych akcji. Często właśnie przypadek i spontaniczność, znalezienie się w odpowiednim miejscu i czasie są głównymi czynnikami sukcesu. Konkludując, nadarzające się okazje i kontakty należy wykorzystywać. O kolejne może już nie być tak łatwo.

Absolutnie nie wolno bać się nowych, nieznanych nam obszarów. Aktywność musi być związana z odwagą i poszukiwaniem. Pamiętajmy też, że brak sprawności może zrekompensować „głowa”, logistyka i odważne prośenie o pomoc. Ta ostatnia czynność nie jest niczym złym, a czasem stanowi nieodłączny i niezbędny element procesu aktywizacji. Oczywiście pomoc musi być adekwatna do rozmiaru utraty sprawności. Najlepiej rzecz jasna jak najwięcej robić samemu i nie prosić w ogóle o pomoc. Nie zawsze jednak jest to realne. Moje życie to nieustanne posługiwanie się telefonem i komputerem oraz regularne wsparcie asystenta, rodziny i bliskich. A skoro już poruszona została kwestia nowych technologii, ostatnia już w tym rozdziale sugestia – dobrze jest narzędzia służące do komunikacji opanować, bo one naprawdę przydają się osobom z niepełnosprawnością. W ogóle warto inwestować w siebie i swoją edukację. Choćby dlatego, że do większości prac fizycznych zwykle się nie nadajemy.

Wymienione porady są wynikiem moich przemyśleń i doświadczeń. Zdając sobie sprawę, że nie wszystko przychodzi łatwo, zachęcam przynajmniej do podjęcia próby aktywnego funkcjonowania. Do tego, że warto, spróbuję przekonać przytoczonymi w dalszej części tego artykułu biografiami moich przyjaciół. Zaprezentowane sylwetki i przykłady pokonywania barier przez kilka osób z najbliższego otoczenia niech będą żywym dowodem na to, że wózek, kule czy utrata wzroku to jeszcze nie koniec świata. Aby jednak to, co napiszę

było wiarygodne, na początku przedstawię moją drogę powrotu do „życia”.

## 2. WYKORZYSTANA SZANSA

Wypadek, a w zasadzie cały ciąg nieszczęśliwych zdarzeń, jakie miały miejsce w 2000 roku sprawiły, że od tego czasu skazany jestem na wózek inwalidzki. Pomimo upływu lat wiele obrazów wciąż mam przed oczami. Najpierw moment, w którym wydawało się, że odejdę już na zawsze, a następnie pełna determinacji walka o to, by przetrwać każdy kolejny dzień. Zmagania z myślami nasuwającymi pytanie, na które bałem się szczerze odpowiedzieć – czy możliwe jest normalne życie, będąc sparaliżowanym od szyi w dół? Sytuacja tym trudniejsza, że przydarzyła się niezwykle aktywnej osobie. Przed wypadkiem poza pełnoetatową pracą w firmie komputerowej, studiowałem także na III roku Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Wrocławskiego i wyczynowo uprawiałem sport. W życiu nie było miejsca na nudę. I nagle, z dnia na dzień – wypadek. Do dziś zastanawiam się – jak to możliwe, że udało się ten makabryczny okres przetrwać. Bez wątplenia pomogli w tym oddani rodzice, ówczesna partnerka, brat i przyjaciele. Byli nieustannie obok, udzielając tak bardzo potrzebnego wtedy wsparcia. Ludziom, którzy nigdy nie znaleźli się w podobnej sytuacji, zapewne trudno sobie wyobrazić frustrację i zwątpienie, jakie towarzyszą osobie, która nie może nic sama zrobić. Nie tylko chodzić na własnych nogach, ale także samodzielnie jeść, obsługiwać telefonu czy nawet podrapać się po głowie. Jakby było mało, towarzyszy temu permanentne pozbywanie intymności, sprawiające wrażenie odzierania z ludzkiej godności. Przetomowym momentem „powrotu” były chyba odnalezienie celu i ustalenie kilku przystanków na drodze do jego realizacji. Bez wdawania się w szczegóły oznaczało to podjęcie walki o powrót do jak największej samodzielności, a w konsekwencji niezależności. „Podróż” ta nie byłaby możliwa, gdyby nie pomoc ludzi i organizacji pozarządowych, które jedna po drugiej pojawiały się w moim życiu. Dzięki nim miałem siłę i wiarę potrzebną do pokonywania trudów każdego kolejnego odcinka krętej drogi.

Pierwszy rok spędziłem w szpitalach i publicznych ośrodkach rehabilitacji. To był potwornie trudny okres. Wiele nieprzespanych nocy, pełnych przemyśleń o wszystkim, co utraciłem. Wcześniej w szpitalach bywałem wyłącznie jako odwiedzający. W latach 2000/2001 w zasadzie w nich zamieszkałem. Ulubioną czynnością była codzienna rehabilitacja, która zastępowała mi trening sportowy. Gdy po kilku miesiącach po raz pierwszy usiadłem na wózek byłem najszczęśliwszym człowiekiem na świecie. Gdy zabrano mnie do szpitalnego parku wydawało mi się, że jestem w raj.

<sup>73</sup> www.pparus.akcja.pl/rehabilitacja (dostęp 25-08-2014)



Pod koniec 2001 roku trafiłem do Zakładu Rehabilitacji Leczniczej po Urazach Kręgosłupa „AKSON”. *Fachowa opieka, dobrze wyposażone sale, ciekawa metodyka, to tylko nieliczne zalety tego ośrodka.*<sup>73</sup> Tak oceniałem na swojej stronie internetowej „Akson” kilka lat temu. Dziś z perspektywy czasu dostrzegam znacznie więcej pozytywów. Codzienna podróż na zajęcia musi się rzeczywiście wpyływać na zbudowanie logistycznej sieci relacji wokół codziennego funkcjonowania. Przecież na rehabilitację trzeba dojechać, a następnie z niej wrócić. Intensywność, jaką sobie założyłem, prędzej czy później musiała postawić mnie przed sytuacją braku asystenta, z którym mógłbym do Aksonu dojechać. W ten oto sposób nauczyłem się samodzielnego korzystania z komunikacji miejskiej, co początkowo wydawało mi się nierealne. Kolejnym plusem była konieczność regularnego wychodzenia z domu, co dawało możliwość odpoczynku. Nie tylko rodzicom, także i mi. Szybko uświadomiłem sobie, że obarczenie członków rodziny zbyt wieloma funkcjami – asystenta, pielęgniarki, kucharki, itp. zawsze będzie dla domowych relacji toksyczne. Kilkogodzinne, codzienne wizyty na Psim Polu były więc głębokim oddechem dla psychiki wszystkich domowników. Dodatkowo skutkowały nowymi kontaktami. Co niezmiernie ważne, nie tylko z osobami, które borykały się z podobnymi problemami, ale także z bardzo kompetentną kadrą ośrodka. W moim odczuciu te kontakty to jeden z najcenniejszych darów, jaki dał mi „Akson” – szczególnie na tamtym etapie. Oczywiście nie mógłbym nie docenić wartości ciężkiej pracy rehabilitacyjnej, jaka została przez 5 lat wykonana. Litry wylanego potu i ogromna determinacja sprawiły, że stałem się silniejszy fizycznie i sprawniejszy, a w konsekwencji bardziej pewny siebie. Dzięki temu regularnie wychodziłem z domu – na mecze, koncerty, do pubu. Życie znów zaczęło smakować, nabierając coraz jaśniejszych kolorów.

Początkowo poza codzienną, kilkogodzinną rehabilitacją na nic innego nie miałem siły. Z czasem jednak mobilizacja do wyjść zaczęła wzrastać. Przede wszystkim na imprezy sportowe i koncerty. Piłka nożna, koszykówka i siatkówka – sport będący od zawsze częścią mojego życia tym razem służył za narzędzie do aktywizacji. Na podjęcie wyzwań zawodowych nie byłem jeszcze gotowy. Zniknęła też gdzieś chęć bycia prawnikiem. Co ciekawe, poza tymi z zakładu fizjoterapii, nie miałem innych kontaktów ze środowiskiem osób niepełnosprawnych. Te rozwinęły się dopiero w 2005 roku podczas pobytu na obozie zorganizowanym przez FAR. Z przyjemnością ponownie przytoczę fragment mojej strony www, będący opisem wrażeń z 7-dniowego wyjazdu na „zestanie” do Zielonej Góry: *Ogromnie ważnym wydarzeniem, a przy okazji bardzo cennym doświadczeniem był dla mnie obóz zorganizowany przez Fundację Aktywnej Rehabilitacji. Moim zdaniem, każda osoba z urazem rdzenia kręgowego MUSI na taki obóz pojechać. Uczy*

*on samodzielności, samoobsługi, dodaje wiary we własne możliwości. FAR od 15 lat prowadzi kompleksowy program aktywizacji społecznej i zawodowej osób z trwałymi uszkodzeniami rdzenia kręgowego poruszających się na wózkach inwalidzkich. Jest organizacją pozarządową powstałą z inicjatywy wózkowiczów dla wózkowiczów – a więc doskonale rozumiejącą ich potrzeby i możliwości. FAR uczy tego, że osoba z trwałym uszkodzeniem rdzenia kręgowego nie potrzebuje stałej opieki do końca życia i zwolnienia z jakichkolwiek obowiązków, lecz umiejętności, które pozwolą jej odzyskać samodzielność, poczucie własnej wartości oraz miejsce w społeczeństwie. Dzięki temu wyjazdowi zrozumiałem, że poruszając się na wózku mogę prowadzić normalne życie, realizować marzenia i osiągać cele, do których dążyłem przed wypadkiem*<sup>74</sup>. Dziś dodałbym także kolejne pozytywne aspekty udziału w obozie FAR-u. Choćby zdobycie informacji o seksie i prokreacji osób z niepełnosprawnością oraz budowaniu związków i rodziny. Bez wątplenia była to jedna z najcenniejszych lekcji w moim życiu, dająca dużo do myślenia.

Rehabilitacja i leczenie przy urazach rdzenia kręgowego są działaniami niezbędnymi. Niestety, także bardzo kosztownymi. Wcześniej nie zdawałem sobie sprawy, jak istotne dla człowieka może być funkcjonowanie sektora organizacji pozarządowych. Reklamy zbiórek pieniędzy na szczytne cele widziane na ekranie telewizora, traktowałem jak tandetne reklamy, bazujące na ludzkich uczuciach – litości i filantropii. Wartość takich akcji rozumiałem po założeniu subkonta „PARI” w Dolnośląskiej Fundacji Rozwoju Ochrony Zdrowia. Jeden procent podatku przekazywany przez byłych współpracowników, znajomych i rodzinę pozwalał na opłacenie regularnej rehabilitacji. Bez tego wsparcia tak intensywne usprawnianie, szczególnie w początkowym (najważniejszym) okresie, nie byłoby możliwe. Podobnie jak zakup sprzętu ortopedycznego i rehabilitacyjnego, na który zawsze brakowało odpowiedniego dofinansowania ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia. Dziś bardzo wiele osób otrzymuje bezcenne wsparcie swojego leczenia poprzez zbiórki na subkonta organizacji pozarządowych, zajmujących się gromadzeniem środków dedykowanych ich beneficjentom. Umożliwienie tego typu zbiórek uważam za przełom w procesie wsparcia środowiska osób niepełnosprawnych. Dla mnie ta pomoc okazała się kluczowa. A że przy okazji akcja zbierania środków na rehabilitację i leczenie zmobilizowała mnie to założenia i prowadzenia strony internetowej – tym lepiej. Zawsze to kolejny obowiązek, czyli też zwiększona aktywność.

Po kilkuletnim okresie poświęconym leczeniu i rehabilitacji, a następnie wyjściu do „ludzi”, nadszedł czas

<sup>74</sup> www.pparus.akcja.pl/rehabilitacja (dostęp 25.08.2014)

na aktywizację edukacyjną i zawodową. Często myślałem o przerwanych w 2000 roku studiach prawniczych. Także dlatego, że żał mi było tych trzech lat nauki będących już za mną. Z wielu względów odwlekąłem decyzję o kontynuacji przerwanej edukacji. Regularne wizyty na uczelni w moim przypadku musiały się wiązać z kolejnymi wyzwaniem logistycznymi. Los jednak jest nieprzewidywalny. Odnowienie kontaktu z kolegą z koszykarskiej drużyny uniwersyteckiej pracującym w Dolnośląskiej Szkole Wyższej, zainspirowało mnie do podjęcia zupełnie nowego kierunku studiów – dziennikarstwa sportowego. Łączył on moją pasję (sport) z humanistycznymi zdolnościami, których nigdy mi nie brakowało. Na dodatek na mojej drodze pojawiła się niespodziewanie Fundacja LC Heart (obecnie Fundacja Jolanty i Leszka Czarneckich).

Przyznaję, nigdy nie doceniałem tego typu form wsparcia. Zawsze wydawało mi się, że takie fundacje to przede wszystkim element kreowania PR-u firmy lub nazwiska związanego z establishmentem. Przekonałem się jednak, że dobre uzasadnienie potrzeb może zaowocować wydatnym wsparciem. Sprawa dotyczyła montażu na klatce schodowej drogiej platformy, co miało zakończyć trwający 8 lat koszmar codziennego pokonywania 16 schodów. Dziś trudno mi doprawdy pojąć, że tak długo wraz z moją rodziną zmagaliśmy się z tą uciążliwą barierą. Posiłkując się ponownie stroną internetową wrócić wspomnieniami do roku 2008: *Zarząd Fundacji LC Heart podszedł do sprawy bardzo konkretnie. Oni finansują platformę schodową, dzięki której mogę swobodnie wychodzić z domu, a ja wracam do nauki. Gdy Fundacja dodatkowo zaproponowała, że pomoże mi w opłaceniu czesnego, nie sposób było podjąć innej decyzji, niż rozpoczęcie edukacji na wymarzonej specjalności.*<sup>75</sup>

To był przełom. Nie, to było trzęsienie ziemi!!! Rozpoczęcie studiów dziennikarskich wywołało lawinę zdarzeń, które na dobre zaktywizowały mnie społecznie i zawodowo. Fundacja Leszka Czarneckiego jeszcze bardziej zmotywowała mnie do działania, kupując mi system napędowy do wózka (e-motion). Po raz pierwszy od wielu lat mogłem się swobodnie poruszać. Sam, bez towarzystwa. Bez opiekuna pchającego wózek. Pełna intymność. Platforma schodowa i system napędowy były niczym los na loterii. Fundacja LC Heart uchyliła mi okno na świat. Czas było otworzyć je na oścież. Czas było zacząć znowu normalnie żyć!!!

Rok 2008 okazał się punktem zwrotnym w moim życiu. Wsparcie od Fundacji Leszka Czarneckiego i powrót na studia były tylko początkiem. Tak już jest, że aktywizacja społeczna często pociąga za sobą kolejne działania na różnych płaszczyznach. Podobnie było ze mną. Tym bardziej, że wsparcie, jakiego udzieliły mi w trudnym

okresie życia zarówno organizacje pozarządowe, jak i napotkani po drodze ludzie, wpłynęło na chęć dzielenia się dobrem, determinacją i zapałem z innymi. Głównie tymi, których droga do aktywności prowadzi poprzez liczne zakręty. Kanalem umożliwiającym dotarcie do rzeszy potrzebujących stał się Klub Kibiców Niepełnosprawnych (KKN), którego mam zaszczyt być współzałożycielem i prezesem. Powstał on nieco przypadkowo. Regularne wizyty na stadionie, podczas których poznałem pracowników marketingu Śląska – Zbyszka i Radka, zaowocowały nową ciekawą inicjatywą. Przy szarlotce i kawie pojawił się pomysł założenia pierwszego w Polsce Klubu Kibiców Niepełnosprawnych. Opisywanie tego, czym się zajmuje KKN nie ma sensu. Wszystkie informacje znajdują się bowiem na stronie [www.kkn.wroclaw.pl](http://www.kkn.wroclaw.pl). Wspomnę jedynie, że wydarzenie to zostało we Wrocławiu dość mocno zauważone i nagłośnione. Może dlatego, iż udało mi się wymyślić niesztampowy projekt polegający na organizacji całej serii wyjazdów i wyjść na masowe imprezy – sportowe, kulturalne, rekreacyjne itp. Zaczęliśmy regularnie podróżować. Najpierw po Polsce, następnie po Europie. Nie ważne na co i dokąd. Mecze, koncerty, jezioro, zwiedzanie miast – ważne, by wyjechać, oderwać się od codzienności i miło spędzić czas. To właśnie robimy w KKN, dziś organizacji zrzeszającej kilkaset osób, której fundamentem jest przyjaźń i wzajemne wsparcie.

Pracy w organizacji pozarządowej nie da się porównać z żadną inną. W 2008 roku otworzyłem zupełnie nowy rozdział w moim życiu. Napisać, że żyję aktywnie, to nic nie napisać. Poznałem setki ciekawych osób. Tylko przez ostatnie 5 lat wyjechałem ponad 200 razy z Wrocławia. Na mecze, konferencje, spotkania. Ale też do szkół, by edukować młodzież w ramach jednego z wielu projektów, przy którym pracuję. Mój kalendarz jest szczelnie wypełniony. Ale nie narzekam, gdyż wszystko to sprawia, iż mogę o sobie dziś powiedzieć – jestem szczęśliwym człowiekiem. Na co dzień pracuję w obszarze, który jest moją pasją, co przynosi mi ogromną satysfakcję i radość.

Trudno mi przewidywać, jak wyglądałoby moje życie, gdyby nie wsparcie napotkanych po drodze ludzi i organizacji. Z pewnością byłbym w zupełnie innym miejscu. Dziś, z racji regularnych kontaktów z przedstawicielami Trzeciego Sektora, jestem tym obszarem prześlągnięty, a przez to subiektywny. Nie sądzę jednak żebym mylił się stawiając tezę, że organizacje pozarządowe mogą mieć ogromny wpływ na kierunek rozwoju każdego człowieka. To, czy zechcemy z ich wsparcia i oferty skorzystać zależy już tylko od każdego z nas. Z drugiej strony myślę, że warto nie tylko być konsumentem, lecz także aktywnie zaangażować się w działalność tego typu podmiotów. Empirycznie sprawdziłem, że w towarzystwie kilkuset osób związanych z KKN łatwiej o rozwiązywanie problemów. Łatwiej też o pokonanie

<sup>75</sup> [www.pparus.akcja.pl/omnie](http://www.pparus.akcja.pl/omnie) (dostęp 26-08-2014)



Fot. 2. Paweł Parus podczas wizyty w przedszkolu. Foto: Aleksandra Sus (DID)



Fot. 3. Paweł Parus (z lewej) podczas warsztatów w Gimnazjum w Jedlinie-Zdrój. Foto: Joanna Kmiecik (KKN)

życiowych zakrętów. Wierzę, że to, co przeżyłem, a następnie opisałem, także czytelników ostatecznie o tym przekona.

### 3. DOJRZEĆ SZCZYT

Dzieciństwo i młodość spędziła w rodzinnym Przemyślu. Jak każda młoda dziewczyna chodziła do szko-

ły. Miała koleżanki i kolegów, cieszyła się życiem. Po skończeniu szkoły podstawowej trafiła do liceum. Wtedy przez myśl by nawet nie przeszło, jak w ciągu najbliższych kilku lat zmieni się jej życie. Pierwsze symptomy strasznej choroby pojawiły się w 2003 roku podczas wizyty w Berlinie, do którego wyjechała w poszukiwaniu pracy. W Niemczech mieszkali brat z rodziną i siostra. Wyjechali z Polski za chlebem jeszcze w latach 80-tych. Magda nie żyła w dostatku. Wyjazd



miał być szansą na lepsze jutro. Niestety, podczas wizyty w stolicy Niemiec bardzo źle się czuła. Ogromne osłabienie, zawroty głowy – coś było nie tak. – *W Przemysłu nie widziałam perspektyw dla siebie. A na studia w innym mieście nie miałam szans ze względów finansowych. Jeżdżąc od dziecka z moją kuzynką do rodziny w Berlinie postanowiliśmy, że gdy skończymy szkołę to wyjedziemy tam, żeby znaleźć sobie pracę i polepszyć byt. I tak też zrobiliśmy zaraz po maturze. Poczuliśmy, że świat stoi dla nas otworem, że zaczynamy nowy etap w życiu. Będąc już na miejscu zaczęłam szukać pracy. Jeździłam z moją bratową, rozklejałam ogłoszenia pełna nadziei i ciekawości, jak to wszystko się potoczy. Jednak od początku mojego pobytu w Berlinie odczuwałam dolegliwości zdrowotne. Byłam pewna, że to objawy anginy. W pewnym momencie na moim ciele pojawiły się dziwne zmiany. Okazało się, że są to powiększone węzły chłonne. Lekarz kazał mi natychmiast pojechać do Polski by zrobić badania krwi. Brat wsadził mnie w pociąg. Sam nieświadomy powagi sytuacji* – opowiada Magda.

Pierwszą diagnozę postawiono w Przemysłu, jednak z racji pogarszającego się stanu zdrowia Magdę natychmiast przewieziono karetką do Warszawy. W stolicy dowiedziała się, że jest chora na białaczkę. Szok i niedowierzanie przystoniła nadzieja, że szybko znajdzie się dawca szpiku, gdyż Magda miała bardzo liczne rodzeństwo. Niestety, los nie był łaskawy. Ich szpik się nie nadawał. Musiała czekać na dawcę z zewnątrz. Po utracie w 2001 roku ojca, którego zabił na drodze pijany kierowca była to już kolejna dramatyczna chwila w życiu. Trudno się dziwić, że pojawiło się zwątpienie i depresja. To oczekiwanie na dawcę niszczyło od środka – *Byłam w sytuacji beznadziejnej. Nie wiedziałam co mam dalej robić. Wierzyłam, że doczekam się w końcu przeszczepu jednak fatalne samopoczucie dobijało mnie. Czekałam aż ten koszmar się w końcu skończy. Początkowo myślałam, że jest to wyrok. Uspokoiliam się po rozmowach z pacjentami i personelem. Uświadomiłam sobie, że jest dużo ludzi, którzy z tego wyszli i żyją teraz normalnie. Nadzieja i siła na walkę z chorobą odżyły* – opowiada Magda.

Przetrwać pozwoliła jej nie tylko nadzieja na znalezienie dawcy, ale także głęboka wiara w Boga. Młoda nastolatka kompletnie zmieniła swoje podejście do religii. Zaczęła głęboko przeżywać swoją wiarę, która dodawała jej energii. – *W tych trudnych chwilach bardzo pomogła mi wiara w Boga, który był dla mnie wtedy największym przyjacielem. Mogłam mu się wyzalić, prosząc zarazem o nadzieję i wytrwałość. Także o dużo sił dla mojej mamy, która będąc z boku i patrząc jak zmienia się fizycznie jej dziecko, czuła się totalnie bezradna. Mając wsparcie od rodziny podtrzymujące mnie na duchu wiedziałam jednak, że oni i tak nie są w stanie wczuć się w moją sytuację – osoby odczuwającej skrajnie różne emocje, będącej na krawędzi życia i śmierci.*

W 2004 roku Magda doczekała się przeszczepu. – *Rok oczekiwania był bardzo trudnym okresem. Wiara w znalezienie dawcy trzymała mnie jednak przy życiu. Miałam nadzieję na to, iż po zabiegu będę mogła w końcu normalnie wrócić do życia. Gdy już go przeprowadzono robiłam z kolei wszystko, aby przeszczep się przyjął. Chuchałam i dmuchałam na siebie, unikałam przeciągów. Miałam obseję na punkcie higieny. Po prostu bardzo zależało mi na tym, aby wyzdrowieć* – wspomina Magda. Przeszczep nie był bynajmniej końcem wędrówki po szpitalach. Nieustanne badania, potrzeba wzmacniania organizmu, kontrole – to było całe jej życie. Pod ramię z nieustannie towarzyszącym strachem, że białaczka jednak powróci. Dwukrotnie po chemioterapii wypadały jej włosy. A przecież była piękną młodą dziewczyną, która życie miała dopiero przed sobą. Musiała to wszystko udźwignąć. I zrobiła to. Także dla czuwającego w niebie taty. Rozpoczęła nowy etap życia. Raz na zawsze pozbyła się grupy B Rh +, otrzymując A Rh –.

Gdy wydawało się, że wszystko co złe jest już poza nią, w 2005 roku podczas kursu na wymarzone prawo jazdy wyszło na jaw, że szwankuje jej wzrok. Rozpoczęła całą serię badań, które miały dać odpowiedź na pytanie, co jest przyczyną słabego widzenia. – *Po badaniach okazało się, że mam duży stan zapalny w oczach i natychmiast muszę się udać do kliniki okulistycznej. Tak trafiłam do Centrum Okulistycznego w Katowicach. Była to droga przez mękę. Wiele godzin oczekiwania na wizyty i badania, po czym... odesłano mnie do domu. Niemal z dnia na dzień zaczęło robić mi się czarno w oczach. Towarzyszyło mi uczucie przerażenia i wściekłości. Dlaczego oni nie ratują mojego wzroku? Gdy ponownie tam pojechałam sami zdziwili się tak nagłym pogorszeniem widzenia. Potożyli mnie na oddział i w końcu zaczęły działać. Przeszłam kilka ciężkich operacji, po których widzenie w części powróciło.* Niestety, na krótko. Po pewnym czasie wzrok znów się pogorszył, czego nie chcieli dostrzec lekarze. Dopiero podczas operacji diagnostycznej okazało się, że cała siatkówka jest już odwarstwiona i obumarta. Było już za późno na ratunek oka. Co gorsza, szybko postępował zanik widzenia w drugim.

– *Gwoździem do trumny okazała się kolejna operacja, po której obudziłam się w kompletnej ciemności. Pierwszy raz znalazłam się w sytuacji, że nie widziałam nawet osób, które obok mnie leżały. Lekarz utrzymywał mnie w nadziei, iż widzenie w ciągu dwóch tygodni powinno powrócić. Gdy po kilku tygodniach okazało się, że wróciło jedynie widzenie cząstkowe, załamalam się. Z dnia na dzień Magda przestała rozpoznawać ludzi na ulicach. Gdy inni mówili „cześć”, ona zastanawiała się, kto to jest. W tym okresie wyjechała na pierwszy obóz w okolicy Kielc, organizowany przez Polski Związek Niewidomych. Nigdy wcześniej nie miała styczności ze środowiskiem osób niepełnosprawnych. Na obozie nasłuchiwała się o wielu kwestiach związanych z utratą wzroku. – *Pobył na tym**

obozie był dla mnie traumatyczny. Nagle znalazłam się w zupełnie innym świecie. Zamiast pozytywnych wrażeń była zrujnowana psychika. Przez cały tydzień myślałam o tym, aby jak najszybciej powrócić w rodzinne strony. Jedno wydarzenie jednak odegrało istotną rolę w moim dalszym życiu. Poznałam tam chłopaka, który przyczynił się do przyszłej przeprowadzki do Wrocławia. On pochodził co prawda z Bolesławca, ale we Wrocławiu się uczył – wspomina nasza bohaterka.

W 2008 roku Magda całkowicie utraciła wzrok. Była w tym czasie studentką na kierunku Rekreacja i Turystyka w Przemyślu. Problemy z czytaniem zniechęcały ją do kontynuacji edukacji w rodzinnym mieście. Dowiedziała się jednak, że we Wrocławiu w Dolnośląskiej Szkole Wyższej studiuje bardzo wiele osób niepełnosprawnych. Mogą one tam liczyć na bardzo dobre wsparcie ze strony uczelni. To zdecydowało o wyjeździe do stolicy Dolnego Śląska. – Skłamałabym mówiąc, że było mi łatwo. Nowe miejsce, nowi ludzie wokół mnie, nowa uczelnia, nieznane miasto, a ja niewidoma. Na początku potrzebowałam we wszystkim pomocy innych. Odczuwałam duży strach. We Wrocławiu wynajmowaliśmy mieszkanie na parterze i gdy zostawałam w nim sama, zamykałam się na klucz w pokoju. Bałam się z niego wyjść gdyż wyobrażałam sobie, że ciągle mnie ktoś obserwuje przez okno. Do pomocy w przemieszczaniu się na uczelnię zaczęłam angażować koleżanki z grupy, które wsadzały mnie do odpowiedniego autobusu – opowiada Magda. Sytuacja młodej dziewczyny była trudna. Jak przyznaje towarzyszyły jej strach, depresja i samotność – szczególnie po rozstaniu z chłopakiem. Starła się sobie jakoś radzić, ale wszystko przychodziło z dużym trudem. Po skończeniu licencjatu dającego pedagogiczne wykształcenie wróciła na chwilę do Przemyśla. Bała się jednak zaczynać kolejnego etapu życia w innym miejscu niż Wrocław, który już poznała.

W roku 2011 wróciła na studia magisterskie, by kształcić się jako psycholog – Długo szukałam jakiegoś punktu zaczepienia, pasji mogącej ubarwić mi życie. Niespodziewanie trafiłam w środowisko ludzi zakochanych w wędrówkach po górach. Namówili mnie abym wybrała się na survival w Bieszczady. Postanowiłam spróbować i tak w 2012 roku wyruszyłam w podróż, która okazała się przełomem w moim życiu. Towarzyszyli mi ludzie związani z Fundacją Jaśka Meli. Niesamowite było to, iż nikt nie dawał mi odczuć, że jestem niewidoma. Mało tego, nikt nie użalał się nad moim losem. Traktowali mnie jako równorzędnego partnera. Zaimponowało mi to. Poczulałam się w końcu jak prawdziwa kobieta – wspomina Magda.

Od tej pory góry stały się jej pasją. Z ogromną radością przyjęła informację, iż nowi przyjaciele zamierzają realizować projekt „Razem na szczyty”. Polegał on na zdobywaniu kolejnych szczytów polskich gór przez osoby niepełnosprawne w asyście wykwalifikowanych przewodników. Jej życie składało się z kolejnych wyjaz-

dów i... oczekiwania na nie. W końcu czuła, że oddycha. Miało to wpływ także na codzienne funkcjonowanie. Magda coraz lepiej poznawała Wrocław, jego chodniki i krawężniki. Zaczynała się uczyć na pamięć przejść i tras w różne miejsca. – Dzięki wspólnym wyprawom nabrałam wiatru w żagle, odżyłam na nowo. Znow mogłam powrócić do aktywności. Wyjazdy i przebywanie wśród ludzi pomogły mi w powrocie do normalności. W międzyczasie poznałam grupę ludzi, którzy zajmują się organizowaniem wypraw rowerowych. Możliwość uczestniczenia w takich wyprawach pozwala na wyładowanie napięcia, które się we mnie gromadzi. Kontakty, jakie nawiązałam zmniejszyły też moje poczucie osamotnienia. Łatwiej mi funkcjonować ze świadomością, że otaczają mnie ludzie, na których mogę polegać w trudnych momentach. Czuję się poprzez to spokojniejsza. Ta zmiana sytuacji spowodowała, że z osoby wycofanej, niepewnej i pogrążonej w strachu stałam się osobą otwartą, zadowoloną z życia, cieszącą się tym, co mam. Czasami czuję, że z nadmiaru pozytywnej energii mogłabym zawojować świat. Chłone każdą chwilę, mam też siłę do przełamywania barier. Nie oznacza to jednak, że nie miewam gorszych chwil.

W 2013 roku Magda została magistrem pedagogiki psychologicznej. Po odebraniu dyplomu natychmiast rozpoczęła poszukiwanie pracy. Tak trafiła do Fundacji Eudajmonia prowadzącej projekt aktywizacji społeczno-zawodowej. Przeszła tam przez kursy i szkolenia oraz spotkania z doradcą zawodowym. Efektem udziału w tym projekcie było znalezienie pracy, dzięki czemu nie musiała już żyć wyłącznie z renty. Magda pracuje na co dzień w domu, wykorzystując komputer i nowoczesne technologie. Każdą wolną chwilę spędza w górach, lub na wycieczkach turystycznych. – Mam zaufaną fryzjerkę, która doskonale czuje moje oczekiwania. Dzięki temu mogę szaleć z fryzurami. Na zakupy chodzę z koleżankami, które znają mój gust i wiedzą co mi się podoba. Z racji tego, że kiedyś normalnie widziałam, znam kolory i potrafię je dopasować do siebie. Sama też gotuję, podobno nawet bardzo smacznie – opowiada ze śmiechem.

– Pomimo utraty wzroku dziś znowu cieszę się życiem. Myślę, że to przede wszystkim dzięki temu, że odnalazłam pasję, a przez to swoje miejsce w świecie. Mam też pracę umożliwiającą w miarę normalną egzystencję. Wynajmuję mieszkanie wraz ze znajomymi. Pozbyłam się okrutnej choroby i wierzę, że nigdy już ona do mnie nie powróci. A utrata wzroku? Pozostały mi inne zmysły – słuch, zapach, dotyk. Jakoś rekompensują to, że nie mogę oglądać ukochanych gór i tego, co mnie otacza – kończy rozmowę Magda.





Fot. 4. Magdalena Ortoś podczas wędrownki po ukończonych górach. Foto: Zbiory własne Magdaleny Ortoś

#### 4. OD ZERA DO BOHATERA

Wrocławskie Śródmieście znane było kiedyś przede wszystkim z tego, że późnym wieczorem lub nocą zapuszczali się tam tylko miejscowi. Tak zwany „Trójkąt Bermudzki” był legendarnym miejscem kojarzonym głównie z patologią, ale też twardymi charakterami. Jednym z reprezentantów tego środowiska był Piotr. Wychowany w świecie kibiców bardzo szybko zaraził się pasją podróżowania na mecze wraz z kolegami z podwórka, którzy wołali na niego „Solo”. Ksywka wzięta się stąd, że nie bał się rozwiązywania konfliktów w starciach jeden na jednego. Zasady „Trójkąta” upraszczały się do reguły – kto wygrywał ten miał rację! Piotr nie pamięta już nawet, ile wyjazdów zaliczył – *Koledzy szybko przyjęli mnie do swojej grupy, a ja nie bałem się oberwać po głbie. Zasady śródmiejskiego „salonu” były proste. Wygrywał ten, który się nie bał. Skąd mecze? W młodości trenowałem piłkę i kajakarstwo. Gdy przestałem nadszedł czas nudy. Trudno powiedzieć, czy bardziej interesował mnie futbol, czy może jednak sam udział w wyjazdach i towarzystwo kumpli. Czasy były takie, że poza podwórkiem nie było zbyt wiele możliwości spędzania wolnego czasu. Nie było komputerów, smartfonów, a w telewizorze oglądaliśmy głównie przemówienia Jaruzelskiego. Wychowywało nas podwórko. Naogląda-*

*łem się scen znanych dziś z filmów kryminalnych. Trudno by było inaczej skoro w takim towarzystwie mieszkałem. Większość moich sąsiadów prędzej czy później trafiła za kratki. Jedni za włamanie, inni za alimenty, a jeszcze inni za ciężkie przestępstwa – wspomina Piotr.*

Kto wie, jak potoczyłoby się jego życie, gdyby nie choroba. Tragiczna diagnoza brzmiała – nowotwór złośliwy umiejscowiony w kości nogi. Trzeba było podjąć drastyczne kroki, aby opanować jego rozwój. Amputacja kończyny wydawała się wyrokiem. W głowie młodego chłopaka jedna myśl za drugą. Twardy charakter nie dawał jednak za wygraną. Do tego stopnia, iż Piotr nadal kontynuował wyjazdy na mecze. Szybko jednak zdał sobie sprawę, że „kariery” tam nie zrobi. Miał 19 lat i wszystko było jeszcze przed nim. Na szczęście amputacja nie zabiła jego aktywności. Ograniczała jednak możliwości zatrudnienia. Być może dlatego pierwszą pracą, jaką podjął po amputacji, było stróżowanie na portierni.

Ogromny wpływ na jego życie miało zetknięcie z Ośrodkiem Rehabilitacji na Poświęckiej. Tam poznał Bożenę – pielęgniarkę pracującą z osobami niepełnosprawnymi. Gdy miał 21 lat pobrał się. Życie zaczęło nabierać rozpędu. Zrezygnował z niebezpiecznych w opinii żony wypraw z kolegami na mecze. Rzucił się w wir w pracy. A że nie potrafił usiedzieć na miejscu i miał niezli-



Fot. 5. Piotr Siciński (pierwszy z prawej) w czasie meczu siatkówki na siedząco. Foto: KKN

czoną ilość pomysłów, jego zawodowe życie kręciło się niczym karuzela. Z portierni trafił do szpitala na centralę telefoniczną. Później był handel jajkami na szeroką skalę na słynnym Placu Wolności. Kolejny etap to wypożyczalnia kaset video. Pomimo młodego wieku błyskawicznie nabierał doświadczenia zawodowego. Brak nogi kompletnie w niczym nie przeszkadzał. Przeciwnie, motywował do działania. Wciąż jednak szukał zawodowej stabilizacji. – *Zawsze miałem żytkę do handlu. Zresztą w czasach przemian ustrojowych wiele osób brało się za stoiska na bazarach. Ja handlowałem czym się dało – jajkami, wypożyczaniem kaset, gastronomią. Z czasem jednak bieżąca praca stała się zbyt męcząca. Dlatego też szukałem ofert pracy w biurze. Najpierw trafiłem do firmy leasingowej Leszka Czarneckiego. Po roku założyłem punkty ksero dla studentów. To był bardzo ważny moment w moim życiu, gdyż wtedy dowiedziałem się nieco więcej o sporcie osób niepełnosprawnych. Wszystko dzięki temu, że zatrudniałem takich ludzi. Między innymi Edmunda trenującego wtedy podnoszenie ciężarów, które w przypadku osób niepełnosprawnych polega na wyciskaniu sztangi na ławeczce. A, że byłem ciekawym świata człowiekiem postanowiłem spróbować sportowego trybu życia – śmieje się nasz bohater.*

Piotr nigdy wcześniej nie miał do czynienia z siatkówką. Do jej uprawiania zachęciły go opowieści o podróżach

po świecie i zwariowanej grupie ludzi, wśród której można się też dobrze pobawić. W sekcji siatkówki na siedząco Startu Wrocław szybko zyskał szacunek kolegów z drużyny. Regularne treningi, wyjazdy na zgrupowania oraz podróże, ale jakże inne od tych, w których uczestniczył jako młodzieniec, dawały mnóstwo satysfakcji. Życie zaczęło się toczyć jeszcze szybciej. Piotrowi nowa pasja wyraźnie przypadła do gustu, a że dochodził do tego talent, wkrótce trafił do reprezentacji Polski. Tu już nie chodziło o aktywność i uprawianie sportu. W grę wchodziło reprezentowanie kraju z orzełkiem na piersi biało-czerwonej koszulki. Z czasem stał się kluczowym zawodnikiem kadry i wrocławskiego Startu. Z dumą wystuchiwał narodowego hymnu przed meczami międzypaństwowymi. No i zwiedzał świat, tak jak zamierzał.

Zaczął mu się powodzić także w życiu zawodowym. Wykorzystał swój spryt z młodości, który w połączeniu z inteligencją i radami małżonki przynosił profity. Zrezygnował z punktów ksero, gdy te nie przynosiły spodziewanych zysków. Na rok wyjechał do Poznania, gdzie podjął pracę w firmie wysytkowej. Po powrocie do Wrocławia został pracownikiem działu handlowego w zakładzie pracy chronionej Piast. – *Szukałem swojego miejsca i odpowiedniej pracy w różnych branżach. Nie bałem się podejmowania kolejnych wyzwań, zdając sobie*

*sprawę z tego, że w każdej chwili mogę zmienić pracę. Jednak, gdy skończyłem 30-ty rok życia poczułem potrzebę stabilizacji. I tak trafiłem do Piasta, w którym pracuję do dziś. Ze swojej pracy jestem zadowolony, podobnie jak z płacy, która zapewnia mi i żonie zaspokojenie naszych potrzeb.*

Piotr jest doskonałym przykładem na to, że choroba lub wypadek może być ratunkiem – jakby to ironicznie nie brzmiało. Co więcej, niepełnosprawność – w tym przypadku na skutek amputacji nogi – kompletnie nie ma znaczenia w kwestiach osiągnięcia szczęścia i zadowolenia z życia. – *Tak naprawdę to amputacja mnie uratowała. I nie myślę tu bynajmniej o chorobie nowotworowej, lecz o funkcjonowaniu w środowisku, w którym być może wciąż bym tkwił, gdyby nie nowotwór. Na szczęście umiałem się wszędzie odnaleźć. Zarówno w „trójkącie”, jak i później, gdy zmienili się ludzie wokół mnie. Potrafiłem też odnaleźć się wśród kolegów na parkiecie siatkarskim. Nie miałem problemu z adaptacją i dzięki temu osiągnąłem sukces – wspomina.*

Każdy, kto stracił sprawność fizyczną, musi przejść długą i bolesną drogę, aby na nowo móc cieszyć się życiem. Ta trudna sytuacja wiąże się z przykrymi doznaniem – bólem, strachem i samotnością, które jednak z czasem można przezwyciężyć. Najważniejsze jest to, w jaki sposób potrafimy utożyc sobie wszystkie klocki wokół swojej niepełnosprawności. Kilka miesięcy temu Piotr wraz z Bożeną zamieszkali w nowym domu pod Wrocławiem. Oboje pracują, co pozwala na spokojne życie. Z kolei siatkówka to chwila oddechu od codziennych spraw. Czy są szczęśliwi? – *Nie chciałbym, żeby zniknęła cokolwiek z tego, co przeżyłem. Moja amputacja wstrząsnęła głową i zmieniła kierunek mojego myślenia. Wyrzuciła bzdury z głowy wprowadzając zmiany, dzięki którym dzisiaj możemy z Bożenką żyć w szczęściu. Poznałem dość dobrze środowisko osób niepełnosprawnych. Różne przypadki. Dziś wiem, że nie ma takiej sytuacji, z której nie można wyjść. Wszystko jest w naszych głowach. Warto się starać, zamiast siedzieć przeklinając los – kończy rozmowę Piotr.*

## 5. NIEDOKOŃCZONA WYPRAWA

Noc z 17 na 18 września 2000 roku – grupa młodych ludzi jedzie właśnie do francuskiego Chamonix. Pasażerów busa łączy miłość i fascynacja do gór. To właśnie one są celem ich wyprawy. Wśród podróżujących jest także młoda 23-letnia dziewczyna. Cicha i skromna. Kompletnie nie zdaje sobie sprawy, iż za chwilę jej życie przewróci się do góry nogami. Na niemieckiej autostradzie dochodzi do wypadku. Początkowo wydaje się, iż wszyscy wyszli z niego bez szwanku, a wszystko skończy się na niewielkich stłuczeniach i zadrapaniach. Po chwili okazuje się, że jedna z pasażerek nie

rusza nogami. Natychmiast wezwana pomoc skutkuje błyskawicznym transportem do szpitala w Ansbach. Tam poszkodowana przechodzi pierwsze badania. Diagnoza brzmi okrutnie – uszkodzenie rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym i konieczność natychmiastowej operacji uwalniającej uciśnięty przez zmiążdżone kręgi nerw. Szczęście w nieszczęściu polega na tym, iż są to Niemcy. Helikopter natychmiast przewozi młodą kobietę do specjalistycznej kliniki w Murnau, gdzie sztab specjalistów próbuje jak najwięcej uratować. Między innymi dzięki tej błyskawicznej reakcji już kilka dni po operacji można rozpocząć rehabilitację. Kolejne trzy miesiące to przystosowywanie pacjentki do nowych warunków życia oraz pokaz niespotykanych w Polsce urządzeń pomocniczych, pomagających w wykonywaniu codziennych czynności. W tym samym czasie rodzina mieszkająca w podwrocławskiej wsi przeżywa dramat. Wierząc w cud, modląc się każdego dnia bliscy rozmyślają, jaki los czeka ich córkę. Jak dalej będzie funkcjonować z niedowładem nóg i częściowym niedowładem rąk? Także poszkodowana boryka się z milionem myśli, na które trudno znaleźć odpowiedź. Dlaczego ja? – zadaje sobie pytanie każdej niemal nocy. Jak poradzę sobie na wózku? Czy będę jeszcze kiedyś szczęśliwa?

2 października 2013 roku – poranny program „Dzień Dobry TVN”, a w nim dwie piękne kobiety opowiadające o niezwykłym, pełnym magii pokazie mody, który odbył się kilka dni wcześniej we wrocławskim Centrum Technologii Audiowizualnych (CETA). Na wybiegu wystąpiły wspólnie modelki poruszające się na wózku wraz z pełnosprawnymi koleżankami. Występ oglądało na żywo kilkaset osób, a na widowni zasiadł dolnośląski establishment. W studiu TVN o tym nieszampowym projekcie integracyjnym wypowiadają się Agnieszka Katyńska (projektantka mody z KokoRoko Styl) oraz Anna Wargocka (modelka poruszająca się na wózku). Obie panie z fascynacją opowiadają o tym, co zdarzyło się w stolicy Dolnego Śląska. Obie wydają się być szczęśliwe mogąc dzielić się niewyobrażalnymi emocjami. Minęło trzynaście lat od czasu, gdy jedna z nich otarła się o śmierć, jadąc realizować zgoła odmienną od mody pasję. Droga ze szpitala w Murnau do warszawskiego studia TVN nie była z pewnością pokryta czerwonym dywanem. Dlaczego więc Ani się udało?

Po nieszczęśliwym wypadku, jakiego doświadczyła, pierwsze kilka lat niemal w całości wypełniła rehabilitacja. – *Ćwiczyłam od poniedziałku do piątku po trzy godziny dziennie. Każdego dnia, niezależnie od pogody, formy psychofizycznej i zmęczenia. Ośrodek AKSON stał się moim drugim domem. W życiu były tylko rodzina oraz koleżanki i koledzy ćwiczący w ośrodku. No i kadra rehabilitacyjna. Tak było przez sześć lat po wypadku. W zasadzie na nic innego w życiu nie miałam ani ochoty, ani czasu – opowiada Ania. Droga, którą podążała nie różniła*



się specjalnie od innych podobnych przypadków. Tak postępuje wiele osób niepełnosprawnych po wypadku. Po prostu zamykają się w sali rehabilitacyjnej wierząc w szybki sukces. Z czasem zapał znika. Brakuje konsekwencji i determinacji. Choć są i tacy, którzy nawet nie podejmują próby powrotu do lepszej dyspozycji fizycznej. Poddają się walkowerem. Niektórzy szybko wpadają w nałogi, np. alkoholizm, z którego później nie sposób się wydostać. A przecież to jeden z najważniejszych okresów w powypadkowym życiu. To, co uda się wypracować przez pierwsze kilka lat po urazie rdzenia kręgowego, może później mieć decydujący wpływ na powrót niektórych funkcji organizmu, a co za tym idzie, na samodzielność.

Ania początkowo nawet nie przypuszczała, że odzyska na tyle dużą sprawność, iż będzie mogła się całkowicie usamodzielnąć. Kto wie, czy determinującym czynnikiem nie był wstyd przed innymi, którzy pomagali jej w codziennych czynnościach, np. w toalecie czy pod prysznicem. Chciała to wszystko robić bez pomocy „widywów”, co skłaniało do pierwszych prób podejmowania samodzielności. – *Kilka lat rehabilitacji oraz podjęcie próby jak najbardziej samodzielnego funkcjonowania pozwoliło mi zbudować nadzieję na lepszą przyszłość. Głównym problemem była jednak samotność i brak pracy – chodziło nie tyle o finanse, co o jakieś zajęcie, dzięki któremu moje życie byłoby bardziej urozmaicone. Już nie pamiętam, kto skłonił mnie do kursu komputerowego, na którym nauczyłam się budować strony internetowe. Nie sądziłam, że kiedyś może być to mój zawód. Traktowałam to bardziej jako rozrywkę, niż inwestycję w przyszłość.* Ania szukała w życiu aktywności. Nie do końca jednak potrafiła zdefiniować, czym miałyby się ona objawiać. Najważniejsze, że nie zamykała się przed nowymi pomysłami. Sama nie wie, dlaczego po skończeniu studiów na Politechnice Wrocławskiej, nie rozpoczęła intensywnej poszukiwań pracy w dziedzinach związanych z jej kierunkiem edukacji. Być może dlatego, że nie musiała. Żyła na gospodarce wraz z liczną rodziną i niczego jej w gruncie rzeczy nie brakowało. Wspierali się wzajemnie, żyjąc spokojnie, gdzieś na boku. Było rodzinnie i ciepło, ale też nudno, uwzględniając potrzeby rozwoju młodej przecież kobiety.

W 2008 roku powstał Klub Kibiców Niepełnosprawnych. Znajomość z szefem tej organizacji wkrótce przyczyniła się do całego szeregu zmian w życiu Ani. Postanowiła skosztować smaku wyjazdu na jeden z meczów, o których to często słuchała podczas rozmów. W końcu postanowiła spróbować. Pierwszym celem był stadion w Poznaniu, arena meczu Polska – Wybrzeże Kości Słoniowej. Jak się okazało, to nie emocje sportowe były najważniejsze, lecz tematy rozmów podejmowanych w drodze oraz towarzystwo niezwykłych osób. Z czasem podczas podróży na mecze i koncerty poznała mnóstwo ludzi, którzy nie tylko zarazili ją

entuzjazmem, ale stali się dla niej drugą rodziną. Jej związek z KKN nie ma typowych fundamentów związanych z fascynacją sportem (piłką nożną), choć jak sama przyznaje uwielbia siatkówkę. Udział w wyjazdach to przede wszystkim chęć wspólnego podróżowania, podobnego paradoksalnie do feralnej podróży z 2000 roku. No i przyjaciele, z którymi zaczęła spędzać coraz więcej czasu, obchodząc także ważne momenty – urodziny i święta. Nie tylko we Wrocławiu, także poza nim, na integracyjnych eskapadach.

Kilka lat temu wraz z młodszą siostrą opuściła rodzinne Zachowice. Zamieszkały we Wrocławiu odrywając się od matczynego wsparcia. To był kolejny krok do samodzielności. Po pewnym czasie siostra wyszła za mąż. Ania postanowiła spróbować zamieszkać zupełnie sama. – *Kiedyś nie wierzyłam w to, że mogę być zupełnie samodzielną. Dziś mieszkam sama i trudno byłoby powrócić do dawnego sposobu funkcjonowania. Sama nie wiem, co zdecydowało o udanej drodze do odzyskania samodzielności. Na pewno przyczyniły się do tego zarówno intensywna rehabilitacja, na jaką zdecydowałam się tuż po wypadku oraz dobrze przeprowadzona operacja w Niemczech. Swoje zrobili też przyjaciele z KKN, którzy przekonali mnie do wielu kwestii. Przede wszystkim do tego, że wózek nie jest barierą do szczęścia.*

Korzystając z umiejętności tworzenia stron internetowych Ania czynnie włączyła się w działalność Stowarzyszenia KKN. Została administratorem strony, wprowadzając zupełnie nową jakość w wizerunek organizacji. – *Pewnego dnia Paweł Parus, szef KKN, przesłał mi ogłoszenie z ofertą pracy. Zasugerował, że czas wypłynąć na głębszą wodę. Czemu nie spróbować – pomyślałam.* W roku 2012 podjęła się pracy polegającej na tworzeniu stron internetowych w Grupie AF prowadzonej przez Adriana Furmana – niepełnosprawnego przedsiębiorcę ze Świdnicy. Dzięki nowoczesnym technologiom swoją pracę wykonuje w domu. W wolnych chwilach wciąż prowadzi główny portal KKN. – *Praca wypełnia dużą część mojego życia, przez co mam mniej czasu na inne obszary aktywności – spacer, ćwiczenia. Daje mi jednak ogromną satysfakcję. Czuję się potrzebna, ważna. Cieszę się, gdy usłyszę – to jest dobre! Inaczej też spoglądam na świat. Staram się jednak tak organizować mój tryb życia, aby praca nie była przeszkodą w życiu z KKN i na razie całkiem dobrze mi się to udaje. Jestem chyba od KKN uzależniona. Dobrze, że nie mam innych nałogów – śmieje się.*

Gdy w 2013 roku zadzwoniła do niej Aleksandra Sus – prezes Stowarzyszenia Dolnośląski Instytut Doradczy z propozycją udziału w pokazie mody, odpowiedziała stanowczo „Nie!!!”. Dopiero później przyszła refleksja, że może jednak warto spróbować. Że może właśnie omija ją coś, czego później będzie bardzo żałować. – *Wychołam się w domu wśród starszych braci. Całe życie chodziłam wyłącznie w spodniach, więc pomyślałam, że*



Fot. 6. Anna Wargocka na wybiegu dla modelek podczas pokazu „It's my time”.

*taki pokaz mody to przedsięwzięcie, w którym występują dziewczyny lubiące się na co dzień stroić i malować. Dziś płułabym sobie w brodę, że nie spróbowałam. Przygotowania do występu wprowadziły mnie w świat prawdziwej kobiecości. Dziś już wiem, że kobieta na wózku również może być atrakcyjna. Dzięki możliwości uczestnictwa w projekcie „It's my time” nie boję się odważnych stylizacji i sukienek czy spódnic. Uważam, że każda dziewczyna na wózku powinna przejść taką szkołę, dzięki której wbijały sobie do głowy, że wózek nie jest synonimem słowa brzydota – podkreśla Ania.*

Dziś już nie przypomina dawnej cichej i skrytej dziewczyny. No, może pozostała jej skromność, która zawsze była jej wyróżniającą cechą. Z pewnością jednak jest to zupełnie inna postać niż ta, którą była chwilę po wypadku. Odważnie patrzy w przyszłość, żyje zupełnie normalnie. Nie boi się podejmować trudnych wyzwań. Jest żywym przykładem na to, że utrata sprawności absolutnie nie oznacza przekreślenia planów i marzeń. W 2000 roku nie dokończyła swojej wyprawy. Od tego czasu wzięła jednak udział w dziesiątkach innych. Między innymi tych z lipca 2014 roku, podczas których wraz z przyjaciółmi z KKN dotarła do Rzymu czy Berlina. Czy kiedyś uda jej się dokończyć wyprawę do Chamonix? Znając Anię można być tego pewnym.

## 6. PODSUMOWANIE

Przytoczone w tym artykule historie stanowią przykład na to, że niepełnosprawność nie musi być barierą do normalnego funkcjonowania. Wózek inwalidzki, proteza czy biała laska to przyrządy, których nie należy traktować jako atrybuty tragedii, lecz przyrządy ułatwiające codzienne funkcjonowanie. Również sama osoba siedząca na wózku nie powinna być synonimem nieszczęścia. Różni ją bowiem od innych tylko sposób poruszania się, co w przypadku ciągłej poprawy infrastruktury przestaje stanowić przeszkodę w życiu. Wszystkie opisane postacie to zwykli ludzie, którzy pomimo tego, że los pozornie nie był dla nich zbyt łaskawy potrafili tak pokierować swoim życiem, iż dziś są niezwykle aktywnymi ludźmi – pracującymi, mającymi pasje i realizującymi marzenia. Bardzo chciałbym, aby te krótkie biografie były drogowskazem dla tych, którzy swojej drogi odnaleźć wciąż nie mogą. Nie warto obawiać się przyszłości tylko dlatego, że kiedyś przytrafiło się nam coś złego. Przekreślmy to grubą kreską i wystartujmy od nowa. Tylko od nas zależy, jak przeżyjemy następne lata. Jeśli nie spróbujemy, sami przekreślimy swoją szansę.

Na koniec kilka zdań o możliwościach, jakie niosą dla środowiska osób niepełnosprawnych najbliższe lata.





Fot. 7. Anna Wargocka (pierwsza z lewej na wózku) w towarzystwie pozostałych modelek podczas pokazu „It's my time”. Foto: KKN

Ogromny niż demograficzny, który wkrótce zacznie być odczuwalny na rynku pracy, stworzy wiele możliwości dla grup dotkniętych zagrożeniem wykluczenia społecznego. Myślę w tym miejscu m.in. o bezrobotnych osobach z niepełnosprawnością. Może to być ogromna szansa dla naszego środowiska na rozpoczęcie nowego etapu w życiu. Warto jej nie zmarnować i już dziś się do tej sytuacji przygotowywać. Naszym handicapem są licznie pojawiające się projekty finansowane ze środków Unii Europejskiej dedykowane aktywizacji społeczno-zawodowej. Przedsięwzięcia związane z tym obszarem będą organizowane przede wszystkim przez organizacje pozarządowe oraz samorządy. Pozostaje tylko wyszukać wśród ogłoszeń to, które najbardziej nas interesuje. Są i będą one publikowane zarówno w sieci, jak i w lokalnych mediach. Trudno doprawdy znaleźć lepszy moment do podniesienia swoich kwalifikacji zawodowych. A przecież dzięki tej inwestycji w samego siebie łatwiej będzie później o lepszą pracę. Nie wolno nam przegapić nadchodzącej szansy. Kolejna może się już prędko nie pojawić. Zachęcam też do jak najszerzej edukacji. Zwykle osoby z niepełnosprawnością mają więcej czasu wolnego, który często jest po prostu marnowany. Tymczasem na studiach można nie tylko zdobyć wykształcenie, lecz przy okazji zarabiać – np. poprzez stypendia dedykowane osobom niepełnosprawnym.

Jako szef stowarzyszenia skupiającego kilkaset osób niepełnosprawnych spotkałem się z ogromną liczbą przypadków, które pozornie wydawały się beznadziejne. Wspólnie z członkami mojej organizacji od sześciu lat przekonujemy się jednak, że nie ma rzeczy niemożliwych. Jeśli ktoś sobie nie radzi, powinien śmiało poprosić o pomoc tych, którzy takie wsparcie oferują. Nie ma w tym niczego wstydliwego. Przede wszystkim jednak trzeba chcieć żyć. Normalnie. Tak jak każdy inny człowiek. Niepełnosprawność nie skreśla osoby nią dotkniętej z kategorii „ludzie”. Im mocniej w to uwierzą same osoby niepełnosprawne, tym bardziej uwierzy w to żyjące wciąż stereotypami społeczeństwo.

POKONAĆ  
WZYSTKIE  
BARIERY



+8y 1914

## VII

## HISTORIE SUKCESU, CZYLI OD DECYZJI DO ULEPSZENIA ORGANIZACJI

### 1. WPROWADZENIE

Aktywizacja oraz włączanie osób z niepełnosprawnościami do udziału w życiu zawodowym jest od lat ogromnym wyzwaniem na całym świecie. Także w Polsce temat ten jest coraz częściej poruszany, szereg organizacji i instytucji prowadzi wspólnie z pracodawcami aktywne działania umożliwiające osobom z niepełnosprawnościami podejmowanie pracy. W artykule opisano wybrane dobre praktyki ze świata oraz Polski, które zachęcą każdą ze stron zaangażowanych w ten proces do podjęcia skutecznych działań: pracodawców do zatrudniania osób z niepełnosprawnościami, instytucje do tworzenia skutecznych programów, potencjalnych kandydatów do aktywnego działania; a pozostałym czytelnikom pokażą sens i ogromną wartość wynikającą z udziału każdej osoby w rynku pracy.

### 2. MAŁYMI KROCZKAMI DO DUŻEJ ZMIANY

Zatrudnianie osób z niepełnosprawnościami jest coraz szerzej promowane wśród pracodawców wszelkich branż i sektorów na całym świecie. Prowadzone są niezliczone kampanie medialne informujące o korzyściach, jakie pracodawcy mogą uzyskiwać dzięki zatrudnianiu osób z niepełnosprawnościami. Szeroko opisywane są zwłaszcza korzyści finansowe, społeczne, marketingowo-wizerunkowe, związane z zarządzaniem różnorodnością itp.

Pracodawcy są uświadamiani, motywowani i namawiani przez ekspertów z zakresu aktywizacji zawodowej, przedstawicieli organizacji pozarządowych czy różnych instytucji. Taki przekaz, choć dobrze przyjmowany, okazuje się jednak za mało skuteczny w kontekście liczby osób z niepełnosprawnościami, które rzeczywiście pracę podejmują. Wynika to często z tego, że obawy przed podjęciem decyzji o zatrudnieniu pracownika, który może czasem wymagać indywidualnego wsparcia lub dostosowania metod i zasad pracy są nadal ogromne. Tym co w największej liczbie przypadków okazuje się przekonać pracodawcę jest sukces innych.

Podobne kampanie medialne kierowane są do ogółu społeczeństwa po to, aby to obywatele swoimi postawami pokazywali, że osoby z niepełnosprawnościami

są równoprawnymi uczestnikami rynku pracy i – co najważniejsze, będą dobrze przyjęci jako współpracownicy w miejscu pracy, do którego dotychczas.

Zamiast więc przekonywać o tym, że zatrudnianie osób z niepełnosprawnościami jest dla nich samych, organizacji, które ich przyjmą a także całego społeczeństwa opłacalne w wielu wymiarach, potwierdźmy to konkretnymi przykładami. Właśnie w tym celu, w niniejszym artykule przedstawiono kilka dobrych praktyk, historii sukcesu z różnych części świata. Przykłady te dotyczą skutecznego funkcjonowania na rynku pracy osób z niepełnosprawnościami w różnych częściach świata, dobrych rozwiązań wspierających aktywizację czy powrót na rynek pracy.

### 3. W GRUPIE RAŹNIEJ!



Na maleńkiej Malcie dzieje się o wiele więcej w kwestii zatrudniania osób z niepełnosprawnościami niż przeciętny człowiek sobie wyobraża. Pracownicy Fundacji *Inspire*, która jest partnerem w realizacji projektu *Enable-Workable* mają na koncie szereg osiągnięć. Fundacja zajmuje się rehabilitacją i przygotowaniem do wejścia na rynek pracy osób z niepełnosprawnościami intelektualnymi. W oparciu o stosowne umowy z tamtejszym Urzędem Pracy, fundacja prowadzi szkolenia przygotowujące swoich podopiecznych do wejścia na rynek pracy a następnie realizuje aktywne działania aktywizacyjne wspólnie z pracodawcami.

Wśród sukcesów *Inspire*, w pierwszej kolejności należy wymienić współpracę z Playmobil, czyli fabryką zabawek znanych każdemu dziecku na świecie. Pracownikom fundacji udało się zidentyfikować w strukturach firmy dział, w którym realizować się mogą ich podopieczni. W dziale tym utworzono zespół składający się z 10 osób, odpowiedzialnych za sortowanie elementów zabawek według kształtów czy kolorów oraz proste prace polegające na łączeniu odpowiednich części w całość. Zespół pracuje pod stałym nadzorem

i kontrolą opiekuna – pracownika fundacji. Dbą on o to, aby każda osoba rozumiała swoje zadania i sprawnie je wykonywała, aby każda osoba otrzymała do wykonania prace zgodne ze swoimi możliwościami aby komunikacja wewnątrz zespołu oraz z innymi pracownikami fabryki sprzyjała komfortowym warunkom pracy. Zespół funkcjonuje prawidłowo, dzięki czemu daje możliwość pracy i usamodzielniania się osobom z niepełnosprawnościami intelektualnymi a fabryce wymierne rezultaty w postaci znakomitej efektywności w realizowaniu powierzonych zadań.

Podobne zespoły zatrudnione są także w firmach ubezpieczeniowych Middlesea oraz MSV Life. Tutaj zadaniem pracowników jest realizowanie różnych prac związanych ze wspieraniem funkcjonowania biura. Zakres obowiązków obejmuje między innymi: skanowanie i archiwizowanie dokumentów, wprowadzanie danych do baz, sortowanie poczty, wysyłanie korespondencji ubezpieczeniowej do klientów itp. Lista zadań, początkowo była znacznie skromniejsza, jednak wraz z upływem czasu rósł poziom zaufania ze strony pracodawcy dzięki sumiennej pracy całego zespołu. Tak jak w przypadku poprzedniej firmy, grupa podopiecznych Fundacji nadzorowana jest przez zatrudnionego w pełnym wymiarze czasu opiekuna. Z uwagi na coraz bardziej zróżnicowane obowiązki powierzone zespołowi przez pracodawcę, kluczową kwestią, za którą odpowiada opiekun jest także ich rozdzielanie, aby poszczególni pracownicy mogli pracować zgodnie ze swoimi kompetencjami, możliwościami oraz ambicjami zawodowymi.



Kolejną, niezwykle interesującą formą, z której korzystają pracownicy Fundacji *Inspire* w tworzeniu miejsc pracy dla swoich podopiecznych jest utworzenie specjalnie do tych potrzeb spółdzielni *Empower*. Inicjatywa *Empower* powołana została przez grupę maltańskich biznesmenów, którzy chcieli uczestniczyć w procesie aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Zgodnie z lokalnym prawem, spółdzielnia *Empower* nie działa dla zysku, jednak prowadzona i zarządzana jest jak typowe przedsiębiorstwo.

Głównym celem działania jest odpłatne dostarczanie określonych usług na potrzeby społeczności lokalnej przez zespół odpowiednio przeszkolonych pracowników. Pracownikami tymi są osoby z niepełnosprawnościami (głównie podopieczni Fundacji *Inspire*) lub osoby w trudnej sytuacji społecznej. Wszyscy zatrudnieni są odpowiednio przeszkoleni do tego, aby jakość ich pracy była wysoka i gwarantowała otrzymywanie kolejnych zleceń w przyszłości. *Empower* tworzy miejsca

pracy dla podopiecznych Fundacji *Inspire* oraz innych osób w trudnej sytuacji społecznej, które w normalnych warunkach nie miałyby możliwości podjęcia pracy na otwartym rynku.

Korzyści z funkcjonowania *Empower* odnoszą wszystkie uczestniczące strony:

- Podmioty zlecające wykonanie określonych prac, czyli partnerzy biznesowi, mają gwarancję wykonania go przez dobrze przeszkolony, zmotywowany, niezwykle entuzjastyczny i zdyscyplinowany zespół pracowników nadzorowanych przez kompetentnych opiekunów.
- Pracownicy zatrudniani przez *Empower* mają możliwość podejmowania odpłatnej pracy, osiągania częściowej lub całkowitej samodzielności, budowania więzi społecznych oraz podnoszenia poziomu własnej wartości.
- Ogół społeczeństwa, gdyż zwiększa się poziom wiedzy na temat osób z niepełnosprawnościami, ich przydatności na rynku pracy, łamane są stereotypy i uprzedzenia dotyczące osób z niepełnosprawnościami, państwo jest mniej obciążone opieką nad tymi osobami, gdyż dzięki pracy są bardziej samodzielne i niezależne, zarówno finansowo jak i społecznie.

Na podstawie tego przykładu można powiedzieć, że aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami na Malcie prowadzona jest zatem przez wyspecjalizowane organizacje pozarządowe we współpracy z przedsiębiorcami oraz przy stałym systemowym wsparciu finansowym. Jeśli kandydat jest na tyle przygotowany aby samodzielnie funkcjonować, uczestniczy w otwartym rynku pracy. Jeśli natomiast kandydat lub pracodawca potrzebuje stałego wsparcia, rolę pośrednika przyjmuje specjalistyczna spółdzielnia utworzona i prowadzona „ramię w ramię” przez fundację i pracodawcę. Wspólnymi siłami osiągnęte są obopólne korzyści.

#### 4. POWRÓT NA RYNEK PRACY BYWA TRUDNIEJSZY OD WEJŚCIA NA NIEGO PO RAZ PIERWSZY

Osoby z niepełnosprawnościami należy rozróżnić na dwie grupy: te, które z nią się urodziły i te, które nabyły niepełnosprawność w dorosłym życiu, mając już pewne doświadczenie zawodowe. Dla takich osób brak możliwości pracy jest o wiele bardziej bolesny, gdyż dotychczas były samodzielne i niezależne. Przykładem powrotu na rynek pracy po całkowitym przekwalifikowaniu jest historia mieszkanki niewielkiego miasta Kenosha w stanie Wisconsin (Stany Zjednoczone Ameryki Północnej)<sup>76</sup>.

<sup>76</sup> [www.kenoshanews.com/scripts/edoris/edoris.dll?tem=access\\_no\\_url&dest=home](http://www.kenoshanews.com/scripts/edoris/edoris.dll?tem=access_no_url&dest=home)

Pani Sheri Epping od zawsze zarabiała na życie sprzątaniem domów. W wieku 38 lat zmuszona była poddać się operacji wszczepienia bajpasów, co uniemożliwiło jej powrót do dotychczasowej pracy – jedynej jaką знаła i potrafiła wykonywać. Nabycie niepełnosprawności oznaczało dla niej nie tylko konieczność rezygnacji z dotychczasowej aktywności zawodowej, ale także sprawiło, że odtąd zależna była od świadczeń społecznych wypłacanych osobom z niepełnosprawnościami. Już świadomość takiego stanu rzeczy powodowała, że Sheri czuła się niepotrzebna i przygnębiona. Jako osoba chcąca pracować, jednak nie posiadająca odpowiednich kompetencji, skierowana została do Wydziału Rehabilitacji Zawodowej w Stanowym Dziale Rozwoju Pracowników. Program ten, od 2005 roku wspiera osoby w trudnej sytuacji w osiąganiu wymarzonych celów zawodowych. W 2013 roku wsparcie z programu uzyskało 3.840 osób.

Działanie programu oparte jest na założeniu, że każda osoba jest wyjątkowa i potrzebuje wsparcia skonstruowanego do jej indywidualnych potrzeb. Uczestnicy programu otrzymują wsparcie doradców, możliwość udziału w szkoleniach czy stażach zawodowych. Dla Pani Epping proces transformacji zawodowej oznaczał w pierwszej kolejności zrozumienie swoich ograniczeń, które wynikały z nabytej niepełnosprawności, a następnie odnalezienie potencjalnych ścieżek zawodowych, które w ich ramach mogłaby realizować. Kobieta nauczyła się najpierw zasad obsługi klienta, obsługiwanego kasy, zaczęła rozumieć swoje mocne strony i w końcu uznała, że może realizować się we florystyce. W ramach programu umożliwiono jej udział w specjalistycznym szkoleniu, a następnie odbycie finansowanej przez stan praktyki zawodowej, która ostatecznie doprowadziła do otrzymania stałego zatrudnienia.

Pani Epping dostała od życia drugą szansę – nie tylko zdrowotnie, twierdzi że dzięki pracy czuje się odrodzona i optymistycznie patrzy w przyszłość. Osoby realizujące program wspierający osoby z niepełnosprawnościami we wchodzeniu lub powrocie na rynek pracy twierdzą, że przez niemal 10 lat realizacji programu widzą także zmianę w postrzeganiu ich klientów przez potencjalnych pracodawców. Początkowo, do zatrudnienia dochodziło „bo tak wypada”. Obecnie pracodawcy wskazują na statystyki, w których osoby z niepełnosprawnościami osiągają wyższe wyniki w pracy, są bardziej lojalni i mają mniejszy wskaźnik absencji.

Powyższa historia, jak wiele podobnych potwierdza, że ogólne nastroje i naciski społeczne powoli zaczynają podkreślać ekonomiczny aspekt zatrudniania osób z niepełnosprawnościami. Przyjęcie takich pracowników w struktury organizacji przestaje być aktem dobroczynności a wynikiem prostej kalkulacji: zamiast pobierać zasiłek, osoba z niepełnosprawnością pracuje, płaci podatki i kupuje produkty niezbędne do życia

pozytywnie wpływając na poziom konsumpcji swojej społeczności. Należy zatem oczekiwać, że tak jak inne trendy z USA – ten także wkrótce do Polski dotrze!

## 5. NIE MA PRACY? STWÓRZ JĄ SOBIE...

Historie sukcesu powinny motywować. Wszystkich. Także osoby z niepełnosprawnościami. Po to właśnie przywołana została historia pochodzącego z Tajwanu Johna TC Yeh. John<sup>77</sup>, od urodzenia głuchy, wyemigrował jako dziecko do USA razem ze swoją, także głuchą siostrą, braćmi oraz rodzicami. Powodem wyjazdu było marzenie rodziców o szansie dzieci na lepszą edukację. Po ukończeniu szkoły dla osób niesłyszących, John uzyskał tytuł licencjata z matematyki na Uniwersytecie Gallaudeta w Waszyngtonie<sup>78</sup> i marzył o karierze nauczyciela. Szybko jednak okazało się, że nikt nie chce zatrudnić głuchego nauczyciela i póki co mógł jedynie nadal pracować w kawiarni, w której dorabiał sobie w czasach studenckich. Nie mogąc realizować swoich planów, John postanowił kontynuować naukę i ukończył studia magisterskie z zakresu informatyki na Uniwersytecie Maryland. Niestety wyższe kwalifikacje i kolejna branża nie przyniosły sukcesu – żadna z setek firm, do których wysyłał swoje podania, nie chciała go w swoich szeregach.

W sytuacji gdy wydawało się, że nie ma już żadnej możliwości podjęcia pracy, John postanowił założyć wspólnie z braćmi własną firmę i stworzyć sobie miejsce pracy zgodne ze zdobytym wykształceniem i rozwijać się. Decyzja okazała się strzałem w dziesiątkę a założona przez nich firma tworząca oprogramowania komputerowe: Integrated Microcomputer Systems (IMS) szybko zaczęła osiągać wielomilionową sprzedaż i zatrudniać setki pracowników – w tym także wielu niesłyszących. Firma nagradzana była przez różne komisje: dla małego biznesu, dla przedsiębiorstw działających w sektorze wysokich technologii, dla pracodawców zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami itp. Sprzedaż firmy po 16 latach jej prowadzenia zapewniła Johnowi oraz jego braciom możliwość przejścia na emeryturę. Jednak osobowości przedsiębiorcy nie da się tak łatwo uśpić. Po dwóch latach, John założył kolejną firmę: Viable Technologies Inc., która zajmuje się tworzeniem

<sup>77</sup> [www.ntac.hawaii.edu/employ\\_success\\_stories/consumers/stories/story001.html](http://www.ntac.hawaii.edu/employ_success_stories/consumers/stories/story001.html)

<sup>78</sup> Uniwersytet Gallaudeta, amerykańska uczelnia wyższa, pierwsza i póki co jedyna uczelnia na świecie, w murach której osoby niesłyszące mogą odbierać wyższe wykształcenie w Amerykańskim Języku Migowym, który jest językiem obowiązującym w uczelni: studentów słyszących i niesłyszących, nauczycieli, kadrę administracyjną. Od 1988 roku kierowana przez Rektora będącego osobą głuchą, co wpływa bardzo pozytywnie na promowanie kultury Głuchych nie tylko w USA ale także w innych krajach.



przenośnych technologii pozwalających na prowadzenie tłumaczenia na język migowy dla studentów niesłyszących lub słabo słyszących. Tłumaczenie odbywa się w czasie rzeczywistym i dzięki opracowanym technologiom jest przystępne cenowo dla potencjalnych użytkowników. Jako przedsiębiorca John miał swój udział w budowaniu i prowadzeniu inicjatyw umożliwiających m.in. dostęp osób głuchych do usług internetowych.

Ten niezwykle przedsiębiorca jest od urodzenia osobą niesłyszącą. Prowadząc swoją działalność reprezentuje interesy osób z niepełnosprawnościami – zwłaszcza głuchych. Walczy o prawa tych grup do dostępu do edukacji, możliwości podejmowania pracy i równych praw z pozostałymi członkami społeczeństwa. Mówiąc o możliwościach aktywizacji zawodowej niepełnosprawnych mieszkańców Azji i Pacyfiku, skąd sam pochodzi, Pan Yeh podkreśla przede wszystkim rolę komunikacji. Mieszkańcy wysp Pacyfiku poza swoimi niepełnosprawnościami, reprezentują niezwykle zróżnicowane kultury, stąd jedyną możliwością organizacji skutecznych działań jest indywidualne podejście do każdej z nich. Głównym czynnikiem sukcesu w procesie aktywizacji jest zbudowanie prawidłowego systemu komunikacji z osobą niepełnosprawną: wysłuchanie, zrozumienie i zbudowanie zaufania a dopiero potem przygotowanie do wejścia na rynek pracy.

John TC Yeh, sam będąc osobą z niepełnosprawnością podkreśla fakt, że to tak naprawdę postawa, gotowość i nastawienie potencjalnego kandydata jest czynnikiem warunkującym sukces zawodowy. Jeżeli kandydat jest zdeterminowany znajdzie pracę w firmie, organizacji czy instytucji – a jeśli nie, to własnymi rękami ją dla siebie stworzy. Zwraca zatem uwagę na fakt, że sprawnie działający system oparty na współpracy różnych podmiotów działających na rynku pracy nie będzie wystarczający bez udziału osoby, która ma być aktywizowana. Osoby bezrobotne muszą rozumieć wartość pracy i świadomie dążyć do jej podjęcia. Wtedy – jak pokazuje kariera Pana Yeh – żadne przeszkody nie staną na drodze do osiągnięcia sukcesu.

## 6. SUKCES JEDNEJ OSOBY OTWIERA DRZWI DLA KOLEJNYCH

Podejmowanie tematów związanych z aktywizacją zawodową osób z niepełnosprawnościami w Polsce jest, w porównaniu do przytoczonych w poprzednich przykładach, ideą dość młodą. Nie oznacza to jednak, że w naszym kraju nie ma żadnych dobrych praktyk. Otóż są! I to nie tylko autorstwa stowarzyszeń i fundacji statutowo zajmujących się wspieraniem tej grupy docelowej, ale także realizowane przez lokalne oddziały globalnych korporacji, o czym poniżej.

Po ukończeniu studiów w Uniwersytecie Ekonomicznym

we Wrocławiu, Kamil jak każdy młody człowiek zapragnął podjąć pracę. Od wielu lat jest on osobą niewidomą, a w codziennym przemieszczaniu pomaga mu jego Pies Marley. Brak dotychczasowych doświadczeń zawodowych skłonił Kamila do skierowania swoich kroków do *Kuźni Kadr*<sup>79</sup> – robocza nazwa działu Uczelni, który we współpracy z pracodawcami organizuje staże dla studentów i absolwentów.

Pracownicy Działu Obsługi Projektów Rozwojowych (DOPR) przeprowadzili szczegółową diagnozę potrzeb, oczekiwań oraz możliwości kandydata, a następnie podjęli działania zmierzające w celu wybrania pracodawcy. Pracodawca ten musiał nie tylko zechcieć przyjąć stażystę (i jego psa!) do siebie, ale także zapewnić mu możliwość rozwijania swoich kompetencji zgodnie z wymarzoną ścieżką zawodową oraz dawać realne możliwości podjęcia zatrudnienia po zakończonym stażu.

Wieloletnia współpraca przy realizacji staży studenckich istotnie pomogła w tym procesie i wkrótce gotowość do przyjęcia niewidomego stażysty zgłosiło dwóch pracodawców. Teraz to Kamil mógł przeanalizować otrzymane oferty i wybrać, z której chciałby skorzystać. Najciekawszą ofertą okazał się staż w jednym z działów finansowych w firmie Hewlett-Packard Global Business Center Sp. z o.o. we Wrocławiu, która od kilku lat aktywnie brała udział w programie *Kuźni Kadr*. Po pomyślnym przejściu procesu rekrutacji i zakwalifikowaniu kandydata w poczet stażystów, rozpoczęły się przygotowania do podjęcia praktyki zawodowej.

Obawy i niepewność były odczuwane przez każdą ze stron: stażystę, pracodawcę oraz pracowników DOPR, którzy w całym procesie pełnili rolę pośrednika i opiekuna. Jednak to pracodawca, czyli HP Global Business Center miał przed sobą największe zadanie: przygotowanie miejsca pracy, przeszkolenie pracowników i w końcu proces adaptacji stażysty w nowym środowisku. Ponieważ był to pierwszy przypadek zatrudnienia osoby niewidomej we wrocławskim oddziale firmy HP, konieczne było odpowiednie dostosowanie stanowiska pracy – np. w specjalistyczne programy konwertujące pliki do innych formatów i odczytujące treści wyświetlanych dokumentów.

Kamil został bardzo ciepło przyjęty przez swoich kolegów. Jego Pies Marley ma swoje legowisko we wspólnym pomieszczeniu socjalnym i nawet czasem można go pogłaskać! Kierownik działu, w którym pracuje Kamil ocenia bardzo wysoko jego pracę, efektywność prawie najwyższą w całym zespole oraz nową, lepszą

<sup>79</sup> Dział Obsługi Projektów Rozwojowych Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu od 2009 roku tworzy i wdraża projekty finansowane ze środków zewnętrznych (głównie Europejskiego Funduszu Społecznego, Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Programu Uczenie się przez całe życie). Wsparcie, którym objęty został student opisywany w tej części artykułu zrealizowano w ramach projektu *Kuźnia Kadr IV*, nr projektu: POKL.04.01.01-311/10



atmosferę, jaka zapanowała w miejscu pracy. Po zakończeniu 6-miesięcznego stażu realizowanego w ramach projektu *Kuźnia Kadr IV*, Kamil został zatrudniony, jako pełnoprawny pracownik firmy HP w oparciu o umowę o pracę. Dziś o swoim sukcesie Kamil mówi tak: *„Staż w firmie HP zacząłem w listopadzie 2013 roku. Zostałem bardzo miło przyjęty. Koledzy i koleżanki zawsze służyli mi pomocną ręką. Początkowo miałem bardzo dużo szkoleń, które pozwoliły mi zrozumieć, o co chodzi w pracy. Z miesiąca na miesiąc szło mi coraz lepiej. W lipcu 2014 roku zostałem zatrudniony na umowę o pracę, z czego się bardzo cieszę. Atmosfera w pracy jest bardzo fajna. Mam nadzieję, że będę się realizował i rozwijał. Cieszę się, że udało mi się przetrzeć szlaki dla innych niepełnosprawnych i trzymam za nich kciuki.”*



Osiągnięty sukces nie był jednak wystarczający dla pracowników firmy! HP rozpoczęło realizację projektu, w ramach, którego chcą zatrudnić kolejne osoby niepełnosprawne. W projekcie bierze udział kilka oddziałów na całym świecie, z których każdy ma dedykowany inny rodzaj niepełnosprawności. Centrum we Wrocławiu koncentruje się na osobach z dysfunkcją wzroku i słuchu. W ramach projektu organizowane są spotkania dla menedżerów działów, których celem jest informowanie o specyfice pracy z osobami niewidomymi i niesłyszącymi, koniecznych dostosowaniach, możliwościach i ograniczeniach. Dziś już wiemy, że kolejne działy zgła-

sają gotowość zapraszania niewidomych i niesłyszących pracowników do swoich zespołów. Prowadzone są również kampanie informacyjno-edukacyjne, oraz rozwijana jest współpraca z organizacjami pozarządowymi.

## 7. PODSUMOWANIE

Włączenie osób z niepełnosprawnościami na rynek pracy jest kluczowym krokiem na drodze do osiągnięcia integracji społecznej. Jest to jednak proces trudny i wymagający dużo pracy oraz czasu od wszystkich zaangażowanych w niego stron: instytucji statutowo odpowiedzialnych za funkcjonowanie rynku pracy oraz wspieranie osób z niepełnosprawnościami (lub w ogólnie trudnej sytuacji społecznej), organizacji pozarządowych działających w tym samym obszarze, pracodawców i w końcu samych osób z niepełnosprawnościami oraz ich osób.

Do efektywnego działania, każdy z tych podmiotów potrzebuje odpowiednich warunków i regulacji prawnych, za co odpowiedzialni są politycy i decydenci. Dla samej idei włączenia i aktywizacji niezbędne jest także akceptacja, przyzwolenie i poparcie społeczne. W końcu, do wejścia na rynek pracy musi być przekonany, zmotywowany i dobrze przygotowany sam kandydat – to jakość jego życia pragną zmieniać współpracujący ze sobą ludzie i instytucje.

Wydaje się, że poznając przykłady i historie opisane powyżej, nikt nie powinien wątpić w słuszność podejmowanych działań i sam także je wspierać. To właśnie dzięki małym kroczkom i inicjatywie pojedynczych osób udaje tworzyć się dobro, które wkrótce zamienia się w lawinę i na trwałe zmienia ludzi i ich otoczenie.



NIE MAM  
BARIER  
W MYŚLENIU

19/02/2014

## VIII

## METODY AKTYWIZUJĄCE JAKO SPOSÓB PODNIESIENIA JAKOŚCI I SKUTECZNOŚCI SZKOLEŃ

### 1. ZNACZENIE KSZTAŁCENIA KADR INSTYTUCJI RYNKU PRACY W PROCESIE AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Proces aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych jest procesem złożonym, wymagającym zaangażowania wszystkich stron: instytucji rynku pracy, pracodawców, organizacji/stowarzyszeń działających na rzecz osób niepełnosprawnych i wreszcie samych osób niepełnosprawnych. Ostatnie lata przyniosły wiele zmian w postrzeganiu osób z dysfunkcjami na rynku pracy. Niepełnosprawność nie jest równoznaczna z byciem bezrobotnym, wykluczeniem z życia społecznego i całkowitym uzależnieniem od rodziny. Wokół nas coraz częściej można zaobserwować osoby z różnymi dysfunkcjami, które spełniają się zawodowo, prowadzą aktywne życie zawodowe i rodzinne, są postrzegani przez pracodawców jako kompetentni pracownicy. W obszarze aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych wciąż jednak pozostaje dużo do zrobienia. Ogromu pracy wymaga przekonanie pracodawców, że zatrudnienie osoby z dysfunkcją nie jest aktem litości, a inwestycją w rozwój firmy oraz przekonanie samych niepełnosprawnych, żeby nie bali się wyjść na rynek pracy, poprosić odpowiednie instytucje o pomoc w znalezieniu pracy i spróbować swoich sił w roli pracownika. Dla sukcesu aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych szczególnie ważna jest jakość i skuteczność kadr instytucji rynku pracy. To te instytucje jako pierwsze mają kontakt z niepełnosprawnymi klientami – ich pracownicy muszą znać specyfikę pracy z takimi osobami, wiedzieć w jakie są ich silne i słabe strony, jakie prace są niedopuszczalne przy ich dysfunkcji, jakie dopuszczalne, a przy jakich dana osoba może być bardziej skuteczna od pracownika pełnosprawnego, i wreszcie jakimi argumentami przekonać pracodawcę do zatrudnienia takiej osoby w firmie. Z tego względu jest niezbędne stałe kształcenie i ponoszenie kompetencji kadr instytucji rynku pracy. Należy pamiętać, aby instytucje rynku pracy definiować szerzej niż tylko jako urzędy pracy czy agencje zatrudnienia. W grupie tej znajdują się również biura karier działające na uczelniach, pracownicy zakładów aktywności zawodowej, warsztatów terapii zajęciowej, organizacji pozarządowych, stowarzyszeń działających

na rzecz osób niepełnosprawnych. Szczególną uwagę w procesie kształcenia pracowników tych instytucji należy zwrócić na jakość i efektywność szkoleń.

Badania nad procesem edukacji osób dorosłych wskazują, że najlepsze efekty są osiągnięte wówczas, gdy adepci aktywnie w nim uczestniczą<sup>80</sup>. Z tego względu, przy planowaniu i realizacji szkolenia konieczne jest:

- określenie celów aktywnego uczenia się;
- stworzenie odpowiednich warunków do aktywnego przyswajania wiedzy;
- pobudzanie zainteresowania zajęciami i zachęcanie adeptów do aktywnego udziału;
- planowanie zadań i ćwiczeń w formule aktywnego uczenia się;
- inicjowanie i prowadzenie dyskusji;
- opracowanie wykładów wymagających aktywnego udziału słuchaczy;
- podsumowywanie zajęć.

### 2. METODY AKTYWIZUJĄCE W SZKOLENIACH DLA OSÓB DOROSŁYCH

Jedną z najważniejszych zasad przy nauczaniu osób dorosłych, szczególnie istotna z perspektywy pracowników instytucji rynku pracy, jest zasada wykorzystania ich doświadczenia. Chodzi tu zarówno o doświadczenia przedszkoleniowe – doświadczenie zawodowe i życiowe, z jakim uczestnik przychodzi na szkolenie, jak i doświadczenia szkoleniowe, czyli wiedzę i kompetencje zdobyte przez uczestnika w trakcie danego szkolenia. Szkolenie rozumiane jako wykład i przekazywanie wiedzy teoretycznej przez wykładowcę jest mało skuteczne, mało interesujące i nie przynosi zakładanych efektów. Konieczne jest wprowadzenie do szkolenia metod aktywizujących, które spowodują, że na sali nie będzie „słuchaczy” szkolenia a jego „uczestnicy”, czyli osoby, które aktywnie biorą udział w szkoleniu wykorzystując zarówno swoje dotychczasowe doświadczenia zawodowe jak i wiedzę pozyskaną w trakcie szkolenia. Jak wykazują badania uczestnicy wykładu przyswajają trwale 5% przekazywanych treści, zapoznający się z tekstami

<sup>80</sup> *Metody aktywizujące w szkoleniach*, Silberman M., Wydawnictwo Wolters Kluwer, 2004

drukowanymi – 10%, odbiorcy prezentacji audiowizualnych – 20%, uczestnicy pokazu – 30% natomiast uczestnicy dyskusji w grupie – aż 50%<sup>81</sup>. Najwyższy wskaźnik przyswajania wiedzy notują metody aktywizujące, które zdaniem badaczy są o 70% skuteczniejsze niż metody przekazu informacji w postaci wykładu<sup>82</sup>.

Do najpopularniejszych metod aktywizujących stosowanych w trakcie szkoleń dla osób dorosłych należą:

1. **Burza mózgów** – dyskusja polegająca na umożliwieniu uczestnikom szkolenia szybkiego zgromadzenia wielu konkurencyjnych lub uzupełniających się hipotez rozwiązania danego problemu.
2. **Dyskusja panelowa** – dyskusja, w której biorą udział dwie grupy: eksperci (panel) i uczący się słuchacze (audytorium). Najpierw wypowiadają się eksperci, prezentując problem, potem dyskutują między sobą, następnie głos może zabrać każda osoba z audytorium.
3. **Dyskusja piramidowa** (zwana inaczej „śnieżną kulą”) – problem podany przez moderatora każdy z uczestników rozważa indywidualnie, następnie słuchacze łączą się w dwójki i ustalają wspólne stanowisko, potem dwójki łączą się w czwórki, czwórki w ósemki itd. Na koniec wypracowuje się wspólne stanowisko całej grupy.
4. **Metoda projektów** – słuchacze pod nadzorem trenera realizują zadane przedsięwzięcie.
5. **Gry symulacyjne** (zwane również grami dydaktycznymi) – rozwiązanie wziętego z życia problemu, uczestnicy szkolenia dochodzą do rozwiązań i porównują je z rozwiązaniami faktycznymi. Gracze mają możliwość przedyskutowania problemu oraz wymiany się informacjami. Gry dydaktyczne mają za zadanie wyzwolenie u graczy twórczego myślenia i działania, skupiają uwagę na rozwiązywaniu problemu, włączają do pracy wszystkich uczestników, uczą analizowania sytuacji, planowania działań, korzystania z różnych źródeł informacji.
6. **Drzewo decyzyjne** – graficzny obraz procesu podejmowania decyzji w danej sprawie. Po zdefiniowaniu problemu uczestnicy szkolenia pracując w grupach określają cele i wartości istotne dla osób podejmujących decyzję, następnie znajdują różne możliwości rozwiązań – ich liczba odpowiada liczbie „gałęzi” drzewa. Po określeniu pozytywnych i negatywnych skutków każdego możliwego rozwiązania podejmują decyzję.

### 3. GRA SYMULACYJNA „IDEONIA” JAKO ELEMENT SZKOLEŃ W PROJEKCIE ENABLE-WORKABLE

Jednym z elementów projektu *Enable-Workable* było przeprowadzenie szkoleń dla grupy szeroko rozumianych pracowników instytucji rynku pracy – czyli osób, które mogą mieć bezpośredni lub pośredni wpływ na aktywność zawodową osób niepełnosprawnych. Przygotowane zostały dwa obszary szkoleń:

1. „Metody aktywizacji i organizacji pracy osób niepełnosprawnych” (32h);
2. „Skuteczne formy współpracy na rzecz rozwoju zasobów ludzkich na poziomie regionalnym i lokalnym” (24h).

Oba szkolenia były prowadzone przez zespół Multiplikatorów projektu – tzn. osób od wielu lat aktywnie i zawodowo związanych z problematyką aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych.

W pierwszej fazie realizacji projektu zespół Multiplikatorów wziął udział w szkoleniach prowadzonych przez pracownice maltańskiej Fundacji *Inspire* (The Eden and Razzett Foundation) oraz w wizycie studyjnej na Malcie, w trakcie której mieli możliwość osobistego poznania systemu aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych stosowanego na Malcie. Wybór instytucji z Malty na partnera projektu wynikał z faktu, że Malta może się pochwalić bardzo wysokim wskaźnikiem zatrudnienia osób niepełnosprawnych oraz skutecznym systemem opieki nad takimi osobami.

Drugi etap projektu zakładał dystrybucję wiedzy Multiplikatorów do innych osób i podmiotów zaangażowanych w proces aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Jednym z zaplanowanych kanałów dystrybucji wiedzy były szkolenia dla pracowników instytucji rynku pracy. Multiplikatorzy opracowali tematy szkoleń, zdefiniowali programy szkoleń oraz przygotowali materiały szkoleniowe. W trakcie szkoleń Multiplikatorzy dzielili się ze słuchaczami swoją wiedzą i doświadczeniem oraz obserwacjami i dobrymi praktykami z Malty.

Oba szkolenia zostały tak zaplanowane, aby ostatni dzień szkolenia stanowiła gra symulacyjna. Grę symulacyjną można najkrócej zdefiniować jako uczenie się przez działanie. Udział w grze motywuje uczestników do zdobywania nowej wiedzy. Każdy uczestnik ma takie same szanse, może sprawdzić się w nowej roli, podejmować różne – czasem ryzykowne – decyzje bez obawy o konsekwencje (które w rzeczywistym świecie mogłyby być bardzo poważne). Udział w grze wiąże się z wykorzystaniem wyobraźni uczestników oraz z rywalizacją, co rozbudza ciekawość, odwagę i spontaniczność. Gra zastosowana w szkoleniu „Metody aktywizacji i organizacji pracy osób niepełnosprawnych” w projekcie *Enable-Workable* nosiła tytuł „Ideonia”. Przed rozpoczę-

<sup>81</sup> *Rzecz o grach symulacyjnych*, Ceglarek M., Harasimowicz B., [http://www.alnair.pl/oferta.php?d=art\\_5](http://www.alnair.pl/oferta.php?d=art_5) (dostęp 28.08.2014r)

<sup>82</sup> *Andragogika – jak uczyć się dorośli*, Piotr Peszko <http://2edu.pl/2007/02/jak-ucz-si-doroli.html> (dostęp 29.08.2014).





ciem gry uczestnicy ukończyli trzy moduły obejmujące 24 godziny dydaktyczne zajęć dotyczących:

- różnorodności niepełnosprawności,
- wzmocnienia niepełnosprawnego kandydata w procesie poszukiwania i podejmowania zatrudnienia,
- przygotowania miejsca pracy i otoczenia do potrzeb pracownika niepełnosprawnego.

Grę „IDEONIA” przewidziano na 8 godzin lekcyjnych, połączonych w 2 sesje, każda trwająca 4 godziny.

Zdefiniowane cele gry:

- stworzenie płaszczyzny umożliwiającej wspólną pracę przedstawicieli służb zatrudnienia i integracji społecznej zajmujących się pośrednio lub bezpośrednio działaniami zmierzającymi do aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych w województwie dolnośląskim,
- praktyczna realizacja procesu aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych,

- przeciwiczenie metod i narzędzi skutecznej aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych,
- stworzenie atmosfery do zastosowania idei włączenia społecznego oraz budowania społeczeństwa różnorodnego,
- podsumowanie i utrwalenie wiedzy i umiejętności z wcześniejszych etapów szkolenia.

Wszystkie zadania w ramach gry IDEONIA realizowano w kilkuosobowych zespołach (2, 3 lub 4 osoby w zależności od liczebności grupy), złożonych z przedstawicieli różnych instytucji/organizacji działających w obszarze aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Wykonanie poszczególnych zadań nagradzano punktami – literami – które po ułożeniu tworzyły motto szkolenia. Każdy z zespołów dysponował komputerem z dostępem do Internetu.

Grę prowadził zespół dwóch trenerów, którzy byli jednocześnie obecni podczas każdego spotkania. Przygotowany zestaw gier, ćwiczeń i zadań jak również poziom

ich skomplikowania, kolejność czy wybierane przykłady zostały tak opracowane, aby osiągnąć cele całej gry.

#### OGÓLNE ZASADY REALIZACJI GRY IDEONIA:

- Uczestnicy zostają podzieleni na kilkuosobowe grupy (każda z osób reprezentuje inną instytucję/organizację realizującą działania w obszarze aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych) i zdobywają punkty za wykonane zadania.
- Zadania zawierają odniesienia do wcześniejszych szkoleń zrealizowanych w ramach projektu. Gra ma umożliwić praktyczne sprawdzenie wiedzy i umiejętności zdobytych na szkoleniach realizowanych podczas poszczególnych modułów.
- Zadania są prezentowane przez prowadzącego (mogą być dodatkowo umieszczone na kartkach). Uczestnicy poruszają się pionkami po planszy o liczbę pól wskazaną po rzucie kostką. Kolejny rzut kostką następuje po wykonaniu zadania i przyznaniu kolejnej literki (elementu puzzli) przez prowadzącego, jeśli wykonanie zadania zostanie ocenione pozytywnie.
- Wykonanie każdego zadania nagradzane jest jednym elementem układanki.
- W celu urozmaicenia rozgrywki w zestawie jest 5 różnych haseł do ułożenia.
- Celem gry jest wykonanie jak największej liczby zadań, umożliwiającej zebranie wszystkich elementów. Zespoły otrzymują elementy różnych haseł. Ułożenie słów kluczy możliwe jest wyłącznie we współpracy z pozostałymi zespołami. Oznacza to, że nie ma znaczenia tempo wykonywania zadań przez poszczególne zespoły. Celem gry jest zebranie wszystkich liter przez 5 zespołów razem, dotarcie przez nich do bram IDEONII, a następnie ułożenie słów kluczy.
- Przed rozpoczęciem gry każdy z zespołów losuje kolor pionka, którym będzie się poruszać po planszy. Polem startowym jest START, a końcowym BRAMY do IDEONII.

#### WPROWADZENIE UCZESTNIKÓW W IDEĘ GRY:

*„Zostaliście wystąpi na wizytę studyjną do IDEONII – kraju, który funkcjonuje w oparciu o idee takie jak: tolerancja, różnorodność, włączenie, równość społeczna, indywidualizacja wsparcia w rozwoju zawodowym, równość, otwartość itp.*

*Waszym celem jest poznanie i zrozumienie w jaki sposób udało się w IDEONII zbudować społeczeństwo oparte na tych wartościach oraz zaczerpnąć pomysłów, które należy wdrożyć w reprezentowanych przez Was instytucjach. Mieszkańcy IDEONII muszą mieć pewność, że Wasze plany są czyste i jesteście godni poznania ich wiedzy tajemnej. Aby to udowodnić, każdy z zespołów wizytujących IDEONIĘ musi przejść przez labirynt, w którym umiesz-*

*czonych zostało szereg zadań. Wykonanie kolejnych zadań potwierdzone będzie nagrodami. Zebranie wszystkich pozwoli ułożyć słowa klucze, które stanowią będą dla Was przepustkę do świata IDEONII.*

*Po przejściu przez labirynt wyzwań, oczekujemy na Was u Bram do IDEONII. Jeśli będziecie mieli ze sobą słowa klucze, u Bram poddamy Was ostatecznej próbie...”*

#### Zadania do gry (wybrane przykłady):

##### Zadanie 1: Przygotowanie stanowiska pracy

**Informacja na karcie zadania:** Poproszono Państwa o udzielenie pomocy pracodawcy w przygotowaniu miejsca pracy i dostosowania go do konkretnych potrzeb dla nowo zatrudnionego pracownika. Poniżej krótki opis stanowiska oraz rodzaj niepełnosprawności jaką posiada pracownik.

- OPCJA 1: praca przy linii produkcyjnej, pracownik niesłyszący
- OPCJA 2: praca w dziale windykacji w banku, pracownik niewidomy
- OPCJA 3: obsługa wózka widłowego w magazynie, pracownik z chorobą psychiczną
- OPCJA 4: nauczyciel w szkole, pracownik poruszający się na wózku inwalidzkim
- OPCJA 5: pielęgnacja ogrodów, pracownik z zespołem Downa

##### Zadanie 2: Gdzie do pracy?

**Informacja na karcie zadania:** Do Państwa instytucji zgłosił się pracownik poszukujący pracy. Korzystając z popularnych portali pośrednictwa pracy, pomóżcie mu przygotować listę minimum 5 (znalezionych w Internecie) ofert pracy, w których mógłby podjąć pracę. Zapoznaj się z cv kandydata i przeanalizuj jego możliwości zawodowe.

- OPCJA 1: kandydat niesłyszący (cv)
- OPCJA 2: kandydat niewidomy (cv)
- OPCJA 3: kandydat z niepełnosprawnością psychiczną (cv)
- OPCJA 4: kandydat chorujący na lekki autyzm
- OPCJA 5: kandydat po amputacji jednej ręki

##### Zadanie 3: Przyczyny

Pracodawca, któremu udzielili Państwo wsparcia w znalezieniu i zatrudnieniu osoby z niepełnosprawnością zgłasza problemy z aklimatyzacją nowego pracownika. Proszę zidentyfikować listę potencjalnych trudności/wyzwań, jakie mogą być powodem zaistniałych trudności oraz nazwać specjalistę, który może udzielić specjalistycznego wsparcia w rozwiązaniu danego pro-



blemu. Listę należy opracować w formie tabeli (powód trudności – kto może pomóc).

- OPCJA 1: praca przy linii produkcyjnej, pracownik niesłyszący
- OPCJA 2: praca w dziale windykacji w banku, pracownik niewidomy
- OPCJA 3: obsługa wózka widłowego w magazynie, pracownik z chorobą psychiczną
- OPCJA 4: nauczyciel w szkole, pracownik poruszający się na wózku inwalidzkim
- OPCJA 5: pielęgnacja ogrodów, pracownik z zespołem Downa

#### Zadanie 4: Rozwiązania

W oparciu o przygotowaną listę trudności, jakie zaistniały w miejscu pracy oraz plan zaangażowania określonych specjalistów, proszę opracować dokładny plan

wsparcia pracownika z niepełnosprawnością w miejscu pracy i sformułować listę korzyści danej jednostki z podjęcia takiej pracy oraz efekty, jakie będzie miała ona na jego efektywność.

- OPCJA 1: wyniki zadania 3 grupy 1
- OPCJA 2: wyniki zadania 3 grupy 2
- OPCJA 3: wyniki zadania 3 grupy 3
- OPCJA 4: wyniki zadania 3 grupy 4
- OPCJA 5: wyniki zadania 3 grupy 5

#### Zakończenie gry

Gdy wszystkie zespoły dotarły do Bram IDEONII i zebrane zostały wszystkie literki, zespoły przystępują do złożenia słów kluczowych. Maksymalny czas potrzebny do ułożenia słów kluczowych to 20 minut. Gdy słowa kluczowe są gotowe, ostateczną próbą jest wykorzystanie każdego ze słów w napisaniu swojego motta – hasła, które

będzie przyświecało każdej z osób w dalszej pracy zawodowej. Każdy z uczestników przygotowuje swoje, indywidualne hasło w ciągu 10 minut. Następnie, wszyscy uczestnicy szkolenia uzgadniają treść hasła, jakim podsumują całe szkolenie oraz to, czego udało im się nauczyć dzięki udziałowi w nim. Maksymalny czas wspólnej pracy i negocjowania tego, co zostanie zawarte w hasle to 20 minut.

Jak wygląda IDEONIA? Niech każdy z uczestników odczyta swoje hasło, a następnie opowie o tym, co w labiryncie było dla niego największym wyzwaniem, czego się nauczył, a czego jeszcze musi się nauczyć?

Po wspólnym podsumowaniu udziału w grze, każdy z uczestników opracowuje własny plan dalszego rozwoju w oparciu o nową wiedzę i doświadczenia związane z aktywizacją zawodową osób niepełnosprawnych. Uczestnicy tworzą plan 3 działań, które zastosują w swoim miejscu pracy.

#### 4. WNIOSKI I SPOSTRZEŻENIA WYNIKAJĄCE Z PRZEPROWADZENIA GRY IDEONIA

Bez wątplenia można stwierdzić, że wprowadzenie gry symulacyjnej jako modułu kończącego szkolenie było trafionym pomysłem. Z perspektywy czasu rozwiązanie miało wiele zalet, które zostały opisane poniżej.

##### WYMIANA DOŚWIADCZEŃ I WIEDZY

Grupę uczestników szkolenia stanowiły osoby z różnych instytucji, niektóre z nich współpracują z klientem niepełnosprawnym, inne nie mają takich doświadczeń, ale widzą taką konieczność (np. osoby z biur karier w uczelniach). Dzień szkoleniowy poświęcony na grę symulacyjną pozwolił na wymianę doświadczeń, spostrzeżeń, uwag dotyczących pracy z osobami niepełnosprawnymi. Osoby, które dopiero planują rozpocząć współpracę z osobami z dysfunkcjami zadawały pytania osobom z większym doświadczeniem, wymieniały uwagi, dzieliły się swoimi obawami. Mogły zweryfikować, potwierdzić wiedzę zdobytą w trakcie poprzednich dni szkolenia, a także wykorzystać ją w praktyce w trakcie wykonywania ćwiczeń założonych dla gry.

##### PRACA W ZESPOŁACH

Uczestnicy szkolenia byli łączeni w kilkusobowe grupy. Moderator gry dokonywał podziału bez wcześniejszego planu – dzięki temu w jednej grupie wspólnie pracowały osoby zatrudnione w różnych instytucjach (np. w urzędzie pracy, organizacji pozarządowej oraz w biurze karier), w grupach zdarzały się również osoby, które same miały orzeczoną niepełnosprawność. Taka formuła pozwalała na spojrzenie na kwestie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych z różnych perspektyw, zderzenie się przekonań i osądów. Pracownicy

urzędów pracy mówili o ograniczeniach proceduralnych, a zbyt dużej liczbie klientów do obsłużenia (przez co nie mogą danej osobie poświęcić tyle czasu, ile ich zdaniem dana sytuacja wymaga). Osoby z biur karier, czy organizacji pozarządowych z kolei wskazywali na ogólne przekonanie o niskiej skuteczności urzędów pracy w kwestii zatrudniania, o biurokracji, nastawieniu na procedury a nie na konkretnego człowieka. Jeden z najczęściej pojawiających się wniosków stwierdzał fakt, że instytucje, które powinny działać wspólnie na rzecz aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych, działają rozłącznie, często nie wiedząc jakiej pomocy może udzielić inna instytucja (co zaskakujące – pracownicy danej instytucji nie zawsze wiedzą o pełnej ofercie wsparcia oferowanej przez ich macierzystą organizację!). Uczestnicy warsztatów wspólne dochodzili do wniosku, że połączenie sił będzie bardziej skuteczne i efektywne.

##### SWOBODNA FORMUŁA

Gra symulacyjna zmienia formułę szkolenia z „lektor – słuchacz” na mniej formalną. Uczestnicy pracując w grupach mają swobodę wypowiedzi, mogą wymienić się uwagami, dyskutować, żartować, przytaczać historie z życia wzięte. Powoduje to przełamanie barier, eliminuje lęk przed zadawaniem pytań czy ośmieszeniem się. Grupy integrują się wewnątrz oraz zaczynają rywalizować z pozostałymi grupami. Atmosfera sprzyja nauce i wymianie doświadczeń. Podczas podsumowania kończącego dzień pracy grupa jest bardzo zintegrowana, otwarta.

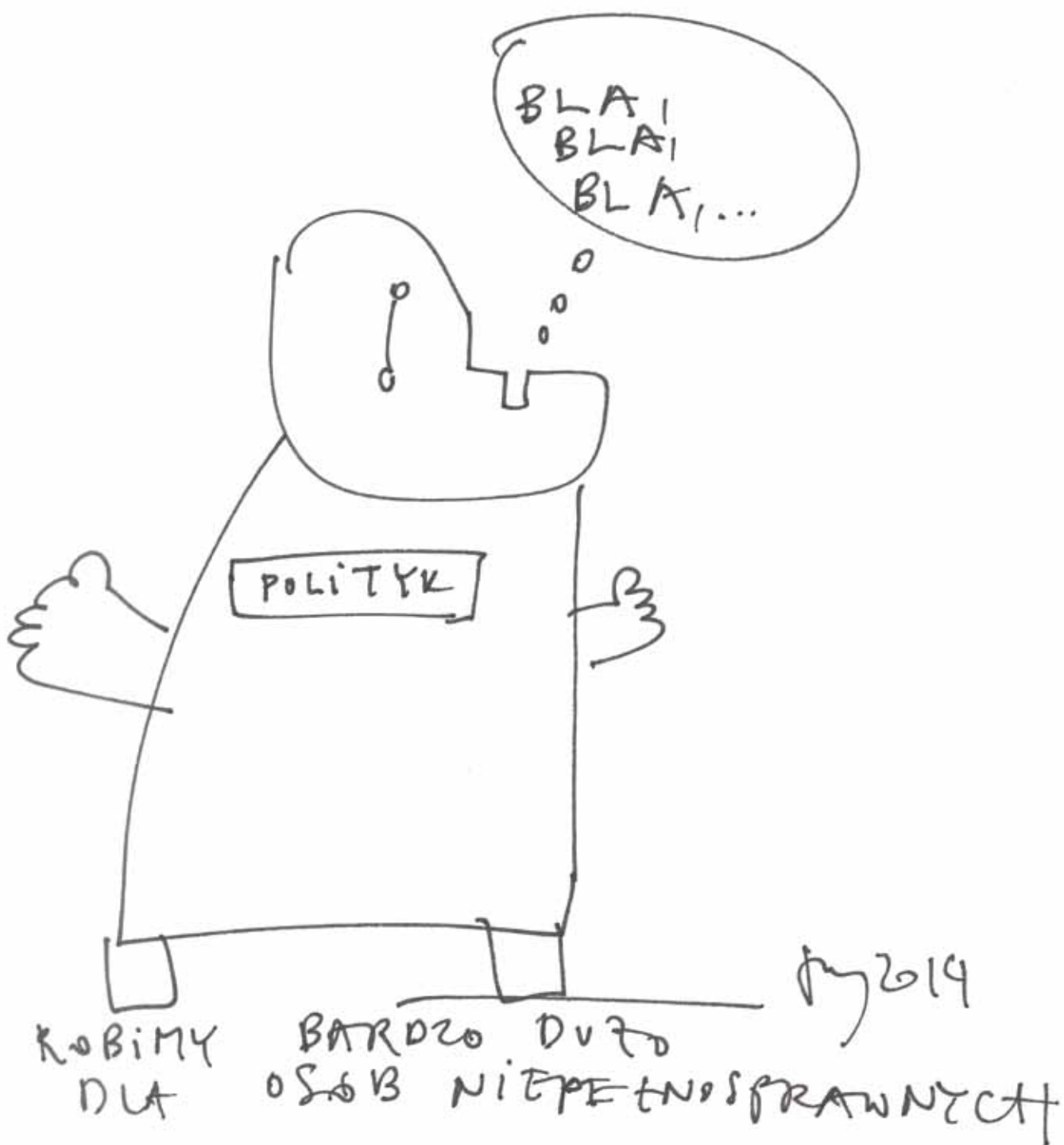
##### ZAANGAŻOWANIE

Gra symulacyjna w pewnym sensie wymusza aktywność wszystkich uczestników. Przy pracy w niewielkich zespołach nie ma możliwości, by któryś uczestnik pozostał bierny. Najczęściej członkowie zespołu sami wybierają sobie zadania, lub – jeżeli w grupie jest zdecydowany lider – to on przydziela zadania. Udział w pracy rozbudza ducha rywalizacji, żadna z osób nie chce być „gorsza” czy to na tle swojej grupy, czy też pozostałych grup. Po pierwszych zadaniach nawet sceptycy chętnie przystępują do pracy/zabawy i chętnie biorą udział w kolejnych zadaniach.

##### PRZYSZŁOŚĆ

Swobodniejsza formuła szkolenia, bez tradycyjnego podziału trener – słuchacze pozwoliła na zintegrowanie się grup szkoleniowych, nawiązanie relacji, które mogą zaowocować przyszłą współpracą w zakresie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Uczestnicy gry symulacyjnej spontanicznie wymieniali się numerami telefonów, adresami e-mail. Bardzo możliwe, że nawiązane relacje zaowocują wspólną pracą na rzecz aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych.





**SPIS ZDJĘĆ:**

Fot. 1.	Para taneczna z Malty. ....	47
	Foto: Zespół projektowy, październik 2013	
Fot. 2.	Paweł Parus podczas wizyty w przedszkolu. ....	67
	Foto: Aleksandra Sus (DID)	
Fot. 3.	Paweł Parus (z lewej) podczas warsztatów w Gimnazjum w Jedlinie-Zdrój. ....	67
	Foto: Joanna Kmieciak (KKN)	
Fot. 4.	Magdalena Orłoś podczas wędrowki po ukochanych górach. ....	70
	Foto: Zbiory własne Magdaleny Orłoś	
Fot. 5.	Piotr Siciński (pierwszy z prawej) w czasie meczu siatkówki na siedząco. ....	71
	Foto: KKN	
Fot. 6.	Anna Wargocka na wybiegu dla modelek podczas pokazu „It’s my time”. ....	74
Fot. 7.	Anna Wargocka (pierwsza z lewej na wózku) w towarzystwie pozostałych modelek podczas pokazu „It’s my time”. ....	75
	Foto: KKN	

**SPIS RYSUNKÓW:**

Rysunek 1	Aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych prawnie oraz osób bez orzeczenia o niepełnosprawności w wieku produkcyjnym, II kwartał 2013 i II kwartał 2014 ....	11
Rysunek 2	Wskaźniki zagrożenia ubóstwem w gospodarstwach domowych, w tym z osobami niepełnosprawnymi prawnie w latach 2004–2012, relatywna granica ubóstwa ....	12

**SPIS TABEL:**

Tabela 1	Struktura podmiotów systemu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych ....	32
----------	---	----

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



**Enable – Workable**

Człowiek – najlepsza inwestycja



LIDER

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

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



PARTNER

Inspire

BLB801, Bulebel  
Zejtun, ZTN 3000  
Malta



ilustracje:  
Tomasz Sysło