

redakcja naukowa  
Danuta Wolska



Osoby  
niepełnosprawne  
w drodze  
do aktywności  
zawodowej



Osoby  
niepełnosprawne  
w drodze  
do aktywności  
zawodowej

Uniwersytet Pedagogiczny  
im. Komisji Edukacji Narodowej  
w Krakowie

Prace Monograficzne 811

redakcja naukowa  
Danuta Wolska

# Osoby niepełnosprawne w drodze do aktywności zawodowej



WYDAWNICTWO NAUKOWE  
UNIWERSYTETU PEDAGOGICZNEGO ■ KRAKÓW 2017

Recenzenci

dr hab. Beata Cytowska, prof. UW

dr hab. Mariola Wolan-Nowakowska, prof. APS

© Copyright by Wydawnictwo Naukowe UP, Kraków 2017

Redakcja: Ewa Zamorska-Przyłuska

Korekta: Ewa Polek

Projekt okładki: Janusz Schneider

Łamanie: Bożena Ślusarczyk-Kończewska

Fotografia na okładce: Karolina Wolska

ISSN 0239-6025

ISBN 978-83-8084-086-7

DOI 10.24917/9788380840867

Wydawnictwo Naukowe UP

30-084 Kraków, ul. Podchorążych 2

tel./faks 12 662-63-83, tel. 12 662-67-56

e-mail: [wydawnictwo@up.krakow.pl](mailto:wydawnictwo@up.krakow.pl)

Zapraszamy na stronę internetową:

<http://www.wydawnictwoup.pl>

Druk i oprawa: Zespół Poligraficzny WN UP

## Wstęp

Dorośle życie dla każdego człowieka stanowi wyzwanie. Być dorosłym oznacza „zdobyć mądrość i umiejętności, pozwalające nam otrzymać to, co chcemy, w granicach nakładanych na nas przez rzeczywistość uszczuplonych sił, ograniczonej wolności” (Viorst, 1996: 176). Stawanie się dorosłym to powolny i stopniowy proces, bowiem dorosłość to nie tylko fakt metrykalny, lecz przede wszystkim proces rozwojowy związany z osiąganiem kolejnych poziomów dojrzałości – biologicznej i społecznej oraz uczuciowej. Człowiek, wkraczając w tę fazę, ma już za sobą gwałtowne zmiany prowadzące do dojrzałości w sferze biologicznej i społecznej. Sprawność intelektualna i fizyczna umożliwia mu samodzielne podejmowanie i wypełnianie nowych zadań i ról społecznych (Harwas-Napierała, Trempała, 2004). Przygotowanie osób z niepełnosprawnością do wejścia w tę fazę życia to zadanie, które realizowane jest w ciągu całego ich życia przez placówki edukacyjne i dom rodzinny. Obejmuje wypracowanie umiejętności koniecznych do podjęcia ról i zadań realizowanych pomiędzy 17. a 60. rokiem życia przez człowieka dorosłego. Jednym z takich zadań jest podjęcie pracy i realizowanie się w roli pracownika. Choć od wielu lat podejmowano próby zatrudniania osób niepełnosprawnych na otwartym i chronionym rynku pracy, liczba niepełnosprawnych pracowników była niewielka. W roku 2012 dla osób niepełnosprawnych współczynnik aktywności zawodowej wynosił 28%, wskaźnik zatrudnienia 23,2%, a stopa bezrobocia 17,2% (Kobus-Ostrowska, 2014: 65). Systemowym narzędziem wspierającym skuteczne włączanie osób niepełnosprawnych do otwartego rynku pracy stało się w ostatnich latach zatrudnienie wspomagane. Obejmuje ono pomoc i wsparcie trenera lub asystenta pracy we wprowadzaniu na otwarty rynek pracy i w utrzymaniu się na nim. Zatrudnienie stanowi ukoronowanie często bardzo długiego procesu rehabilitacji zawodowej osoby niepełnosprawnej, obejmującej ocenę jej możliwości zawodowych, przygotowanie do pracy i uzyskanie trwałego zatrudnienia. Mimo intensywnych działań po-

dejmowanych w ostatnich latach i realizacji wielu projektów unijnych z zakresu zatrudniania wspomaganego osób niepełnosprawnych, nie odnotowano znaczącego wzrostu liczby osób zatrudnionych na otwartym rynku pracy. Niniejsza monografia jest próbą odpowiedzi na pytanie: co można zrobić, jakie podjąć działania, by osób niepełnosprawnych realizujących się w roli pracownika było coraz więcej? Jakie propozycje wsparcia proponowane są przez placówki edukacyjne oraz przez organizacje pozarządowe? Czy aktualne orzecznictwo prawne i świadczenia związane z aktywizacją zawodową sprzyjają realizacji zadań związanych z podjęciem i utrzymaniem pracy przez osoby niepełnosprawne?

Powyższe pytania stały się podstawą analitycznych rozważań dotyczących trudnej drogi osób niepełnosprawnych do zatrudnienia. Mam nadzieję, że zawarte w publikacji wskazówki i propozycje kompleksowych rozwiązań dla pracodawców i niepełnosprawnych pracowników będą użytecznym drogowskazem.

*Danuta Wolska*



CZĘŚĆ I  
PRZYGOTOWANIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH  
DO ROLI PRACOWNIKA  
JAKO JEDNO Z ZADAŃ DOROSŁOŚCI –  
ROZWAŻANIA TEORETYCZNE



EWELINA SOBOCHA

Instytut Pedagogiki Specjalnej, Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

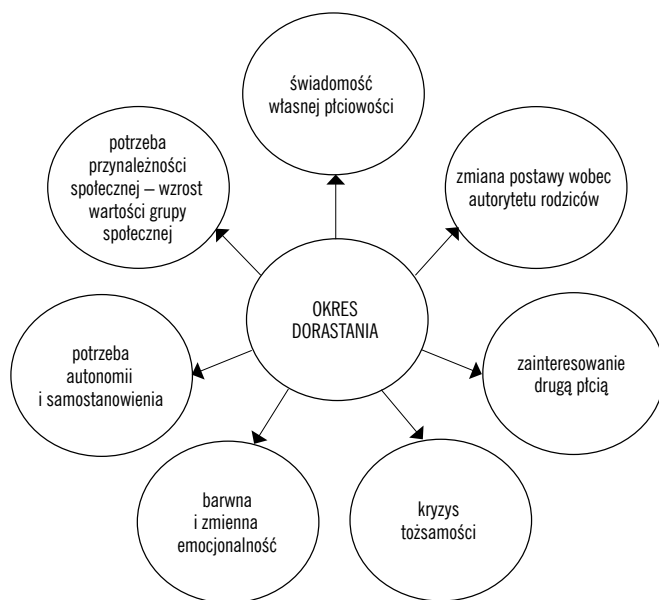
## Zrozumieć dorosłość osób z niepełnosprawnością intelektualną

Pośród różnych rodzajów niepełnosprawności to niepełnosprawność intelektualna skupia na sobie ogromne zainteresowanie ze względu na zależności wynikające między jednostką a jej ograniczeniami rozwojowymi i środowiskiem, w którym funkcjonuje. Ograniczenie przestrzeni życiowej osób z niepełnosprawnością intelektualną, a tym samym interakcji społecznych, ma znaczący wpływ na ich potencjał rozwojowy. Rozważania podjęte w artykule skupiają się na zadaniach rozwojowych oraz problemach, z jakimi borykają się młodzi dorośli z niepełnosprawnością intelektualną.

Dorosłość osób z niepełnosprawnością intelektualną to temat coraz częściej i chętniej podejmowany przez badaczy, pedagogów specjalnych, socjologów, a nawet psychologów. Zwraca się większą uwagę na ograniczenia napotymane na drodze ku samodzielnej, operatywnej i pełnej satysfakcji dorosłości. Utrudnienia te są upatrywane w barierach wewnętrznych, spowodowanych poziomem funkcjonowania zarówno poznawczego, jak i społecznego, oraz barierach zewnętrznych, takich jak: środowisko rodzinne, otoczenie społeczne czy działający obecnie system wsparcia (Żyta, 2009).

Dorosłość jest procesem rozwojowym, a nie zdarzeniem metrykalnym. Sama w sobie jest dużym wyzwaniem dla każdej jednostki, a tym bardziej dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. Stanowi jeden z głównych wyznaczników zapewniających szansę na pełną integrację psychospołeczną oraz priorytet w procesie wspomagania oraz wspierania osób z niepełnosprawnością intelektualną w drodze do „bycia dorosłym”. Zarówno osoby z niepełnosprawnością intelektualną, jak i osoby

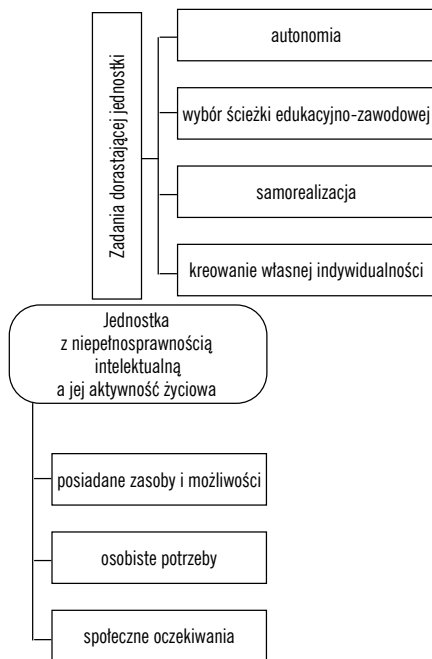
pełnosprawne przechodzą poszczególne etapy rozwojowe w tej samej kolejności. Towarzysząca niepełnosprawność nie powoduje zmiany kierunku procesu dorastania, inne są tylko obciążenia czy ograniczenia oraz sposób zestawienia z przemianami charakterystycznymi dla tego okresu. Proces dorastania i sama dorosłość są mocno zróżnicowane indywidualnie. W bardzo dużym zakresie zależą od oddziaływań środowiska, w którym przebywa i dorasta osoba z niepełnosprawnością intelektualną (Stelter, 2009). W przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną dorastanie jest procesem złożonym, gdyż pojawiające się zmiany biologiczne nie zbiegają się ze zmianami w sferze psychospołecznej. Często zmagania osób z niepełnosprawnością intelektualną w drodze ku byciu dojrzałym i dorosłym nie osiągają zadawalających efektów (Bobińska, Pietras, Gałęcki, 2012).



**Ryc. 1.** Typowe cechy okresu dojrzewania

Źródło: za: Stelter (2009)

Każda dorastająca osoba w swoim procesie rozwojowym realizuje zadania odnoszące się do: definiowania własnej autonomii, samorealizacji, określenia drogi edukacyjno-zawodowej oraz kreowania własnej indywidualności. Wpływ na realizację wspomnianych zadań mają niewątpliwie posiadane, indywidualne zasoby i potrzeby, przede wszystkim społeczne oczekiwania. Tak osoby w normie intelektualnej, jak również osoby z niepełnosprawnością intelektualną napotykać podobne trudności w budowaniu własnej autonomii, procesie samorealizacji, wyborze własnej drogi edukacyjnej i zawodowej, czy kształtowaniu własnej indywidualności. Należy jednak podkreślić, że osoby z niepełnosprawnością intelektualną w związku z posiadanymi ograniczeniami mają znacznie większe trudności z pokonywaniem poszczególnych zadań i wymagają większego wsparcia ze strony środowiska rodzinnego, jak również wielu specjalistów.



**Ryc. 2.** Zadania rozwojowe okresu dorastania a aktywność życiowa jednostki z niepełnosprawnością intelektualną

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Stelter (2009)

Niewłaściwe podejście bliskich i dalszego środowiska do osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz traktowanie ich jako „wiecznych dzieci” skutkuje niedoświadczaniem problemów i dylematów charakterystycznych dla okresu dorosłości (Stelter, 2009).

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną wymagają pomocy i wsparcia ze strony środowiska rodzinnego, ale także właściwych instytucji, które będą wsparciem w lepszym zrozumieniu siebie oraz otaczającego świata, kształtowaniu i budowaniu własnej tożsamości, dążeniu do osiągnięcia autonomii i samostanowienia na miarę własnych, indywidualnych możliwości. Wkraczanie w dorosłość jest konsolidowane z przejściem od pozycji „pasywnej” do pozycji „aktywnej”. Nieobecność tego ważnego przejścia skutkuje dla danej jednostki brakiem samodzielności, brakiem decyzyjności, a także przedmiotowością w stosunku do niej. W konsekwencji świat niezrozumiały i obcy – świat dorosłych, wewnętrznie upragniony, staje się dla osób z niepełnosprawnością intelektualną nieosiągalny w oczekiwanym zakresie (Bobińska, Pietras, Gałęcki, 2012).

Warto nadmienić, że każdy człowiek indywidualnie określa kryteria, które pozwolą mu zdefiniować sens życia i umożliwią podnoszenie jego jakości. Kwintesencją dorosłości jest więc odkrycie równowagi pomiędzy możliwością realizacji własnych potrzeb a obowiązkiem sprostania wymaganiom otoczenia.

Współcześnie, mimo wielu pozytywnych zmian, społeczeństwo nie traktuje osób z niepełnosprawnością jako dorosłych w sensie psychicznym, dojrzałych i gotowych do samostanowienia. Jest to owocem stereotypowego postrzegania ich jako „dużych dzieci”. Funkcjonująca ciągle w społeczeństwie stygmatyzacja tej grupy ludzi oparta jest na uprzedzeniach społecznych. Te fałszywe poglądy są przede wszystkim wynikiem braku refleksji i rzetelnej wiedzy. Priorytetem jest więc ujawnianie złożoności indywidualnego funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Burzenie stereotypu osoby z niepełnosprawnością intelektualną polega na eksponowaniu istnienia pojęcia niepełnosprawności oraz na pozbawianiu jej miana wyroku, piętna, które określa czyjeś życie. Projektowanie wizerunku osoby z niepełnosprawnością intelektualną, gotowej do przekraczania dorosłości, a w konsekwencji osoby

dorosłej, jest wyzwaniem dla instytucji i osób odpowiedzialnych za prawidłowy proces wsparcia (Kaczmarek, 2010). Bardzo ważnym zadaniem w ramach prowadzonego procesu wsparcia jest stworzenie osobom z niepełnosprawnością intelektualną szansy i możliwości codziennego funkcjonowania w warunkach zbliżonych do warunków, w jakich żyje ogólna populacja (Mahon, Goatcher, 1999). Pełne uczestnictwo w życiu społecznym ma dać szansę doświadczania i przeżywania każdego etapu życia wynikającego z upływu lat (od dzieciństwa, przez dorosłość, aż do starości). Zdobyte indywidualne doświadczenia pozwolą na bardziej efektywny sposób inkluzji osób z niepełnosprawnością intelektualną w społeczeństwie. Tak praktycznie ujmowany wymiar procesu wsparcia stanowi klucz do normalizacji oraz zmiany jakości życia osób z niepełnosprawnością intelektualną (Kaczmarek, 2010).

Dużym ograniczeniem i przeszkodą w dążeniu do osiągnięcia satysfakcjonującej dorosłości są w dalszym ciągu funkcjonujące rozwiązania instytucjonalne przeznaczone dla dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną (Krause, 2003). Napotykanne trudności dotyczą form mieszkalnictwa czy szansy i możliwości zatrudnienia, jak również życia społecznego, rodzinnego oraz intymnego.

W wyniku przeprowadzonych badań empirycznych, odnoszących się do relacji i doświadczeń społecznych dorosłych osób niepełnosprawnych intelektualnie, autorki – A. Żyta i S. Nosarzewska – przedstawiły kilka funkcjonujących modeli dorosłości:

**Dorosłość aktywna** – reprezentują ją osoby mieszkające w domu rodzinnym (z rodzicami lub rodzeństwem). Ważna jest dla nich praca w warsztatach terapii zajęciowej, praca dorywcza lub tzw. praca „na czarno”. Cenią sobie możliwość podjęcia pracy, widzą szansę na poprawę własnej sytuacji materialnej i osiągnięcie większej niezależności ekonomicznej. Dostrzegają szansę na nawiązywanie nowych kontaktów społecznych oraz alternatywę w postaci atrakcyjnego spędzania czasu wolnego. Zdarza się również, że osoby te mają irrealny osąd sytuacji i swoich możliwości. Czasem uważają, że WTZ to tylko sytuacja przejściowa, mając nadzieję na stałą pracę – zwykle dotyczy to osób, które miały już praktyczną możliwość bycia zatrudnionymi.

**Dorosłość samodzielna** – ten model prezentują osoby mieszkające i funkcjonujące samodzielnie (np. hostel, wynajęte mieszkanie). Utrzymują się dzięki rencie, kieszonkowemu otrzymywanemu z WTZ oraz okresowym zapomogom pieniężnym i rzeczowym.

**Dorosłość „przy rodzinie”** – dotyczy osób żyjących zwykle w małych miasteczkach lub na wsi. Podzielają styl życia rodziny. Nie podejmują działań, by cokolwiek zmienić w swoim życiu, oraz cechuje je brak aspiracji. Czują się potrzebne, ponieważ zwykle po zakończeniu edukacji pomagają w gospodarstwie, w opiece nad dziećmi dalszej rodziny lub codziennych czynnościach domowych (porządki, drobne zakupy itp.).

**Dorosłość beczynna** – reprezentują ją dorośli, którzy nigdy nie podjęli pracy i nie poczynili żadnych starań, aby ją otrzymać. W domu rodzinnym nie mają żadnych przydzielonych obowiązków. Sami nie odczuwają potrzeby zmiany tak zaistniałej sytuacji, natomiast ich najbliżsi nie udzielają żadnego wsparcia lub nie wykazują chęci zmiany w tym zakresie. Stanowi to przykład wyuczzonej beczynności. Prezentują minimalne potrzeby materialne, które zaspokajane są otrzymywaną rentą lub zasiłkami. Uważają, że skoro są osobami niepełnosprawnymi, to sam fakt „posiadania” niepełnosprawności zwalnia ich z obowiązku pracy. Propozycja uczestnictwa w zajęciach w ramach WTZ nie jest dla nich interesująca – nie widzą żadnych korzyści, które mogą być następstwem udziału w WTZ.

**Dorosłość w DPS** – ten model reprezentują osoby, które z różnych przyczyn nie mieszkają wraz ze swoją rodziną i nie żyją samodzielnie. Dom pomocy społecznej jest ich domem. Życie osób w tej placówce jest bardzo monotonne. Część pensjonariuszy mimo pozytywnej oceny miejsca zamieszkania marzy o rodzinie czy własnym mieszkaniu.

Warto zauważyć także, iż osoby z niepełnosprawnością intelektualną rzadko mają szansę znaleźć i podjąć pracę na otwartym rynku pracy. Ich sytuacja ekonomiczna nie jest łatwa. Osoby, które otrzymały możliwość podjęcia pracy, deklarują jej kontynuację i dostrzegają wynikające z tego korzyści (Żyta, 2009).



Ponieważ najczęstszym modelem funkcjonującym w polskich warunkach jest model wspólnego mieszkania z rodzicami lub rodzeństwem, wynika z tego refleksja, iż właśnie środowisko rodzinne odgrywa główną i znaczącą rolę w procesie wspierania oraz inicjowania aktywności osób niepełnosprawnych intelektualnie. W związku z powyższym środowisko rodzinne w dużej mierze przyczynia się do tego, czy dorosłe dzieci będą podejmowały pracę, kontakty społeczne, aktywnie uczestniczyły w życiu społecznym.

Natomiast utrzymywanie i promowanie biernej postawy wyniesionej z przeszłości będzie owocowało cechami bliskimi dziecku, a nie osobie dorosłej. Jedno z trudniejszych wyzwań stoi także przed osobami bezpośrednio pracującymi i zaangażowanymi w działalność na rzecz opieki, edukacji czy wychowania osób z niepełnosprawnością intelektualną. Od osób tych oczekuje się sprecyzowania i realizacji celów, które w dalszej przyszłości pozwolą osobie z niepełnosprawnością intelektualną funkcjonować w roli osoby dorosłej.

Bez względu na stopień i rodzaj niepełnosprawności każdy człowiek pokonuje kolejne etapy życia, które ujmowane są jako: dzieciństwo, adolescencja, wczesna dorosłość, średnia dorosłość i starość. Pamiętać należy, że człowiek nie staje się dorosłym z dnia na dzień. To proces długotrwały, w którym obraz dorosłości ulega zmianie wraz z upływem lat, kolejno nabywanych doświadczeń oraz indywidualnych przeżyć (Tylewska-Nowak, 2011).

Beata Tylewska-Nowak w rozważaniach nad dorosłością osób z niepełnosprawnością intelektualną podjęła próbę jej zdefiniowania. Według autorki dorosłość osób z niepełnosprawnością intelektualną można zdefiniować w następujący sposób:

osoby, które ukończyły 18. rok życia, zakończyły edukację szkolną i próbują funkcjonować w rolach społecznych charakterystycznych dla okresu dorosłości. Powinny one mieć sformułowaną wizję własnej dorosłości z uwzględnieniem wszelkich możliwości i ograniczeń. W formułowaniu tej wizji nie można pominąć roli środowiska, które pomaga lub przeszkadza w jej budowaniu (Tylewska-Nowak, 2011).

Dorosłość osób z niepełnosprawnością intelektualną ma szansę być zauważona, a jej zadania realizowane, jeżeli wszystkie działania będą skupiały się na mocnych stronach i indywidualnych możliwościach każdego człowieka, a nie dostrzeganiu braków czy różnic, które są wynikiem istoty niepełnosprawności intelektualnej.

Dorosłość to nowe zadania charakterystyczne dla tego etapu życia, jednocześnie wiążące się z wypełnianiem ról społecznych. Taka osoba zakończyła już etap edukacji szkolnej, a rozpoczyna karierę zawodową. Wejście w rolę pracownika daje możliwość osiągnięcia niezależności finansowej i zainicjowania innego rodzaju odpowiedzialności. Podjęcie roli pracownika wiąże się z wzięciem na siebie obowiązków, z których należy się wywiązać. Oznacza to również ponoszenie konsekwencji sukcesów, ale i porażek.

Ważnym zadaniem osoby dorosłej jest wybór partnera życiowego, założenie rodziny i realizowanie się w roli rodzicielskiej. To zadania szalenie trudne, a jednocześnie odpowiedzialne. Dorosły nie jest już odpowiedzialny tylko za siebie, ale i za partnera, a potem również za potomstwo.

Dorosłość to konieczność i przywilej dokonywania samodzielnych wyborów. Człowiek dorosły jest bardziej autonomiczny, a cechą szczególną jest jego odpowiedzialność oraz szacunek wobec innych osób (Gurba, 2004).

Realizacja zadań związanych z okresem dorosłości nie jest w dużej mierze podejmowana przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Dodatkowo definicja zadania rozwojowego określa, iż jednostka, która go nie realizuje, musi liczyć się z potępieniem społecznym. W sytuacji osób z niepełnosprawnością intelektualną stan rzeczy jest jeszcze bardziej złożony, ponieważ społeczeństwo nie oczekuje i nie wymaga od nich realizacji zadań rozwojowych, a często utrudnia czy wręcz zabrania. Ludzi, którzy nie są zdolni do wypełniania zadań przypisanych okresowi dorosłości, społeczeństwo często spycha na margines życia społecznego.

Gdy osoba nie może realizować zadań charakterystycznych dla ogółu populacji, pojawiają się zwykle u niej zadania specyficzne, podyktowane jej potrzebami, możliwościami uwarunkowanymi indywidualnym rozwojem (Tylewska-Nowak, 2011).

Życie człowieka dorosłego skupione jest wokół dwóch obszarów – rodziny i pracy. Do zadań, które zwykle nie są realizowane przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną, należy zaliczyć np. wybór małżonka, założenie rodziny czy późniejsze wychowywanie dzieci. Badania prowadzone przez B. Tylewską-Nowak potwierdzają, że zarówno opiekunowie, rodzice, jak i szersze społeczeństwo nie wymagają wykonywania tych zadań rozwojowych, a wręcz są przekonani, że osoby z niepełnosprawnością intelektualną nie byłyby w stanie sprostać zadaniom dotyczącym bycia żoną, mężem czy rodzicem. To, że większość osób z niepełnosprawnością intelektualną nie realizuje tych konkretnych zadań rozwojowych, nie jest równoznaczne z tym, że nie marzą o życiu z partnerem/partnerką. We wcześniejszych okresach życia młodzi dorośli z niepełnosprawnością intelektualną także pytają o możliwość posiadania dziewczyny/chłopaka, ślub i możliwość założenia rodziny.

W przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną zadania rozwojowe dotyczące rodziny przeobrażają się w zadania specyficzne, które są powiązane z posiadaniem bliskiej osoby. Pozornie wydaje się to prostym zadaniem. Jednak rzeczywistość przedstawia się inaczej. Często opiekunowie czy rodzice osób z niepełnosprawnością intelektualną nie godzą się i nie zezwalają na bliskie kontakty z płcią przeciwną, ograniczając spotkania z rówieśnikami. Zezwalają tylko na spotkania w ramach formalnych zajęć. Sami dorośli z niepełnosprawnością intelektualną wykazują ogromną potrzebę spotykania się z płcią przeciwną, posiadania chłopaka/dziewczyny, a czasem nawet narzeczonego/narzeczonej. Mimo wielu ograniczeń spowodowanych niepełnosprawnością intelektualną miłość jest uczuciem dla nich możliwym, lecz zwykle niedostępnym. W konsekwencji ograniczania możliwości realizacji tych potrzeb emocjonalnych występują zachowania niepożądane społecznie, izolacja oraz odrzucenie (Tylewska-Nowak, 2011).

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną niezwykle rzadko mają możliwość prowadzenia własnego życia towarzyskiego, które jest dla nich satysfakcjonujące (Pisula 2008; Tylewska-Nowak, 2001).

Grupa rówieśnicza odgrywa znaczącą rolę dla każdego człowieka. Człowiek odnajduje w niej własną tożsamość oraz otrzymuje wsparcie.

Istotne jest, aby osoby z niepełnosprawnością intelektualną miały własną grupę rówieśniczą, gdzie byłyby podtrzymywane kontakty, możliwe odwiedziny, a wspólnym mianownikiem byłyby zainteresowania oraz wzajemna sympatia. Niestety instytucje, w których przebywają osoby z niepełnosprawnością intelektualną, nie sprzyjają prywatności oraz intymności. Tworzą poczucie zatłoczenia. Osobom przebywającym w tych placówkach bardzo często towarzyszy samotność i izolacja, która stanowi pewnego rodzaju sposób obrony własnej prywatności (Tylewska-Nowak, 2011).

Reasumując, można śmiało stwierdzić, iż osoby z niepełnosprawnością intelektualną mają małe szanse na realizację zadań rozwojowych przypisanych dorosłości. Z kilku głównych zadań mogą podejmować próby realizacji zaledwie dwóch. Należy do nich wypełnianie czasu wolnego typowymi zajęciami dla ludzi dorosłych oraz przygotowanie do starzenia się rodziców.

Często osoby z niepełnosprawnością intelektualną nie mają umiejętności gospodarowania czasem wolnym w sposób aktywny. To wynik braku umiejętności organizacyjnych oraz społecznych, ale także braku środków finansowych. Najczęściej czas wolny wypełniają schematycznymi, stereotypowymi czynnościami, wśród których naczelną rolę odgrywa oglądanie telewizji (Tylewska-Nowak, 2011).

Przystosowanie się do procesu starzenia się rodziców jest dla osób z niepełnosprawnością intelektualną powszechnie zadaniem niemożliwym do zrealizowania. Powodem jest fakt, iż same potrzebują wsparcia i pomocy. Najczęściej więc w sytuacji, kiedy rodzice nie są w stanie zapewnić im opieki, trafiają do domów pomocy społecznej. Konsekwencją tego jest utrudniona adaptacja w nowym środowisku oraz pogłębiające się uczucie osamotnienia. Bardzo często towarzyszy im również poczucie porzucenia.

Niepełnosprawność intelektualna i wynikające z niej ograniczenia mają bardzo duży wpływ na całe życie. Realizacja zadań rozwojowych, w różnych okresach życia, jest zdeterminowana przez ograniczenia oraz warunki, w jakich funkcjonuje dana jednostka. Przekonanie, że osoby z niepełnosprawnością intelektualną są ubogie w doświadczenia oraz

umiejętności pozwalające stanowić o własnym życiu, prowadzi do sytuacji, że pozbawia się je decyzyjności. Pomijany jest fakt, że wraz z dorosłością dochodzą do głosu inne potrzeby (adekwatne do wieku). Ograniczanie i ignorowanie dorosłości szczególnie osób z niepełnosprawnością intelektualną przez środowisko ma wpływ na ich postawę wobec własnej dorosłości. Należy pamiętać, że niepełnosprawność intelektualna nie jest przeszkodą w realizacji zadań rozwojowych charakterystycznych dla dorosłości. Stanowi ona tylko składnik, który kształtuje sposób i zakres wykonania, a każda jednostka może je realizować na miarę własnych doświadczeń i możliwości rozwojowych. Skutecznym działaniem pozwalającym na realizację zadań z pomyślnymi konsekwencjami zarówno w wymiarze osobistym, jak i społecznym jest łamanie funkcjonujących stereotypów oraz pomoc w gubieniu etykiety „wiecznych dzieci”.

## Bibliografia

- Bobińska K., Pietras T., Gałęcki P. (red.). (2012). *Niepełnosprawność intelektualna – etiopatogeneza, epidemiologia, diagnoza, terapia*. Wrocław: Continuo.
- Gurba E. (2004). Wczesna dorosłość. W: *Psychologia rozwoju człowieka*. T. 2. B. Harwas-Napierała, J. Trempała (red.). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kaczmarek B.B. (red.). (2010). *Trudna dorosłość osób z zespołem Downa. Jak możemy wspomóc?*. Kraków: Impuls.
- Krause A. (2003). Problemy opieki i rewalidacji osób dorosłych z upośledzeniem umysłowym – niedobór rozwiązań w teorii i praktyce. W: K.D. Rzedzicka, A. Kobyłańska (red.). *Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny. Na pograniczu pedagogiki specjalnej*. Kraków: Impuls.
- Mahon M.J., Goatcher S. (1999). Later-life planning for order adults with mental retardation: A field experiment. *Mental Retardation*, 37(5), s. 371–382.
- Pisula E. (2008). *Dorosłość osób z niepełnosprawnością intelektualną – szanse i zagrożenia*. Warszawa: Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób Upośledzonych Umysłowo, Zarząd Główny.
- Sińczuch M. (2002). *Wchodzenie w dorosłość w warunkach zmiany społecznej*. Warszawa: Instytut Socjologii UW.
- Stelter Ź. (2009). *Dorastanie osób z niepełnosprawnością intelektualną*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR.

- Tylewska-Nowak B. (2001). *Autonomia osób niepełnosprawnych w opiniach wybranych grup społecznych*. Poznań: Uniwersytet im. Adama Mickiewicza. Wydział Studiów Edukacyjnych.
- Tylewska-Nowak B. (2011). Wypełnianie zadań rozwojowych przez osoby dorosłe z umiarkowaną i znaczną niepełnosprawnością intelektualną. W: B. Cytowska (red.), *Dorośli z niepełnosprawnością intelektualną w labiryntach codzienności. Analiza badań – krytyka podejść – propozycje rozwiązań*. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Żyta A. (2009). Dorosłość osób z niepełnosprawnością intelektualną w województwie warmińsko-mazurskim. Ograniczenia i możliwości w świetle relacji społecznych. W: J. Świerczyńska (red.), *Życie z niepełnosprawnością. Trud dorastania i społecznej egzystencji* (Niepełnosprawność 2), s. 85–92.

AGNIESZKA KWITOK

Kolegium Pedagogiczne Politechniki Śląskiej, Gliwice

## Znaczenie pracy zawodowej dla jakości życia osób niepełnosprawnych

Praca zawodowa odgrywa ważną rolę w życiu człowieka oraz rozwoju gospodarczym i postępie społecznym. Rozpatrując jej znaczenie w wymiarze indywidualnym, zaznaczyć należy jej wpływ na pozycję społeczną, dochody i tożsamość człowieka. Zatem praca jest jedną z najważniejszych wartości w jego egzystencji, zaspokaja podstawowe potrzeby oraz zapewnia bezpieczeństwo, organizuje czas oraz ustala rytm dnia, stanowi płaszczyznę kontaktów społecznych, może być źródłem zadowolenia oraz samorealizacji. Pełni istotną rolę w konstruowaniu poczucia sensu i celu życia człowieka.

Jak pisze Karol Bidziński: praca zawodowa ma szczególne znaczenie dla osób z niepełnosprawnością. Stanowi dla nich wartość ekonomiczną, ale jednocześnie stymuluje ogólną aktywność, przyczynia się do wszechstronnego rozwoju, stwarza warunki do samorealizacji. To dzięki pracy możliwa jest realizacja osobistych celów życiowych i aspiracji zawodowych a tym samym osiągnięcie odpowiedniego statusu zawodowego i społecznego (Bidziński, 2011: 112). Praca korzystnie oddziałuje na zdrowie osób niepełnosprawnych, przyspiesza ich powrót do częściowej lub pełnej sprawności oraz kompensuje ograniczenia wynikające z niepełnosprawności, a tym samym poprawia jakość ich życia.

Z kolei pozostawanie bez pracy ogranicza człowiekowi dostęp do dóbr konsumpcyjnych, wpływa negatywnie na jego funkcjonowanie społeczne, styl jego życia oraz sprzyja rozwojowi zjawisk patologicznych. W przypadku osób niepełnosprawnych może też powodować nasilenie dolegliwości związanych z niepełnosprawnością lub pojawianie się nowych, wpływać negatywnie na ich zdolności adaptacyjne i aktywność.

Wielowymiarowość konsekwencji pozostawania bez pracy wskazuje więc, że bezrobocie naraża dotknięte nim osoby na społeczne wykluczenie (Borek, 2011: 58).

Choć każdy członek naszego społeczeństwa ma konstytucyjnie zagwarantowane prawo do pracy, to wyniki badań oraz dane statystyczne określające aktywność zawodową i bezrobocie w Polsce pokazują, że osoby niepełnosprawne są grupą defaworyzowaną na rynku pracy.

Zdaniem Doroty Piechowicz-Witoń:

niska aktywność zawodowa niepełnosprawnych stanowi poważny problem społeczny i ekonomiczny. Kluczowym celem zaktywizowania osób z niepełnosprawnością wydaje się opracowanie i wdrożenie zindywidualizowanych i nakierowanych na ich czynny udział form zatrudnienia na otwartym rynku pracy (Piechowicz-Witoń, 2013: 188).

Od wielu lat uznaje się doniosłą rolę aktywności zawodowej w rehabilitacji osób z różnym rodzajem niepełnosprawności, także z upośledzeniem umysłowym głębszego stopnia. Już w przyjętej 20 grudnia 1971 roku przez Zgromadzenie Ogólne Organizacji Narodów Zjednoczonych Deklaracji Praw Osób z Upośledzeniem Umysłowym zapisano prawo tej kategorii osób do aktywności zawodowej:

Osoba z upośledzeniem umysłowym ma prawo do ekonomicznego zabezpieczenia i godziwego poziomu życia. Ma ona prawo do wykonywania pracy zarobkowej bądź innego pożytecznego zajęcia, w którym ujawniłyby się najlepiej jej uzdolnienia (Bidziński, 2011: 112).

W procesie aktywizacji zawodowej ważne jest dobranie odpowiedniej pracy, nie tylko stosownie do możliwości zawodowych, ale także do potrzeb rehabilitacyjnych osób niepełnosprawnych. Szczególnie w przypadku osób z poważnymi rodzajami niepełnosprawności, które nigdy nie staną się równorzędnymi partnerami na rynku pracy, ważne jest, aby nie dochodziło do proponowania im pracy byle jakiej. Taka praca, która nie daje satysfakcji zawodowej, jest źle wynagradzana i zagrażająca zdrowiu, hamuje rozwój zawodowy i społeczny (Bidziński, 2011: 112).



Niepełnosprawność w dzisiejszych czasach nie skazuje ludzi na trwałe w bezczynności i bezradności. Każda osoba niepełnosprawna może liczyć na pomoc i wsparcie ze strony różnych organizacji i instytucji, dając możliwość normalnego i pełnowartościowego życia. Niestety, nie zawsze uzyskanie owej pomocy jest łatwe. Trzeba zaznaczyć, że rozpatrując niepełnosprawność na poziomie zawodu, pracy, satysfakcji z pracy, samo stwierdzenie, że osoba jest niepełnosprawna, nie oddaje istoty rzeczy. Jeśli wykonuje pracę przystosowaną do swoich możliwości, uzyskuje efekty i wyraża satysfakcję z pracy oraz jeśli pracodawca zadowolony jest z wykonywanej pracy, to osoba ta jest jak najbardziej pełnosprawna w sferze zawodowej. Często zdarza się, że osoby uważane przez społeczeństwo za pełnosprawne, wykazują niechęć, nieumiejętność, niedostosowanie czy też brak motywacji do wykonywania określonej pracy, przez co są nieefektywne czy też nie do końca sprawne w sferze zawodowej. Pełnosprawność zawodowa jest bowiem zależna od wielu czynników. Wpływa na to sama postawa, temperament i motywacja niepełnosprawnego oraz pomoc ze strony środowiska zewnętrznego. Osoby niepełnosprawne, niezależnie od typu niepełnosprawności, nie powinny być dyskryminowane w dostępie do pracy (Kukła, Duda, Czerw-Bajer, 2011: 108).

Celem artykułu jest omówienie znaczenia pracy i aktywności zawodowej jako istotnego elementu w życiu osób niepełnosprawnych. Prowadzone rozważania zmierzają zatem do uznania pracy jako istotnego źródła kreującego jakość życia osób niepełnosprawnych.

Źródła służące za podstawę prezentowanych wywodów to przede wszystkim wybrane pozycje literatury przedmiotu służące przedstawieniu zagadnień z punktu widzenia teoretycznego.

## Jakość życia – istota pojęcia

Jakość życia osób niepełnosprawnych zmienia się wraz ze zmianami społecznymi, gospodarczymi i kulturalnymi zachodzącymi we współczesnym świecie. Rozwój nauki, postęp techniczny, a także globalizacja sprawiają, że obserwujemy stałe zmiany w podejściu do niepełnosprawności. Zmiana definicji, rozwój metod rehabilitacji i terapii, nacisk położony na

wsparcie podmiotowości i samostanowienia sprzyjają normalizacji oraz sprawiają, że zmienia się społeczny odbiór odchyleń od szeroko rozumianej normy (Żyta, 2011: 9).

Pojęcie jakości życia wpisuje się w całokształt życia człowieka. Romuald Kolman uważa, że jakość życia dotyczy tego wszystkiego, z czym człowiek spotyka się na co dzień. Autor ten podkreśla, iż jakość życia jest najważniejszą ze znanych odmian jakości (Kolman, 2002: 142).

Mimo iż w literaturze przedmiotu można odnaleźć dziesiątki definicji jakości życia, wielu badaczy podkreśla, że większość definicji zawiera trzy zasadnicze elementy: ogólne poczucie dobrostanu, okoliczności sprzyjające realizowaniu własnego potencjału oraz odczuwanie pozytywnego zaangażowania społecznego (Zawiślak, 2011: 42).

Wielowymiarowe ujęcie jakości życia można odnaleźć w definicji Światowej Organizacji Zdrowia, według której jakość życia to spostrzeżenie przez jednostkę jej pozycji w życiu w kontekście kultury i systemów wartości, w jakich żyje, oraz w relacji do jej celów, oczekiwań, standardów i zainteresowań. Definicja ta akcentuje jakość życia związaną z osiąganiem celów życiowych (Włodek, *Jakość...*: 4).

WHO wyodrębnia sześć podstawowych obszarów dotyczących jakości życia:

- wymiar fizyczny: ból i dyskomfort, energia i zmęczenie, aktywność seksualna, sen i odpoczynek, funkcjonowanie zmysłów,
- wymiar psychologiczny: uczucia pozytywne, uczucia negatywne, funkcjonowanie procesów poznawczych, poczucie własnej godności, obraz i wygląd ciała,
- niezależność: niezależność ruchowa, aktywność na co dzień, brak uzależnienia od środków medycznych lub innych, zdolności komunikacyjne, wydajność pracy,
- relacje społeczne: osobiste więzi, wsparcie społeczne, zachowania wspierające innych,
- środowisko: środowisko domowe, wolność i bezpieczeństwo fizyczne, zadowolenie z pracy, zasoby finansowe, zdrowie i opieka socjalna (dostępność, jakość), możliwość zdobywania nowych informacji

i umiejętności, udział w rekreacji i rozrywce, jakość środowiska (zanieczyszczenie), możliwość transportu,

- wymiar duchowy/religijny: osobiste przekonania (Włodek, *Jakość...*: 4–5).

Natomiast według D. Felce'a jakość życia to ogólny dobrostan, dobre samopoczucie, na które składają się obiektywne wyznaczniki i subiektywna ocena fizycznego, materialnego i społecznego, produktywnego, emocjonalnego i cywilnego dobrostanu, dokonywana zgodnie z posiadanymi wartościami (Włodek, *Jakość...*: 6).

Obiektywne i subiektywne wyznaczniki jakości życia zawarte są w definicji Lindstroma, który zauważa, że jakość życia to ogólna egzystencja jednostki, grupy lub społeczności, opisująca istotę jej życia poprzez pomiar czynników obiektywnych i odczuwanych subiektywnych, dokonywany przez jednostkę, grupę lub społeczność (Włodek, *Jakość...*: 6).

Do obiektywnych aspektów jakości życia zalicza się najczęściej uwarunkowania makrostrukturalne, takie jak: system polityczny, prawny i ekonomiczny państwa czy politykę społeczną, oraz mezostrukturalne, czyli funkcjonowanie instytucji społecznych, służb administracyjnych i komunalnych; poza tym czynniki dotyczące warunków i poziomu życia człowieka, jego pozycji społecznej, wykształcenia, struktury i stanu organizmu. Z kolei subiektywna jakość życia odnosi się do procesów wartościowania, czyli ocen i samopoczucia jednostki we wszystkich sferach jej egzystencji (Zawiślak, 2006: 77).

Konieczność uwzględniania powyższych dwóch czynników w opisie jakości życia rozpatrywana jest w różnorodny sposób. Na przykład R. Schalock uznaje, iż zadowolenie z życia jest modyfikowane przez subiektywne samopoczucie jednostki, na które z kolei składają się takie czynniki, jak godność, praca, niezależność i integracja, będące efektem działania określonych zmiennych, np. osób i warunków, w jakich ona żyje. Do ostatniego z tych czynników włączony jest ważny element – percepcja osób niepełnosprawnych w danej społeczności. Jednocześnie uznaje się ten czynnik za decydujący o postrzeganej przez osobę z upośledzeniem umysłowym własnej jakości życia (Zawiślak, 2006: 77). Jak pisze Danuta Wolska: „R. Schalock przedstawił jakość życia jako koncepcję

odzwierciedlającą pragnienia osoby odnośnie warunków życia w domu lub w instytucji, zatrudnienia i zdrowia” (Wolska, 2011: 48).

W literaturze (Schalock, 1994; Maisto, Hughes, 1995) najczęściej podaje się czynniki związane z jednostką i środowiskiem jako wyznaczające jej jakość życia.

Do czynników dotyczących zachowań jednostki zalicza się:

- poziom umiejętności i zdolności;
- poziom przystosowania społecznego;
- poziom negatywnych zachowań (Wolska, 2011: 48).

Do czynników środowiskowych zalicza się:

- warunki środowiska dotyczące możliwości zaspokojenia potrzeb i opieki zdrowotnej;
- zakres, w jakim jednostka ma możliwość integrowania się ze społecznością lokalną;
- zmienność i i ilość dostępnych aktywności;
- możliwość dokonywania wyborów – stopień, w jakim osoba jest traktowana jako wartościowy członek społeczeństwa (Wolska, 2011: 48–49).

Konkludując: jakość życia osób niepełnosprawnych powinna być pierwszym źródłem wszelkich działań rehabilitacyjnych oraz sposobem na weryfikację ich skuteczności. Celem nie powinna być szeroko pojęta rehabilitacja, ale poprawa jakości życia. Dlatego też maksymalna jakość życia wyznacza cel, do którego powinny zdążać procesy wspierania, normalizowania, włączania oraz rehabilitowania jednostek. Dla każdej osoby z niepełnosprawnością powinny być określone odpowiednie warunki, których potrzebuje, by cieszyć się w pełni życiem (Włodek, *Jakość...*: 16–17).

Można stwierdzić, iż nadrzędnym elementem jakości życia osób niepełnosprawnych, jak i pełnosprawnych, są subiektywne odczucia jednostek dotyczące takich zakresów życia, jak: standard życia, stan fizyczny i emocjonalny, praca, stosunki z innymi ludźmi (Włodek, *Jakość...*: 17). Szczególnie istotnego znaczenia w artykule nabiera praca zawodowa, mająca wpływ na jakość życia osób niepełnosprawnych, które coraz częściej wkraczają na otwarty rynek pracy.

## Praca jako istotny element w życiu osób niepełnosprawnych

Praca definiowana jest jako celowe i zorganizowane działanie w procesie, podczas którego przekształcana jest rzeczywistość oraz wytwarzane są określone dobra materialne i duchowe, celem zaspokojenia ludzkich potrzeb. Praca to czynności psychiczne (praca umysłowa) i czynności fizyczne (praca fizyczna). Zajmuje ona ważne miejsce w życiu każdego człowieka. Stosunek jednostki do wykonywanej pracy jest zróżnicowany. Najczęściej w wykonywaniu pracy zawodowej wyróżnia się następujące wartości:

- autoteliczne – pracę zawodową traktuje się jako wartość samą w sobie;
- instrumentalne – akcentuje się ekonomiczne i społeczne skutki pracy (najważniejsze jest dostarczenie środków materialnych do realizacji innych potrzeb życiowych);
- punitywne – pracę traktuje się jako przykrą konieczność życiową, zło, które należy w miarę możliwości eliminować (Rutkowska, Filipek, 2008: 70).

Znaczenia pracy jako podstawowego czynnika rozwoju człowieka nie jesteśmy w stanie przecenić. Człowiek dzięki niej tworzy w otoczeniu porządek, który jest zgodny z jego wizją świata. Jest ona także sposobem na pozostawienie po sobie „śladu” życia. Dzięki niej człowiek może zająć odpowiednie miejsce w sieci stosunków międzyludzkich, hierarchii społecznej lub zdobyć uznanie. Praca jest warunkiem uzyskania niezależności, zabezpiecza egzystencję, ułatwia założenie rodziny (Rutkowska, Filipek, 2008: 70–71).

Osoby niepełnosprawne postrzegają pracę jako pole realizacji własnych możliwości i umiejętności zawodowych, a także społecznych. Bywa ona często treścią życia, nadając mu sens. Jest także miejscem, które umożliwia lepszą adaptację zarówno do zmienionych możliwości fizycznych i psychicznych, jak i zmieniającego się rynku pracy (Rutkowska, Filipek, 2008: 71).

Praca jest traktowana przez niepełnosprawnych jako ważna i nobilitująca aktywność życiowa. Dla wielu niepełnosprawnych stanowi wa-

runek uznania ich pełnoprawności, zapewnienia szacunku i godności w otoczeniu oraz wnoszenia udziału w rozwój i dobro społeczeństwa. Praca – aby umożliwić samorealizację – musi być sensowna i wartościowa. Musi zapewniać perspektywę rozwoju, satysfakcję i możliwość doskonalenia się. Aktywność zawodowa osób z dysfunkcjami jest zasadniczym sposobem na poprawę ich wizerunku społecznego, poprzez zmianę postrzegania osoby niepełnosprawnej przez otoczenie. Pozwala na traktowanie niepełnosprawnych nie przez pryzmat niesprawnego ciała czy intelektu, lecz jako osób o określonych zdolnościach i umiejętnościach, mających takie same potrzeby, prawa i obowiązki jak inni. Atrakcyjność aktywności zawodowej polega zatem nie tylko na poprawie statusu ekonomicznego dzięki zwiększeniu dochodów, lecz przede wszystkim na umożliwieniu samorealizacji psychospołecznej. Praca zapewnia uzyskanie samodzielności oraz zwiększenie niezależności w życiu osobistym i społecznym. Chodzi tutaj zarówno o możliwość realizacji zainteresowań i pasji życiowych, jak i podejmowanie decyzji i świadome kierowanie własnym życiem. Praca właściwie dobrana do predyspozycji zawodowych, zdolności i kompetencji oraz rodzaju kwalifikacji daje satysfakcję, zaspokaja potrzeby użyteczności i przydatności społecznej, zwiększa poczucie wartości i stabilizuje samoocenę. Pracujący niepełnosprawny odzyskuje wiarę w siebie, potrafi bez lęku i wstydu żyć aktywnie w swoim środowisku (Stańko, 2009: 2).

Podjęcie pracy przez osobę niepełnosprawną ma przeważnie wymiar społeczny i psychiczny. Dzięki niej osoba niepełnosprawna może wykorzystać i rozwinąć swoje zdolności manualne i intelektualne, czuje się potrzebna w rodzinie i jest częścią swojej społeczności, ma własne dochody, co uniezależnia ją od innych, funkcjonuje w określonym środowisku społecznym (integracja lub reintegracja), częściej niż niepracujący może korzystać z dóbr kultury czy zajęć sportowych (Rutkowska, Filippek, 2011: 71).

Aktywność zawodowa człowieka jest jednym z warunków uzyskania przez niego samodzielności i niezależności. Osoby niepełnosprawne nie mogą być z tej prawidłowości wyłączone, wręcz przeciwnie, wydaje się ona szczególnie dla nich ważna w kontekście normalizacji życia (Stęp-

niak, Śliwek, 2008: 49). Aktywność, zwłaszcza zawodowa nie pozwala na marginalizację, patologię, izolację i wykluczenie społeczne, a więc zjawiska niezgodne z właściwym rozwojem i funkcjonowaniem we współpracy z innymi ludźmi. W wypadku osób niepełnosprawnych zawodowa aktywność jest najłatwiejszą możliwością integracji społecznej i zawodowej. Aktywność zawodowa jest zatem wartością istotną nie tylko dla osoby z dysfunkcją, ale także dla całego społeczeństwa (Becker-Pestka, 2012: 34).

Warto podkreślić, że osoby niepełnosprawne funkcjonując w życiu zawodowym i wykonując zadania dostosowane do ich realnych możliwości, kompetencji i umiejętności, są bardzo wartościowymi i dobrymi pracownikami. Posiadają wiele zalet i umiejętności, są odpowiedzialne, szanują pracę, przykładają się do swoich obowiązków i wykonują je niezwykle sumiennie, z ogromnym zaangażowaniem, poświęceniem i oddaniem.

O stosunku osób niepełnosprawnych do aktywności zawodowej oraz o ich dostępie do pracy najemnej na rynku otwartym decyduje szereg czynników, które są uzależnione od określonych cech potencjalnego pracobiorcy oraz elementów jego bliższego i dalszego otoczenia. Pośród elementów zewnętrznych wpływających na dostęp osób niepełnosprawnych do pracy najemnej znaczącą rolę odgrywa sytuacja panująca na rynku pracy, pozostająca naturalnie w związku z sytuacją gospodarczą. Zatem poziom rozwoju społeczno-gospodarczego jest czynnikiem determinującym podejście do problemów osób niepełnosprawnych oraz warunkuje możliwości ich wspierania.

W literaturze spotkać można różne klasyfikacje czynników wpływających na aktywność zawodową człowieka. Zdaniem Elżbiety Gorczyckiej można je podzielić na trzy grupy. Pierwszą stanowią czynniki bezpośrednio związane z osobą niepełnosprawną, drugą czynniki związane ze społecznym środowiskiem życia osoby niepełnosprawnej (czyli „ludźmi społecznie dla niej ważnymi”), a trzecią czynniki środowiskowe o charakterze instytucjonalnym i bardziej ogólnym od wymienionych (Gorczycka, 2005: 46–54).

Wydaje się jednak, że czynniki wpływające na aktywność zawodową można zasadniczo podzielić na dwie grupy. Do pierwszej z nich zaliczyć

należy czynniki związane bezpośrednio z potencjalnym pracobiorcą, do drugiej zaś te związane z otaczającą go przestrzenią.

Czynniki związane bezpośrednio z osobą to uwarunkowania biomedyczne (stopień, rodzaj niepełnosprawności i dolegliwość symptomów), płeć, wiek, stosunek do pracy oraz decydujący o kompetencjach zawodowych poziom, kierunek wykształcenia i doświadczenia zawodowe. Należą do nich również decydujące o kompetencjach osobistych cechy charakteru i osobowości, umiejętność wchodzenia w relacje społeczne i umiejętność ich podtrzymywania (Borek, 2011: 60).

Natomiast do czynników związanych z przestrzenią otaczającą pracobiorców zaliczyć należy uwarunkowania ekonomiczne, gospodarcze, społeczne, polityczne, prawno-organizacyjne i przestrzenne (związane między innymi ze zróżnicowaną przestrzenną bazą ekonomiczną jednostek osadniczych, sytuacją panującą na rynku pracy, zróżnicowanym przestrzennie poziomem zurbanizowania, poziomem funkcjonalności przestrzeni fizycznej w aspekcie potrzeb osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności itp.) (Borek, 2011: 60).

Niezależnie jednak od ich typologii podkreśla się, że wśród czynników wpływających na aktywność zawodową człowieka dużą rolę odgrywają właśnie uwarunkowania rynku pracy. Można przyjąć założenie, że pomimo stopniowo poprawiającej się sytuacji niepełnosprawnych na rynku pracy, ich główne problemy pozostają takie same od wielu lat. Zmieniła się jedynie częstotliwość, z jaką o tych problemach się mówi w kontekście działań instytucji i organizacji zajmujących się wspieraniem niepełnosprawnych, jak i pracodawców, którzy mogą zatrudniać osoby z niepełnosprawnością.

Aby pomóc osobom niepełnosprawnym w rozwoju zawodowym i uczestnictwie w rynku pracy, należy zwrócić uwagę na:

1. Stworzenie systemu pomocy osobom niepełnosprawnym, które chcą zaistnieć na otwartym rynku pracy, choćby poprzez skoordynowanie działań instytucji, takich jak: PEFRON, MOPS, Urząd Pracy, Pracodawca.
2. Kształtowanie postaw otwartych na pracowników niepełnosprawnych u pracodawców zarówno w sektorze prywatnym, jak i państwowym poprzez programy propagujące.



3. Rozwijanie dostępu do edukacji na wszystkich poziomach kształcenia, głównie poprzez zwiększanie przystępności dla osób niepełnosprawnych oraz dzięki wykwalifikowanej kadrze, dla której niepełnosprawni uczeń czy też student nie będzie stanowił problemu.
4. Stworzenie szeroko zakrojonej pomocy doradczej z zakresu poradnictwa zawodowego, doradztwa kadr.
5. Zapewnienie pracownikom niepełnosprawnym niezbędnego sprzętu specjalistycznego, ułatwiającego im codzienne funkcjonowanie w miejscu pracy.
6. Udzielanie pracodawcom zatrudniającym osoby niepełnosprawne wsparcia w zakresie pomocy prawnej czy też doskonalenia umiejętności niezbędnych we wspieraniu rozwoju kariery zawodowej niepełnosprawnego pracownika.
7. Zniesienie barier architektonicznych, mentalnych i psychologicznych.
8. Kształtowanie odpowiednich postaw pracowników pełnosprawnych wobec pracowników niepełnosprawnych.
9. Zatrudnianie osób niepełnosprawnych zgodnie z ich kwalifikacjami i kompetencjami.
10. Opracowywanie Indywidualnych Ścieżek Rozwoju Zawodowego dla każdego pracownika.
11. Zapewnienie rewalidacji w zakładach pracy (Kukła, Duda, Czerw-Bajer, 2011: 113).

Reasumując: w Polsce żyje bardzo liczna populacja osób niepełnosprawnych. Funkcjonują one w bliskiej przestrzeni, są obecne w różnych obszarach, także w życiu publicznym. Zagadnienia i problemy ich aktywizacji zawodowej i społecznej są zawsze aktualne. Jest to także ogromne wyzwanie dla współczesnej edukacji, gospodarki, polityki społecznej, kultury w dobie kryzysu i dokonujących się zmian w zróżnicowanych obszarach aktywności (Becker-Pestka, 2012: 29).

## Podsumowanie

Aktywność zawodowa dla osób niepełnosprawnych ma szczególne znaczenie, ponieważ dowartościowuje (co jest bardzo ważne w przypadku

osób niepełnosprawnych, które mają zaniżoną samoocenę), stanowi ważny etap rehabilitacji społecznej, nadaje sens życiu, wyznacza kierunek rozwoju, pozwala uczestniczyć w życiu społecznym (Becker-Pestka, 2012: 33). Praca umożliwia rozwijanie umiejętności, doświadczanie osiągnięć oraz potwierdzenie własnych zdolności sprostaniam oczekiwaniom zewnętrznym, co w konsekwencji doprowadza do wzrostu samooceny i pewności siebie oraz wpływa na poczucie jakości życia. Można więc stwierdzić, iż jakość życia bez wątplenia ma związek z pracą i zatrudnieniem. Jej brak wyraźnie obniża poczucie jakości życia – z uwagi na to we wszystkich koncepcjach jakości życia praca zawodowa stanowi ważny jej wyznacznik (Kurkus-Rozowska, *Osoby...*).

Roman Ossowski pisze, że praca to również twórcze przekształcanie świata zgodnie z własną wizją porządku. Jest to realizacja celu, który zmierza do pozostawienia po sobie pewnego śladu w formie rzeczy, słowa, idei, kultury. Posiadanie pracy zabezpiecza przed marginalizacją społeczną. Już samo wykluczenie społeczne z powodu określonych deficytów to poważny problem, z którym na co dzień borykają się osoby niepełnosprawne. Otrzymanie etykiety „bezrobotny” może dodatkowo pogłębić i utrwalić poczucie izolacji. Bezrobotni są bowiem często postrzegani jako bezwartościowi i również tak się czują. Tak więc pracując, można uniknąć tego rodzaju dodatkowego społecznego naznaczenia (Ossowski, 2004: 31).

## Bibliografia

- Becker-Pestka D. (2012). *Aktywizacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych – problemy i wyzwania*, [http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.../Daria\\_Becker-Pestka.pdf](http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.../Daria_Becker-Pestka.pdf). [dostęp: 5.03.2016]
- Bidziński K. (2011). Aktywizacja zawodowa i społeczna integracja dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną – przykłady dobrej praktyki z wybranych krajów Unii Europejskiej. W: B. Cytowska (red.), *Dorośli z niepełnosprawnością intelektualną w labiryntach codzienności. Analiza badań – krytyka podejść – propozycje rozwiązań*. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Borek J. (2011). Rynek pracy jako czynnik determinujący dostęp osób niepełnosprawnych do zatrudnienia najemnego. W: J. Plak (red.), *Osoby niepełnosprawne. Szanse i zagrożenia godnego funkcjonowania w nowoczesnym spo-*

- łeczeństwie*. Warszawa: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej TWP w Warszawie.
- Gorczycka E. (2005). Psychologiczne i społeczne uwarunkowania aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych. *Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych*, 1(1).
- Kolman R. (2002). *Jakość życia na co dzień. O umiejętności kształtowania jakości swego życia*. Bydgoszcz: Oficyna Wydawnicza Ośrodka Postępu Organizacyjnego.
- Kukla D., Duda W., Czerw-Bajer M. (2011). *Osoby niepełnosprawne w systemie edukacji i poradnictwa zawodowego*, Warszawa: Difin S.A.
- Kurkus-Rozowska B. *Osoby niepełnosprawne – zatrudnienie a jakość życia*, <http://archiwum.ciop.pl/18139.htm> [dostęp: 7.05.2016]
- Maisto A.A., Hughes, E. (1995). Adaptation to group home living for adults with mental retardation as a function of previous residential placement. *Journal of Intellectual Disability Research*, 39 (1), 15–18.
- Ossowski R. (2004). Jakość życia – efektywne pełnienie ról rodzinnych i zawodowych. W: M. Kościelska, B. Aouil (red.), *Człowiek niepełnosprawny. Rodzina i praca*. Bydgoszcz: Wydawnictwo Akademii Bydgoskiej im. Kazimierza Wielkiego.
- Piechowicz-Witoń D. (2013). Trener pracy jako skuteczna metoda aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością. W: J. Czepczarz, W. Duczmal, S. Śliwa (red.), *Pedagogiczne, medyczne i ekonomiczne aspekty niepełnosprawności*. Opole: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Zarządzania i Administracji w Opolu.
- Rutkowska E., Filipek D. (2008). Praca zawodowa osób niepełnosprawnych jako element rehabilitacji kompleksowej. W: M. Piasecki, J. Śliwiak (red.), *Wybrane zagadnienia z aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych*. Lublin: Wydawnictwo Norbertinum.
- Schalock R.L. (1994). The Concept of Quality of Life and Its Current Applications in the Field of Mental Retardation/Developmental Disabilities. W: D. Goode (red.), *Quality of Life for Person with Disabilities*. Cambridge: Brookline Books, s. 266–284.
- Stańko I. (2009). Rola pracy w integracji osób niepełnosprawnych w społeczeństwie równych szans. *Socjus*, 2.
- Stępnik M., Śliwek J. (2008). Strategie radzenia sobie z obciążeniem psychicznym w pracy u osób niepełnosprawnych jako jeden z wyznaczników powodzenia w telepracy. W: M. Piasecki, J. Śliwiak (red.), *Wybrane zagadnienia z aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych*. Lublin: Wydawnictwo Norbertinum.
- Włodek E. *Jakość życia osób z niepełnosprawnością intelektualną w wybranych ujęciach teoretycznych*, <http://www.sosw.bochnia.pl/podstrony/publikacje/2w.pdf>. [dostęp: 3.03.2016]

- Wolska D. (2011). Wpływ prawidłowego przystosowania społecznego na jakość życia osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną. W: B. Cytowska (red.). *Dorośli z niepełnosprawnością intelektualną w labiryntach codzienności. Analiza badań – krytyka podejść – propozycje rozwiązań*. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Zawiślak A. (2006). Teoretyczne dylematy dotyczące uwzględniania subiektywnych aspektów jakości życia osób z upośledzeniem umysłowym. W: C. Kosakowski, A. Krause, S. Przybiliński (red.). *Dyskursy pedagogiki specjalnej*. T. 5: *Pomiędzy teorią a praktyką*. Olsztyn: Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.
- Zawiślak A. (2011). *Jakość życia osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną*. Warszawa: Difin S.A.
- Żyta A. (2011). *Życie z zespołem Downa. Narracje biograficzne rodziców, rodzeństwa i dorosłych osób z zespołem Downa*. Kraków: Impuls.

ANNA BOMBIŃSKA-DOMŻAŁ

Instytut Pedagogiki Specjalnej, Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

NINA ZAWIDNIAK

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy nr 4 w Krakowie

## Możliwości rozwijania funkcji wykonawczych uczniów ze spektrum zaburzeń autystycznych w kontekście przygotowania do pełnienia roli zawodowej

*Uczyć się, aby wiedzieć,  
Uczyć się, aby działać,  
Uczyć się, aby żyć wspólnie,  
Uczyć się, aby być.*

*(Edukacja: jest w niej ukryty skarb, Raport UNESCO, 1996)*

### Wstęp

Szkoła jako instytucja została powołana do kształcenia młodych pokoleń w sposób umożliwiający udział w życiu całego społeczeństwa oraz wnoszenie adekwatnego wkładu w jego rozwój. Edukacja szkolna nie dotyczy więc wyłącznie wiedzy, ale ma za zadanie przygotowanie do działania na rzecz większej społeczności i bycia jej częścią, w tym przygotowanie do pełnienia roli zawodowej. W przypadku osób ze spektrum autyzmu realizacja tych celów jest wyjątkowo trudna ze względu na charakterystyczne dla tego rodzaju niepełnosprawności trudności w obszarze komunikacji, zachowania i umiejętności społecznych. Przygotowanie do pełnienia określonych ról społecznych w dorosłości powinno rozpoczynać się już na etapie podstawowej edukacji szkolnej. Ponieważ osoby ze spektrum autyzmu w normie intelektualnej trafiają na otwarty rynek pracy, na którym poza wiedzą i umiejętnościami zawodowymi niezbędne są podsta-

wowe umiejętności społeczne, stąd konieczność wprowadzania do szkół programów interwencji rozwijających te sfery, których zaburzenie może utrudnić lub uniemożliwić im pełnienie roli zawodowej w przyszłości. Należą do nich z pewnością funkcje wykonawcze, których zaburzenie w połączeniu z deficytem teorii umysłu i centralnej koherencji stanowi próbę wyjaśnienia tajemnicy funkcjonowania tych osób z perspektywy nurtu psychologii poznawczej (Frith, 2008; Attwood, 2013).

Niewątpliwie kluczem do sukcesu zawodowego jest umiejętność dobrej organizacji pracy własnej oraz pracy w zespole. Tymczasem zaburzenia funkcji wykonawczych otwierają cały wachlarz behawioralnych, obserwowalnych trudności w działaniu osób ze spektrum autyzmu. Prowadzi to do znacznych utrudnień, a czasem nawet braku możliwości realizacji zawodowych planów, ze względu na duże deficyty w organizacji i planowaniu własnej pracy i współpracy z innymi pracownikami, co przejawia się m.in.:

- problemami z terminowością i rozkładem zadań (rozpoczynanie wielu zadań i niekończenie żadnego z nich),
- problemami z hamowaniem i kontrolą impulsów,
- trudnościami w zarządzaniu czasem i ustalaniu priorytetów (brak świadomości priorytetowości zadań, czyli traktowanie zadań „banalnych”, np. wymiany żarówki, jako równie ważnych jak zadania pilne, np. dostarczenie listu do dyrektora),
- trudnościami w uczeniu się nowych zachowań, stosowaniu nowych strategii,
- deficytami w radzeniu sobie z wieloma zadaniami (Pąchalska, 2014).

## Funkcje wykonawcze i ich zaburzenie w autyzmie

Funkcje wykonawcze, nazywane inaczej zarządzającymi, odnoszą się do wielu różnorodnych zdolności adaptacyjnych (Lezak, 1995, za: Pąchalska, 2014), dzięki którym człowiek może dostrzegać pełny obraz sytuacji, tworzyć plany działania, skutecznie je realizować, przewidywać skutki decyzji, ustalać priorytety oraz modyfikować własne działanie. Według Blair (2003) poziom rozwoju funkcji wykonawczych jest silniej-

szym predykatorem osiągnięć szkolnych niż poziom inteligencji. Można więc założyć, że analogicznie istnieje silny związek pomiędzy funkcjami wykonawczymi a możliwością podjęcia i utrzymania pracy zawodowej, zwłaszcza wśród osób z autyzmem i zespołem Aspergera.

Jedno z głównych zadań funkcji wykonawczych polega na zdolności opracowania nowych wzorców zachowania, sposobów myślenia oraz zdolności do introspekcji wobec tych nowych wzorców (Burgess, 2003). Ich integrujący i organizujący wpływ na działanie procesów poznawczych nadaje zorganizowany, kontrolowany i celowy charakter działaniom człowieka. Są podstawą takich procesów, jak: powstrzymywanie się od odruchowych czy impulsywnych reakcji, rozwiązywanie problemów, planowanie czynności albo ich inicjowanie (Józefacka-Szram, 2014).

W środowisku naukowym panuje ogólna zgodność co do wyróżniania trzech podstawowych członów funkcji wykonawczych. Należą do nich: hamowanie, elastyczność poznawcza oraz pamięć operacyjna (Lehto, Juujärvi, Kooistra, Pulkkinen, 2003). Hamowanie umożliwia utrzymanie uwagi na zadaniu pomimo rozpraszających bodźców. Związane jest z samokontrolą, która pozwala zatrzymać się i pomyśleć, zamiast działać pod wpływem impulsu. Hamowanie odpowiada także za koncentrację i utrzymanie uwagi oraz priorytetyzację, czyli nadawanie rangi działaniom. Dzięki tej umiejętności dziecko potrafi powstrzymać się od agresywnych reakcji, np. od uderzenia kolegi, czy niemiłego komentarza pomimo wściekłości, albo potrafi ukryć swoje niezadowolenie. Dla procesu edukacji szkolnej istotny jest fakt, że hamowanie pozwala na skupienie się na zadaniu, np. w szkole, pomimo otaczających dystraktorów (Goldber, 2001).

Elastyczność poznawcza (inaczej kontrola interferencji, przerzutność uwagi) to zdolność świadomego kontrolowania i przerzucania uwagi pomiędzy poszczególnymi zadaniami. Umożliwia skoncentrowanie się na bodźcach istotnych i ignorowanie nieistotnych, dzięki czemu człowiek może dostosować się do zmian sytuacji. Elastyczność poznawcza pomaga wychwytywać błędy i je korygować, pozwala na przyjęcie innej perspektywy, co jest związane z umiejętnością rewidowania własnej wiedzy w odniesieniu do nowych informacji i doświadczeń. Wysokie kompeten-

cje w tym zakresie pozwalają nam zachować się inaczej w sytuacjach prywatnych, a inaczej publicznie, np. wobec przełożonych czy pracowników. Dzieci uczą się tej umiejętności poprzez studiowanie wyjątków od reguł gramatycznych, wykonywanie eksperymentów aż do uzyskania efektów lub wypracowując strategie radzenia sobie w sytuacjach konfliktu z innym dzieckiem (Goldber, 2001).

Z kolei pamięć operacyjna (robocza) umożliwia przechowywanie i przetwarzanie informacji. W codziennym funkcjonowaniu utrzymuje w pamięci informacje, które są przydatne w danym momencie, gdy trzeba powrócić do przerwanej na chwilę czynności, np. do odrabiania pracy domowej po odebraniu rozmowy telefonicznej, do zabawy z rówieśnikami po napięciu się wody (Józefacka-Szram, 2014).

Te trzy człony funkcji wykonawczych nie działają odrębnie, ale stale „współpracują” ze sobą, aby rozwijać umiejętności wyciągania wniosków, rozwiązywania problemów, czy też planowania (Collins, Roberts, 2012).

Największe deficyty, które w zasadniczy sposób utrudniają życie codzienne osób z autyzmem, uwidaczniają się właśnie w obszarze funkcji wykonawczych. Dlatego też osobom tym jest niezwykle trudno dostosować się do nowej sytuacji. Często nie są w stanie nagle zmienić zaplanowanej kolejności działań lub ustalonej strategii (np. szukanie nowej drogi przez miasto, organizacja podróży, niespodziewana zmiana ustalonego posiłku). Trudno jest też zmienić im ustaloną strategię działania, nawet gdy ta okazała się nieskuteczna. Czynniki te powodują, że dzieci z autyzmem nie są w stanie w wystarczającym stopniu uczyć się na własnych błędach.

We wczesnych latach szkolnych głównymi objawami zaburzenia funkcji wykonawczych uczniów z autyzmem są trudności z hamowaniem reakcji (tzw. impulsywność), pamięcią roboczą i stosowaniem nowych strategii. Dziecko może cechować się dużą impulsywnością podczas pracy w szkole – reaguje bez przemyślenia kontekstu, konsekwencji i wcześniejszych doświadczeń. Uczeń z autyzmem może być zdolny do zastanowienia się nad odpowiedzią, ale w sytuacji stresu, przytłoczenia czy zagubienia może reagować impulsywnie. Należy wówczas zachęcać go do odprężenia się i rozważania przed odpowiedzią różnych możliwo-



ści (Attwood, 2013). Trudności, z którymi możemy spotkać się w pracy z uczniem z autyzmem mającym problemy z funkcjami wykonawczymi, mimo prawidłowych, a nawet czasem dużych możliwości intelektualnych, mogą zatem obejmować: brak umiejętności utrzymywania porządku (na ławce, w plecaku), gubienie przedmiotów niezbędnych do nauki (książki, zeszyty, piórniki), rozpoczynanie działania, ale niekończenie go lub rozpoczynanie wielu działań w jednym czasie, niesłuchanie tego, co mówi nauczyciel, niewykonywanie poleceń, wyrywanie się do odpowiedzi, forsowanie własnych pomysłów (zamiast dostosowywania się do grupy), nierobienie notatek podczas zajęć (niezapisywanie pracy domowej), przedłużanie wykonania nawet prostego zadania (co opóźnia tempo pracy klasy), chodzenie po klasie w czasie lekcji, spóźnianie się na lekcje. Niektórzy uczniowie z zespołem Aspergera mają też trudności z myśleniem abstrakcyjnym, ustalaniem, którym z zadań należy się zająć najpierw (określanie priorytetów), i zarządzaniem czasem (zwłaszcza decydowaniem, ile czasu należy poświęcić na określone działanie). Może to wywołać irytację rodziców i nauczycieli, którzy wiedzą, że dziecko ma odpowiednie zdolności intelektualne, by wykonać zadanie na zadowalającym poziomie, a mimo to nie potrafi go wykonać. Upośledzenie funkcji wykonawczych sprawia, że dziecko oddaje zadaną pracę po terminie, z czym wiążą się określone konsekwencje. Wyzwaniem dla nauczycieli jest również myślenie obrazami i głośne mówienie do siebie (mowa zewnętrzna, a nie wewnętrzna), aby rozwiązać jakiś problem. Ten adaptacyjny sposób uczenia się i rozwiązywania problemów ma zarówno dobre, jak i złe strony: taka rozmowa rozprasza rówieśników, którzy mogą uważać dziecko z autyzmem za dziwaka, z kolei nauczyciele, słuchając jego monologu, mogą poprawiać wszelkie błędy myślowe i logiczne (Attwood, 2013).

## Szkolne strategie rozwijania funkcji wykonawczych u uczniów z ASD

Szkoła wymaga od ucznia uczestniczenia w co najmniej dwóch rodzajach działań – podążaniu za poleceniami nauczyciela oraz samodzielnym planowaniu i realizacji własnych działań nastawionych na cel. Ogólne cele

terapeutyczne w szkołach integracyjnych i ogólnodostępnych w aspekcie rozwoju funkcji wykonawczych u uczniów z autyzmem powinny zatem obejmować:

- rozwijanie zdolności celowego skupiania uwagi i eliminacji wpływu bodźców przeszkadzających,
- rozwijanie umiejętności stawiania sobie celów krótko- i długoterminowych,
- ustalanie priorytetów w działaniu własnym,
- rozwijanie umiejętności kierowania własnym działaniem, poprzez umiejętność planowania działania i refleksję nad jego przebiegiem,
- rozwijanie umiejętności zarządzania czasem w trakcie własnego działania,
- umiejętność hamowania własnej reakcji i kontrolowania impulsów emocjonalnych,
- rozwijanie pamięci roboczej poprzez zwracanie uwagi na znaczące informacje, kodowanie, przenoszenie uwagi odpowiednio do potrzeb,
- rozwijanie elastyczności myślenia poprzez poszukiwanie alternatywnych rozwiązań, różnych strategii rozwiązywania problemu.

Szkolne interwencje terapeutyczne ukierunkowane na rozwijanie funkcji wykonawczych mogą sprowadzać się do trenowania praktycznych umiejętności społecznych poprzez modyfikację środowiska oraz trening behawioralny. Tego rodzaju interwencje nauczyciele mogą prowadzić w toku pracy z całą grupą uczniów. Dodatkowo podczas zajęć rewalidacyjnych konieczne jest wprowadzanie treningu poznawczego i treningu kontrolowania emocji, podczas których uczniowie będą mieli szansę nabywać umiejętności społeczne poprzez analizę sytuacji, rozwiązywania problemów społecznych, uczenia się adekwatnych reakcji.

Model terapii funkcji wykonawczych zaproponowany przez M. Pąchalską (2014) dla pacjentów po urazach mózgu można przełożyć na praktykę szkolną. Model ten obejmuje trzy główne wymiary zaburzeń funkcji wykonawczych (budowanie schematu działania, jego aktywizację i kontrolę). Trudności uczniów ze spektrum autyzmu mogą obejmować jeden wybrany wymiar, dwa lub wszystkie trzy. Prawidłowa diagnoza przeprowadzona przez nauczycieli powinna skutkować odpowiedni-

mi strategiami terapeutycznymi rozwijającymi te umiejętności, które są kluczowe dla tej grupy uczniów. Uczniowie z zaburzeniami funkcji wykonawczych mogą mieć trudności w budowaniu schematu działania (dziecko wie, co i jak ma zrobić), jego aktywizowaniu (ma motywację do wykonania działania, rozpoczyna i pamięta o celu), czy też w kontrolowaniu swojego postępowania/zachowania (trwa w działaniu ukierunkowanym na cel, jest skoncentrowane na działaniu, zmienia nieskuteczne schematy).

## Budowanie schematu działania w szkole – cel i planowanie działania

Sprawdzenie, czy dziecko umie zbudować schemat działania, jest kluczowe w rozwijaniu funkcji wykonawczych, a obejmuje formułowanie intencji działania, wyznaczanie celu, formułowanie oczekiwań oraz planowanie. W tym wymiarze uczeń bez zaburzeń funkcji wykonawczych wie i opowie, co ma robić, w jaki sposób i co ma być celem jego działania. Rodzicom czy nauczycielom dzieci ze spektrum autyzmu często wydaje się, że samo wydanie polecenia, np. „posprzątaj pokój”, „teraz jest przerwa”, jest tak jasne i klarowne, że dziecko będzie wiedziało, co ma zrobić. Dla wielu dzieci z tym rodzajem zaburzenia potrzebna jest dodatkowa nauka obejmująca właśnie budowanie krok po kroku schematu postępowania po wydanym poleceniu lub po uświadomieniu sobie, że trzeba wykonać jakąś czynność, np. zrobić sobie kolację.

Heininger i Weiss (2005, za: Pisula, Kołakowski, 2014) proponują, aby w czasie budowania planów, rodzice/nauczyciele odpowiedzieli sobie na trzy pytania:

- Co dziecko ma robić zamiast tego, co robi teraz?
- Jak mam wyrazić swoje oczekiwania – skąd dziecko będzie wiedzieć, czego od niego wymagam?
- Jak sprawić, by dziecko uznało, że jest to warte zachodu (nagrody, konsekwencje)?

Nauka planowania wymaga uwzględnienia faktu, że w danej jednostce czasu mieści się określona liczba czynności, które należy wykonać. W szkołach specjalnych dla uczniów niżej funkcjonujących plany dnia czy

plany aktywności wpisały się w cele edukacji. Inaczej jest w przypadku uczniów z autyzmem wysoko funkcjonującym czy zespołem Aspergera w szkolnictwie integracyjnym czy włączającym. Nauczyciele powinni zatem ustalić cel oraz stworzyć plan zajęć dla uczniów z ASD, który pomoże im czuć się bezpiecznej, widzieć początek i koniec własnego ciągu podejmowanych działań podczas zajęć dydaktycznych. Nauka planowania dla osób ze spektrum autyzmu w normie intelektualnej powinna obejmować wszystkie aktywności oraz kolejność ich wykonywania, z którymi dziecko nie potrafi sobie poradzić samodzielnie. W tym celu niezbędne jest rozbicie każdej czynności na sekwencję prostych zadań. Konieczne jest również zaplanowanie odpowiedniej ilości czasu na każdą czynność. Ważnym elementem jest sprawdzenie wykonania jednego etapu planu, zanim przejdziemy do następnego. Np. planowanie przygotowania się do zajęć lekcyjnych może obejmować kolejne kroki:

- wchodzę do sali, mówię „dzień dobry” nauczycielowi, „cześć” kolegom,
- wiem, gdzie jest plecak na wieszaku, wyjmuję z niego piórniki, odpowiednie książki i zeszyty,
- układam je po prawej stronie swojej części ławki,
- zasuwam plecak,
- siadam na krześle, przysuwam się do stolika, ręce opieram o blat,
- czekam na rozpoczęcie zajęć.

Oslabione zdolności planowania można wzmacniać poprzez generowanie werbalnego scenariusza czy instruktażu, który uczeń może powtarzać na głos podczas wykonywania określonej czynności lub tworzonej wspólnie z nauczycielem checklisty.

Planowanie jest bezpośrednio związane z dyscypliną czasową, stąd niezbędne wydaje się stosowanie wszelkiego rodzaju mierników czasu (klepsydr, timerów), umożliwiających uczniowi orientację w tym, ile czasu potrzebuje do wykonania zadania. Nie chodzi o to, aby wywołać stres u uczniów poprzez działania pod naporem czasu, ale o uczenie umiejętności planowania własnych działań w czasie. Gdy uczeń posiada już jasną koncepcję celu działania, podczas jego realizacji można przypominać mu o istnieniu i charakterze jego celu.

## Aktywizacja schematu działania

Aktywizacja schematu działania obejmuje zadania takie jak: inicjowanie działania, układanie czynności w kolejności, pamięć prospektywną (w tym przypominanie sobie intencji i celu działania). W tym wymiarze uwidaczniają się trudności z motywacją do podjęcia działania, ale również z praktyczną umiejętnością realizowania własnych planów dojścia do celu. Nauczyciele i rodzice często mówią o dziecku ze spektrum autyzmu, że „teoretycznie wszystko wie”, ale nie potrafi wykonać zadania, bo zapomina, co miało zrobić po kolei, zaczyna nie od tego momentu, od którego powinno, ma trudność z rozpoczęciem aktywności, bo absorbują je inne sprawy. M. Pąchalska (2014) wymienia w tym kontekście trudności: asponaniczność czy zaburzenia pamięci prospektywnej. Asponaniczność to znaczące zmniejszenie spontanicznej celowej aktywności, w której przypominanie słowne na niewiele się zdaje, bo problem nie polega na niejasności celu, ale na braku zdolności przechodzenia od myślenia do działania. Z kolei zaburzenia pamięci prospektywnej powodują, że dziecko z autyzmem może znać cel swojego działania, ale w trakcie wykonywania na tyle zostanie zaabsorbowane przez inne działanie, że zapomina o pierwotnym celu. Np. nauczyciel wysłał dziecko do biblioteki, ale po drodze zaczęło ono czytać informacje zamieszczone na ścianach i zapomni, po co i dokąd zostało wysłane. Interwencje terapeutyczne wspierające inicjowanie działania mogą być oparte na zmianie środowiska – poprzez zwiększenie wyrazistości bodźców związanych ze schematem działania, równocześnie zmniejszyć mogą wyrazistość dystraktorów oraz dalszego wykorzystania harmonogramów (planów) aktywności. Aby rozwijać pamięć roboczą i prospektywną, nauczyciele mogą stosować techniki zewnętrznego przypominania – tablice aktywności, zadań, notatniki, ale również instrukcje słowne, ustalenie zasad, stopniowe wydłużanie czasu pomiędzy poleceniem a wykonaniem czynności. W czasie uczenia schematów działania nauczyciele powinni stosować techniki behawioralne wzmacniające dane zachowanie, m.in. skuteczne wydawanie polecenia, przypominanie o zasadach, stosowanie podpowiedzi (tzw. przypominajki), chwalenie, nagradzanie, uświada-

mianie istnienia i wyciąganie konsekwencji z działania lub jego braku (Pisula, Kołakowski, 2014). W przypadku uczniów z dobrymi umiejętnościami naśladowczą skuteczną strategią uczenia będzie modelowanie polegające na pokazaniu z pewną przesadą w ruchach, jak wykonać dane zadanie. W miarę jak dziecko nauczy się je wykonywać coraz bardziej samodzielnie, wycofujemy się i redukujemy swoją obecność przy nim.

W przypadku uczniów ze spektrum autyzmu trudności w uczeniu wynikają z niedostatecznej motywacji lub jej braku, co zdecydowanie przeszkadza w osiągnięciu skuteczności i efektywności (Beck, 2004). Przez pojęcie „motywacja” powszechnie uważa się to, jak bardzo dana osoba jest chętna do zaangażowania się w daną aktywność lub kontynuowania jej, doprowadzając do końca. Człowiek zazwyczaj postępuje w określony sposób ze względu na konsekwencje, z jakimi wiążą się jego zachowania – np. wynagrodzenie, akceptacja innych, możliwość przyszłych korzyści lub osobiste poczucie satysfakcji. Wszystkie te formy spełniają funkcję nagradzania za podejmowane działanie, sprawiają, że człowiekowi chce się podjąć wysiłek i wykonać dane zadanie. Kiedy zachowanie prowadzi do czegoś przyjemnego, człowiek jest bardziej skłonny powtórzyć je w przyszłości (Suchowierska, Ostaszewski, Bąbel, 2012). W przypadku dzieci z diagnozą autystycznego spektrum zaburzeń, nawet funkcjonujących na dobrym poziomie, źródła motywacji różnią się od tych, które charakterystyczne są dla ich prawidłowo rozwijających się rówieśników (Partington, 2008). Niejednokrotnie zdarza się, że dzieci te nie czerpią przyjemności i satysfakcji z ogólnie przyjętych motywatorów traktowanych przez większość ludzi jako nagradzające, tj. pochwał społecznych, satysfakcji ze wspólnie wykonanego zadania, ale wolą być pozostawione same sobie, aniżeli nawiązywać interakcje z drugą osobą. Odpowiednio przygotowany system motywacyjny jest jednym z podstawowych elementów pracy terapeutycznej nie tylko w przypadku terapii dzieci z diagnozą ASD. Przede wszystkim pozwala on na stworzenie podopiecznym, przejawiającym różnorodne nieprawidłowości w rozwoju, środowiska edukacyjno-terapeutycznego sprzyjającego nabywaniu nowych umiejętności (Bondy, Sulzer-Azaroff, 2002). Rozbudzając motywację uczniów

do wykonania określonego działania, nauczyciele mogą wykorzystać zewnętrzne motywatory w postaci:

- obdarzenia szczególną uwagą ucznia – w formie aprobaty, komplementów, pochwał itp.,
- specjalnych przywilejów, np. umożliwienia uczniowi za wykonanie zadania uczestniczenia w aktywnościach i zabawach, które dziecko już umie i lubi robić; niektórym uczniom również umożliwienie otrzymania ulubionych przysmaków po wykonaniu zadania,
- wprowadzenia dodatkowych zewnętrznych motywatorów przybierających postać symboli, ocen, znaczków, naklejek, co uczy odraczania w czasie głównej nagrody i utrzymania koncentracji na zadaniu.

Stosowanie zewnętrznych motywatorów podnosi prawdopodobieństwo wykonania zadania/podjęcia działania przez uczniów. Nauczyciele powinni nagradzać podejmowanie wysiłku wykonania zadania, tak aby uczniowie docenili efekt własnego działania, bowiem najsilniejszą nagrodą powinien stać się dla ucznia sam sukces wykonanego zadania, nabyta umiejętność. Ważne jest dostarczanie uczniowi natychmiastowej informacji zwrotnej oraz stawianie przed nim zadań o zróżnicowanym poziomie trudności, aby uczeń mógł docenić własne osiągnięcia.

## (Samo)kontrola zachowania

Osoba, która samodzielnie kontroluje schemat własnego działania, umie hamować (odrzucać) niepożądane zachowania, skupia się nad zadaniem, formułuje adekwatne oceny sytuacji, podejmuje decyzje odnośnie kontynuacji czy zmian w schemacie działania. Uczniowie prezentujący trudności w tym wymiarze wiedzą, jaki jest cel ich działania, potrafią je zaplanować, mają odpowiedni poziom motywacji, aby rozpocząć zadanie, jednak duże rozproszenie uwagi i nadmierna impulsywność utrudniają im trwanie w zadaniu. M. Pąchalska (2014) uważa, że rozproszenie uwagi wiąże się z niekontrolowanym reagowaniem na bodziec, który nie jest związany z bieżącą czynnością. Natomiast impulsywność polega na działaniu bez poprzedniego planowania i bez przemyślenia możliwych, niepożądanych następstw własnego zachowania. To słaba samokontrola

zachowania, która objawia się niemożnością dokonywania wyboru pomiędzy konkurencyjnymi wobec siebie priorytetami. Jeśli uczeń przejawia duże trudności w tym obszarze, niezbędne jest włączenie do toku postępowania edukacyjno-terapeutycznego dodatkowych zajęć z zakresu kontrolowania emocji (np. psychoedukacja, relaksacja, trening *mindfulness*) i trenowania umiejętności społecznych, możliwych do zrealizowania np. podczas zajęć rewalidacyjnych czy zajęć z psychologiem szkolnym.

Nauczyciele w toku pracy całego zespołu, podczas zajęć dydaktycznych, mogą wdrożyć interwencje behawioralne zakładające kilka możliwości zewnętrznego kontrolowania zachowania poprzez różnorodne techniki. Następnie nauczyciele powinni ukierunkowywać działanie uczniów na cel, podtrzymywać korzystanie z planów aktywności, konsekwentnie utrzymywać wysoki poziom motywacji uczniów, ale również mogą już wprowadzać dodatkowe konsekwencje. Kołakowski i Pisula (2014) wymieniają techniki behawioralne możliwe do zastosowania przez nauczyciela w klasie szkolnej podczas nauki kontrolowania zachowania ucznia z ASD. Są to kolejno m.in.: opisane powyżej techniki motywacyjne, tj. chwalenie (dostrzeganie pozytywów), nagrody, systemy żetonowe, działania proaktywne (zmiana postępowania przez nauczyciela, zmiana w środowisku fizycznym, zaskoczenie dziecka), odwrócenie uwagi, skuteczne wydawane poleceń, ustalenie zasad, przypominanie zasad, wyliczanie, konsekwencje. W przypadku zastosowania konsekwencji terapeutycznych ważna jest kolejność wprowadzania technik. Nauczyciele zawsze powinni wybierać tę, która jest najmniej przykra i jednocześnie najbardziej skuteczna. Gdy uczy my dziecko (samo)kontrolowania zachowania, konieczne jest, aby nie koncentrować się na eliminowaniu trudnego zachowania, ale na wprowadzaniu i uczeniu zachowania nowego, społecznie aprobowanego. Jeżeli samo wzmacnianie nie wystarczy, nauczyciele mogą opracować z uczniem w szkole indywidualny kontrakt behawioralny i ściśle trzymać się ustalonych konsekwencji. Kontrakt powinien uwzględniać następujące zasady: wybieramy zachowanie, które nie jest najbardziej problematyczne (nastawienia na sukces), pracujemy



tylko nad jednym zachowaniem docelowym lub blisko powiązаныmi ze sobą zachowaniami, ustalamy listę wzmocnień indywidualnie dla każdego ucznia, kontrakt przygotowujemy zawsze razem z dzieckiem, korzystamy tylko z pozytywnych sformułowań, kontrakt powinien zawierać dokładny opis zmienianego zachowania i konsekwencji: kto (osoba, która zmienia zachowanie), co (określenie zachowania), kiedy (kiedy ma się przejawiać), jak (ujęcie wszystkich oczekiwanych zmian), powinien zawierać dokładny opis konsekwencji: kto ponosi konsekwencję, jaka jest konsekwencja, kiedy nastąpi i jak długo będzie trwała (Pisula, Kołakowski, 2014; Suchowierska, Ostaszewski, Bąbel, 2012).

Ważne jest, aby nauczyciel zwracał uwagę na wysiłki i starania dziecka, chwalił je w trakcie realizacji kontraktu, a nie tylko gdy przejdzie do sprawdzania, czy dziecko wywiązało się z umowy. Wprowadzenie do nauki nagród sprawia, że uczenie się jest dla dziecka atrakcyjniejsze, a sama nauka przebiega szybciej i jest radośniejsza.

## Posumowanie

Rynek pracy jest pełny wyzwań, wśród których adaptacyjne zachowania społeczne, takie jak kontrolowanie własnego zachowania, hamowanie impulsów czy elastyczność poznawcza, są kluczowe dla uzyskania posady, jej utrzymania oraz efektywnego wykonywania zadań powierzonych przez pracodawcę. Rozwijanie funkcji wykonawczych, ujęte w indywidualnych programach edukacyjno-terapeutycznych w trakcie nauki szkolnej, z pewnością pomoże uczniom stawić czoło trudnym wyzwaniom interpersonalnym, jakie niesie za sobą życie, również zawodowe. W poniższej tabeli zebrane zostały wymiary rozwijania funkcji wykonawczych, obserwowalne trudności wśród osób ze spektrum autyzmu i wybrane, możliwe do zastosowania przez nauczycieli techniki terapeutyczne.

**Tab.** Wybrane strategie rozwijania niektórych funkcji wykonawczych u uczniów ze spektrum zaburzeń autystycznych przez nauczycieli

Wymiary rozwijania funkcji wykonawczych	Trudności	Wybrane strategie terapeutyczne
budowanie schematu działania	brak lub niepełne formułowanie intencji działania, nieumiejętność wyznaczania celu, nieumiejętność formułowania oczekiwań, brak umiejętności planowania działania	tablice aktywności, zadań, notatniki, checklisty, stosowanie podpowiedzi (tzw. przypominajki słowne, dźwiękowe, obrazkowe itp.), instrukcje słowne
aktywizacja działania	mała motywacja, nieinicjowanie działania, trudności w układaniu czynności w kolejności, słaba pamięć	działania proaktywne (zmiana postępowania przez nauczyciela, zmiana w środowisku fizycznym, zaskoczenie dziecka), odwrócenie uwagi, chwalenie (dostrzeganie pozytywów), nagrody, systemy żetonowe, skutecznie wydawane poleceń, modelowanie
(samo)kontrola działania	trudności w hamowaniu (odrzućaniu) niepożądanych zachowań, rozproszenie uwagi, brak lub małe skupienie się na zadaniu, formułowanie nieadekwatnej oceny sytuacji, trudności w zmianie nieefektywnego schematu działania, nadmierna impulsywność	ustalenie zasad, przypominanie o nich, kontrakt behawioralny, wyliczanie, uświadamianie istnienia i wyciąganie konsekwencji z działania lub jego braku, trening kontrolowania emocji (np. psychoedukacja, relaksacja, trening mindfulness), trening umiejętności społecznych

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Pąchalska (2014), Pisula, Kołakowski (2014)

Powyższa próba zarysowania wybranych technik terapeutycznych rozwijających funkcje wykonawcze jest poszukiwaniem odpowiedzi na pytania o efektywne wsparcie uczniów ze spektrum autyzmu w nor-

mie intelektualnej w toku edukacji szkolnej, która stanowi fundament dla dalszego bycia w społeczeństwie i realizacji ról w dorosłym życiu. Szkoły w niewystarczający sposób przygotowują uczniów ze spektrum autyzmu w normie intelektualnej do pełnienia ról społecznych w dorosłości, również w obszarze pełnienia roli zawodowej. Opracowanie efektywnych programów edukacyjno-terapeutycznych dla tej grupy uczniów z pewnością jest dużym wyzwaniem zarówno dla badaczy, jak i praktyków codziennie przygotowujących młodych ludzi do radzenia sobie z codziennymi nowymi sytuacjami i zadaniami.

## Bibliografia

- Attwood T. (2013). *Zespół Aspergera: kompletny przewodnik*. Gdańsk: Harmonia.
- Beck R.C. (2004). *Motivation: Theories and Principles*. Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- Blair C. (2003). Behavioral inhibition and behavioral activation in young children: relations with self-regulation and adaptation to preschool in children attending Head Start. *Developmental Psychobiology*, 42(3), s. 301–311.
- Bondy A.S., Sulzer-Azaroff B. (2002). *The Pyramid approach to education in autism*. Newark, DE: Pyramid Educations Products.
- Burgess P.W. (2003). Assessment of executive functions. W: P.W. Halligan, U. Kischka, J.C. Marshall (red.), *Handbook of clinical neuropsychology*. Hove, East Sussex: Psychology Press, s. 279–288.
- Collins P, Roberts A.C. (2012). Reasoning, learning, and creativity: frontal lobe function and human decision-making. *PLOS Biology*, 10, s. 332–354.
- Frith U. (2008). *Autyzm. Wyjaśnienie tajemnicy*. Gdańsk, GWP
- Goldber E. (2001). *The Executive Brain: Frontal Lobes and the Civilized Mind*. New York: Oxford University Press.
- Józefacka-Szram N.M. (2014). Diagnoza funkcji wykonawczych u dzieci. *Psychiatria i psychologia kliniczna*, 14(2), s. 116–121.
- Kochanska G., Coy K.C., Murray K.T. (2001). The development of self-regulation in the first four years of life. *Child Development*, 72, s. 1091–1111.
- Lehto J.E., Juujärvi P., Kooistra L., Pulkkinen L. (2003). Dimensions of executive functioning: evidence from children. *British Journal of Developmental Psychology*, 21: 59–80.
- Partington J.W. (2008). *Capturing the motivation of children with autism or other developmental delays*. Pleasant Hill, CA: Behavior Analyst, Inc.

- Perlman S.B., Pelphrey K.A. (2010). Regulatory brain development: balancing emotion and cognition. *Social Neuroscience*, 5–6, s. 533–542.
- Pisula A., Kołakowski A. (2014). *Sposób na trudne dziecko. Przyjazna terapia behawioralna*. Gdańsk: GWP.
- Suchowierska M., Ostaszewski P., Bąbel P. (2012). *Terapia behawioralna dzieci z autyzmem*. Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Pąchalska M. (2014). *Neuropsychologia kliniczna. Urazy mózgu*, Warszawa: PWN.

GRAŻYNA AONDO-AKAA

Instytut Pedagogiki Specjalnej, Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

KATARZYNA PAJĄK

Instytut Pedagogiki Specjalnej, Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

## Aspiracje zawodowe i postrzeganie samego siebie w przyszłej roli pracownika przez młodzież z lekką niepełnosprawnością intelektualną kształtującą się w zasadniczej szkole zawodowej

### Wprowadzenie

Niniejszy artykuł odnosi się do aspiracji zawodowych i postrzegania siebie w przyszłej roli pracownika przez młodzież z lekką niepełnosprawnością intelektualną przygotowującą się do wykonywania zawodu kucharza, cukiernika i pracownika pomocniczego obsługi hotelowej.

Przygotowanie do zawodu, a następnie podjęcie aktywności zawodowej w grupie osób z niepełnosprawnością intelektualną nie jest łatwym zadaniem. Jeśli wziąć pod uwagę jedynie lekki stopień niepełnosprawności intelektualnej, sprawa wygląda oczywiście zdecydowanie lepiej, jednak nie tak optymistycznie, jak można by oczekiwać.

### Teoretyczne podstawy przeprowadzonych badań

Otoczenie niewątpliwie wpływa na kształtowanie się postaw wobec życia i siebie osoby z niepełnosprawnością, jednak sama niepełnosprawność nie powinna być utożsamiana z pojęciem bierności i braku satysfakcji z życia (Łaś, 2004). Aktywność własna osób z niepełnosprawnością może być czynnikiem motywującym do podejmowania dalszych działań, ale powinna być należycie wspierana przez najbliższe otoczenie, jak również szeroko pojmowany system pomocy.

Prowadzone badania dotyczyły aspiracji zawodowych młodzieży z lekką niepełnosprawnością intelektualną oraz postrzegania przez młodzież siebie w przyszłej roli pracownika. Przyjmując definicję Z. Skornego (1980, za: Ogrodzka-Mazur, 1992), aspiracje to jeden z ważniejszych motywów działania człowieka. Można je uznawać za kategorię świadomych potrzeb ludzkich. Odnoszą się one do „przedmiotów – wartości aktualnie nieposiadanych lub takich, które wymagają stałego odnawiania, są uznawane za godne pożądaniami” (Kłoskowska, 1970, za: Pactwa, 2011: 21). T. Hejnicka-Bezwińska (1991) wskazuje, że aspiracje bardziej niż orientacje życiowe są związane z życzeniami. Z kolei aspiracje zawodowe odnoszą się do zainteresowania wykonywaną w przyszłości pracą, jej rodzajem oraz charakterem (Wolarek, 1992).

Jak podkreśla B. Cytowska (2012), praca zawodowa jest formą aktywności, do której człowiek przygotowuje się przez całe życie. Aktywność ta umożliwi indywidualny rozwój, podniesienie samooceny, wzrost kompetencji potrzebnych do podejmowania decyzji, rozwijanie relacji międzyludzkich, a także osiąganie samodzielności i niezależności. Najważniejsze korzyści z podejmowania pracy odnoszą się do sfery egzystencjalnej, społecznej i psychologicznej. Dodatkowo T. Majewski (2011) wskazuje, że praca zawodowa może być dla osób z niepełnosprawnością intelektualną narzędziem do realizacji własnych aspiracji życiowych.

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną pierwsze doświadczenia związane z aktywnością zawodową zdobywają już w szkole. Należy jednak podkreślić, iż szkoły zawodowe często nie spełniają swojej roli, nie umożliwiają wyrobienia nawyków pracowniczych, nie przygotowują do procesu poszukiwania pracy. Profile szkół zawodowych nie uwzględniają predyspozycji i zainteresowań uczniów, nie przygotowują do pracy w zakresie zawodów przydatnych (Cytowska, 2012). Ponadto szkoły zawodowe w niewielkim tylko stopniu rozwijają u uczniów umiejętności społeczne i kompetencje komunikacyjne. Uczniowie nie zostają wyposażeni w umiejętności rozwiązywania problemów oraz elastycznego reagowania na niespodziewane sytuacje w pracy, co jest czynnikiem utrudniającym podejmowanie aktywności zawodowej (Majewski, 2011).

Należy zaznaczyć, że ogromną rolę odgrywa dostosowanie zawodów do aktualnych potrzeb rynku pracy i w razie konieczności tworzenie nowych profili kształcenia. Duże znaczenie ma również kształcenie wieloprofilowe oraz wspieranie rozwoju psychospołecznego, ze szczególnym naciskiem na zdolność do samokształcenia, otwartość, umiejętność oceny siebie oraz własnych możliwości (Pasymkowski, 2002).

## Metodologiczne założenia badań własnych

Celem prowadzonych badań własnych było określenie, jakie są aspiracje zawodowe młodzieży z lekką niepełnosprawnością intelektualną, oraz ustalenie, w jaki sposób badani postrzegają siebie i swoje kompetencje zawodowe w kontekście przygotowywania się do podejmowania pracy zawodowej i pełnienia społecznej roli pracownika.

Metodą badawczą, jaką zastosowano, był sondaż diagnostyczny, w obrębie którego posłużono się technikami: obserwacja bezpośrednia (podczas zajęć warsztatowych) oraz wywiad skategoryzowany. Narzędziem badawczym wykorzystanym podczas wywiadu był kwestionariusz w opracowaniu własnym autorki. Uzupełniającą metodą badawczą była analiza dokumentacji dotyczącej losów zawodowych absolwentów placówki.

Badaniami objęto 26 uczniów z lekką niepełnosprawnością intelektualną uczęszczających do zasadniczej szkoły zawodowej w Krakowie, przygotowujących się do wykonywania zawodu kucharza, cukiernika oraz pracownika pomocniczego obsługi hotelowej.

Analiza wypowiedzi uczniów pozwoliła na pozyskanie informacji z zakresu omówionej wyżej problematyki badawczej. Badanych pytano o plany zawodowe, motywy wyboru kierunku kształcenia, stosunek do pracy w grupie i podejmowania zadań kierowniczych, a także czynniki ułatwiające i utrudniające pracę w wybranym zawodzie.

## Analiza i interpretacja wyników badań własnych

### Aspiracje zawodowe badanej młodzieży

Badani zapytani o to, co chcieliby osiągnąć w życiu, koncentrowali się przede wszystkim na możliwości podjęcia pracy zawodowej i zarabkowania:

*Chcę, żeby ta praca się udała i nic się nie zepsuło, żeby było tak, jak jest teraz.*

*Dostać większą ofertę pracy.*

*Jakiś cel – żeby skończyć tą szkołę, zawód zdać, zarabiać.*

*Być kucharką. Nie wiem...*

*Karierę zrobić. Własną restaurację mieć, z polskimi potrawami.*

*Nauczyć się tyle, żeby wyjechać za granicę, tam pracować. Może w Niemczech.*

*Dyplom kucharza i wyjechać do Niemiec. Tam mi się podoba.*

Na podobną tendencję wskazuje T. Źółkowska (2005, za: Stelter 2010), która podkreśla, że podjęcie pracy zawodowej i zarabianie pieniędzy jest jedną z najważniejszych aspiracji życiowych młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną. Aktywność zawodowa pozwala na przełamanie izolacji społecznej oraz dalszy rozwój, szczególnie w zakresie kompetencji społecznych. Z tego względu za bardzo ważny należy uznać fakt, iż we wskazaniach badanych podjęcie pracy jest czynnikiem obecnym w ich planach życiowych.

Należy jednak zwrócić uwagę, że nie wszyscy uczniowie byli w stanie sprecyzować, co chcą osiągnąć w życiu. Niektórzy odpowiadali, że nie wiedzą, lub chcieliby osiągnąć wszystko. Pojawiły się także pojedyncze odpowiedzi związane z chęcią bycia w przyszłości modelką i *zaangażowania ludzi w to, co jest ciekawe w roślinach*. Jedna z badanych uczennic, która jest matką i przebywa w Domu Dziecka ze swoją córką, wypowiedziała się w następujący sposób: *Chciałabym wychować moją córkę na dobrą dziewczynę i stanąć jakoś na nogi*, co mogłoby wskazywać na priorytet aspiracji rodzinnych nad zawodowymi tej osoby.



To, że niektórzy badani uczniowie wymieniali Niemcy jako kraj, do którego chcą wyjechać i w nim pracować, wynika najprawdopodobniej z tego, że wyjeżdżają oni do tego państwa na dwutygodniowe praktyki, podczas których zwiedzają, ale przede wszystkim uczestniczą w konkursach i uczą się zawodu wraz z uczniami z Niemiec. Należy podkreślić, że uczniowie wracają z wymiany niezwykle zadowoleni, bogatsi o nowe doświadczenia i wiedzę. Warto też zwrócić uwagę, że tylko nieliczne placówki proponują swoim uczniom taki sposób podnoszenia kompetencji, co niewątpliwie przyczynia się do lepszego przygotowania do wykonywania zawodu. Placówka ta powinna być pod tym względem wzorem do naśladowania dla innych, tym bardziej że, jak podkreśla B. Cytowska (2013), prawidłowo przebiegający proces nauki zawodu pozwala na rozwój tożsamości zawodowej i osobistej, a także jest dużym ułatwieniem dla integracji pracowniczej.

Na pytanie, jaki zawód uczniowie chcieliby wykonywać w przyszłości, większość odpowiedziała, że ten sam, którego aktualnie się uczą. Większość uczniów wybrała świadomie kształcenie w zawodzie, z którym wiążą swoją przyszłość. Część osób wymieniła jednak inne zawody: opiekunka do dziecka, krawcowa, florystka, piosenkarka/modelka, nauczyciel języka migowego, kelnerka.

Motywy wyboru kierunku kształcenia są różnicowane, w dużej mierze opierają się na wcześniejszych doświadczeniach i zainteresowaniach:

*Lubię jeść słodkie. Lubię, jak ludzie pracują w cukiernictwie.*

*Bardzo lubię słodczyce i robić ciastka też.*

*Lubię piec i jeść. Podoba mi się ten zawód.*

*Od zawsze interesowało mnie robienie ciast. Interesuję się słodkościami i tym, jak się piecze.*

*Od 13 roku życia chciałem być cukiernikiem, pomagałem zawsze mamie piec i to polubiłem.*

Część uczniów zwracała uwagę na fakt, że dany kierunek pozwoli im na zdobycie i utrzymanie pracy po zakończeniu nauki:

*Chciałam się czegoś nauczyć, żeby być potem kucharzem i jak będę już dorosła, to żeby gotować. Jak będę miała męża, to żeby umieć mu ugotować obiad, a nie żeby mąż gotował. Jak tu tylko przyszłam, to mi się podobało.*

*Dla mnie kucharz to jest taki trochę łatwiejszy zawód, że sobie mogę znaleźć pracę.*

*Żeby sobie zarobić.*

*Wybrałam ten zawód, bo jest łatwy.*

Pojawiły się także wypowiedzi wskazujące na to, iż wybór kierunku kształcenia był nieco przypadkowy, i związane z faktem, iż nie zostały utworzone klasy o profilu, który najbardziej interesował badanych:

*W placówce, w Domu Dziecka mi powiedzieli, żebym poszła tu na kucharstwo.*

*Najpierw mi się spodobało, ale wolałabym być krawcową, iść w ślady mamy.*

*Chciałam iść na sprzedawcę, ale mało ludzi było i nie otworzyli klasy.*

*Nie wiem w zasadzie, tak jakoś.*

Porównując uzyskane odpowiedzi z wynikami badań J. Górnej (2015), należy zwrócić uwagę, iż motywy wyboru kierunku kształcenia są podobne do tych, jakimi kieruje się młodzież pełnosprawna. J. Górna wskazuje, że młodzież pełnosprawna, podejmując decyzje o dalszym kierunku kształcenia, kieruje się przede wszystkim własnymi zainteresowaniami, sugestiami rodziców, perspektywą otrzymania i utrzymania pracy, a także warunkami dojazdu do szkoły. Ważną różnicą jest natomiast fakt, że w grupie uczniów pełnosprawnych nie pojawiały się wypowiedzi świadczące o przypadkowości wyboru dalszej drogi edukacyjnej.

Raport PFRON z roku 2009 dotyczący zatrudnienia osób z niepełnosprawnością intelektualną wskazuje, że jest to grupa osób najmniej aktywnych zawodowo. Jedynie 3% osób z tego typu niepełnosprawnością uczestniczy w kursach i szkoleniach zawodowych. Wraz z pogłębianiem się stopnia niepełnosprawności wzrasta jednocześnie bierność zawodowa.

K. Ćwirynkało (2002) prezentując wyniki badań dotyczące 13 pracujących osób z lekką i umiarkowaną niepełnosprawnością intelektualną (w przedziale wiekowym od 19 do powyżej 50 lat), wskazuje, że wśród

badanej grupy tylko jedna osoba nie pracuje fizycznie (zajmuje się tkactwem), natomiast pozostali są osobami sprzątającymi, pomocnikami budowlanymi lub gospodarczymi. Zwykle wykonują pracę niezgodną z ich wykształceniem. Najczęstszy motyw podejmowania pracy to pieniądze – każdy badany wskazał, że są one dla niego ważne, natomiast dla 8 z nich są najważniejsze. Ponad połowa (55%) osób jako powód wskazała chęć ucieczki od rodziny, 44% – likwidowanie nudy, również 44% – poczucie zadowolenia.

## Postrzeganie siebie w przyszłej roli pracownika

Badani wykazywali znaczną trudność z podaniem cech charakteru mających znaczenie w zawodzie, który będą w przyszłości wykonywać. Bardzo często zamiast cech charakteru odnosili się np. do obowiązującego w pracy stroju.

*Punktualność i czyste ubranie, czeppek. Tyle chyba.*

*Nie spóźniać się, mieć strój przygotowany. Być skupionym, patrzeć na siebie – nie na innych.*

*Uśmiech, skromność, schludne ubranie.*

Badanym trudno było wskazać, jakie cechy byłyby im pomocne w przyszłej pracy, pojawiające się odpowiedzi przeważnie były bardzo ogólnikowe. Dotyczyły również odpowiedniego przygotowania do zawodu i chęci jego wykonywania.

*Trzeba lubić ten zawód, podążać z chęcią na konkursy, rozwijać swoje zdolności.*

*Trzeba mieć dobrą głowę i wiedzieć, gdzie położyć.*

*Lubię to robić.*

*Trzeba mieć wprawę do tego, umieć mieszać, kroić, zmiksować. No trzeba być przede wszystkim zdrowym. Trzeba mieć strój zadbane. Ważna jest higiena osobista.*

*Dobrze się uczyć, mieć wykształcenie, wiedzę, jak co się robi.*

Uczniowie wskazywali, że w ich przyszłym zawodzie ważna jest cierpliwość, wytrwałość, uczciwość, a także skupienie na wykonywanej pracy.

*Skupienie, odwaga, doświadczenie. Dać sobie czas, żeby wszystko powoli przemyśleć.*

*Nie trzeba tak szybko rezygnować. Jak coś się nie uda, to trzeba próbować dalej. Cierpliwość.*

*Trzeba być uczciwym.*

Pojawiły się również odpowiedzi świadczące o tym, że uczniowie nie do końca rozumieją znaczenie cech, które wymieniają. Przykładowo: wiedzą, że w pracy trzeba być asertywnym, jednak nie wiedzą, czym właściwie ta cecha jest.

*Trzeba być asertywnym i taką osobą, która po prostu myśli nad tym, co robi. Osoba asertywna to taka, która jest pomocna i nie sprzeciwia się drugiej osobie.*

Uczniowie w większości wolą pracować w grupie. Podkreślają przy tym rolę wzajemnej sympatii, możliwości wzajemnego wspierania się, uczenia się od siebie nawzajem:

*Jeśli są to osoby takie same, jak ja, to z chęcią z nimi pracuję.*

*W grupie zawsze raźniej.*

*Z grupą. Lubię ich.*

*Zależy z kim. Lubię z częścią klasy, oni mnie rozumieją. Można uczyć się z doświadczenia innych.*

*W grupie. Samemu to się człowiek zagubi, zapomni.*

Niewielka część badanych wskazywała jednak, że wolą pracować samodzielnie, samemu decydować o sposobie wykonania pracy:

*Sama. Ja robię dobrze, a oni mówią, że źle i poprawiają za mnie.*

*Sama. Robię to, co chcę i nikt się nie wtrąca.*

Uzyskane odpowiedzi są zbieżne z wynikami badań A. Woynarowskiej (2013), która zwraca uwagę, że osoby z niepełnosprawnością intelektualną często wyrażają radość ze swojej aktywności, a także z możliwości realizowania własnej potrzeby kontaktów społecznych.

Jak wskazują badania P. Radeckiego (2007, za: Trojańska, 2012), wśród osób z niepełnosprawnością 10% chciałoby pełnić funkcje kierownicze. Podobny wynik został uzyskany w trakcie badań. Uczniowie wskazywali, że w grupie raczej niechętnie przyjmują rolę osoby kierującej, pewniej czują się, wykonując konkretne polecenia innych osób:

*Raczej nie. Nie dałabym rady, bo nie jestem taka wygadana.*

*Nie, ja wolę, jak kieruje ktoś inny.*

*Nie lubię kierować, to jest dla mnie wkurzające. Pomagać tak, pomogłabym. Ale dyrygować to nie.*

*Ja lubię kierować grupą, ale nie lubię rozdawać im zadań.*

Kilkoro uczniów jednak dobrze się w tej roli odnajduje, lubi podejmować decyzje w imieniu grupy:

*Jak mnie ktoś wybierze, to z chęcią.*

*Chciałabym zaawansować wyżej.*

Badani zwracali ponadto uwagę, że rolą osoby kierującej jest przede wszystkim pomoc pozostałym członkom zespołu:

*Czasami ja kieruję, czasami niektórzy. Zawsze kierująca osoba musi pomóc.*

Źródła takiej postawy można upatrywać między innymi w niskiej wierze we własne możliwości, braku doświadczenia w kierowaniu grupą, co wynika ze specyfiki zajęć praktycznych nakierowanych na szybkie opanowanie licznych umiejętności, niezbędnych do egzaminu zawodowego.

Cytując O. Specka (2015: 326), należy zaznaczyć, że „osoba z niepełnosprawnością intelektualną musi czuć się w swoim miejscu pracy szanowana jako człowiek [...] musi czuć, że inni liczą się z jej potrzebami”.

Stąd w uczniach tak silna potrzeba akceptacji i dostrzegania ich mocnych stron oraz otrzymywania wzmocnień pozytywnych. Na potrzebę szacunku, akceptacji i życzliwej oceny ze strony otoczenia zwraca także uwagę A. Pasykowski (2002). Również P. Radecki (2007, za: Trojańska 2012) w swoich badaniach wskazuje, że oprócz gratyfikacji finansowej dla osób z niepełnosprawnością duże znaczenie ma kontakt z ludźmi oraz chęć bycia potrzebnym. Praca stwarza szansę na samorealizację, pozwala również na lepsze funkcjonowanie w sferze emocjonalnej.

Badani wskazywali na różnorodne czynniki zewnętrzne, które utrudniają im wykonywanie zawodu. Pojawiały się wypowiedzi odnoszące się do braku odpowiednich umiejętności lub trudności zdrowotnych:

*Konieczność nadrobienia za klasą. Oni dłużej uczą się cukiernictwa niż ja, ja muszę za nimi nadrabiać.*

*To jest ciężki zawód. Dużo do nauczenia. A czasem na kuchni się pracuje 12 godzin.*

*Mam ogólnie takie problemy z kośćmi i na przykład takich ciężkich rzeczy nie uniosę.*

*Nie umiem sprzątać łazienki.*

Część czynników wskazywanych przez uczniów jako utrudniające pracę związana była ze współpracą z innymi osobami lub z ich nadzorem.

*W moim przypadku to raczej nie, chyba że ktoś coś źle zrobi i trzeba go poprawiać. To czasami jest takie denerwujące. Trzeba tej osobie kilka razy powtarzać. Jak inni do mnie mówią i rozpraszają mnie. Nie mogę słuchać, jak nauczyciel do mnie mówi i inni do mnie mówią.*

*Jak ktoś nade mną stoi.*

Pojawiały się również wypowiedzi świadczące o tym, że uczniowie nie odczuwają działania czynników utrudniających:

*Nic. Co ma mi przeszkadzać?*

*Nie mam trudności. To jest dobra szkoła.*

Wypowiedzi te należy jednak raczej interpretować jako nieumiejętność wyodrębnienia konkretnego czynnika odpowiedzialnego za trudności doświadczane przez uczniów.

Uczniowie wskazywali, że najwięcej trudności sprawia im wykonanie poszczególnych potraw. Podkreślali też, że często brakuje im na to czasu, potrzebują go więcej, żeby dobrze wykonać powierzone im zadanie:

*Ciasta, jak mi się nie udają.*

*Mało czasu na praktyki. Karpatkę jest trudno zrobić, mi często takie grudki wychodzą. Potem żałujesz za błędy i chcesz poprawić, ale już nie ma czasu.*

*Krojenie cebul, warzyw, smażenie.*

*Moją trudnością jest robienie słodyczy. Nie umiem tego robić tak dobrze, jak inni.*

*Bo ja pomału robię i się denerwuję, jak wszyscy mówią, żeby szybko, szybko.*

Badani zwracali też uwagę na trudności związane z zapamiętywaniem kolejności wykonywania czynności:

*O Jezu, wiele tego jest! Najbardziej to zapamiętywanie wszystkich potraw.*

*Jakbym miała w domu zrobić obiad, to na przykład mam takie wrażenie, jakbym myliła się w tym albo pogubiła w tym, co mam zrobić. Boję się, że mogę coś zepsuć.*

Analizując wypowiedzi wszystkich uczniów i ich reakcje na sytuacje trudne, 3 badane uczennice mówiły o tym, że wycofują się, reagują płaczem w tego rodzaju sytuacjach. Jedna z uczennic przygotowująca się do zawodu kucharza, wychowująca się w Domu Dziecka, wypowiedziała się następująco: *Jak ktoś na mnie krzyczy, to zaraz płaczę.* Natomiast u jednego z chłopców przygotowujących się do zawodu pracownika obsługi hotelowej widoczny jest bierny opór, brak reakcji, milczenie, zapatrzenie w okno (chłopak jest pod opieką psychiatry i zażywa leki). Taka reakcja pojawia się w sytuacjach, gdy uczeń nie chce wykonać polecenia nauczyciela. Funkcją tego zachowania jest ucieczka od zadania. Jedna z dziewcząt w sytuacjach z jej perspektywy trudnych, zagrażających,

przejawia reakcje buntownicze – zwrócenie jej uwagi sprawia, że odpowiada w sposób niemiły, podnosi głos, mówiąc, że nie będzie już nic więcej robić. Tego rodzaju zachowania mogą stanowić utrudnienie i barierę podczas rozmowy z pracodawcą, wykonywania pracy oraz kontaktów ze współpracownikami.

Stąd też warto zwrócić uwagę, aby obok kształtowania i rozwijania umiejętności ściśle zawodowych związanych z kierunkiem kształcenia, podejmować także trud rozwijania kompetencji społecznych osób z niepełnosprawnością intelektualną. Taką próbę podjęto podczas realizacji innowacyjnego programu przygotowania do wykonywania pracy zawodowej przeznaczonego dla młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną. Firma Europerspektywa przygotowała szereg materiałów, które miały pomóc wejść na rynek pracy tej grupie osób. Najpierw za pomocą *Inwentarza Preferencji Czynności Zawodowych* oraz *Skali Przystosowania do Sytuacji Pracy* zbadano dwie grupy uczniów – kontrolną oraz eksperymentalną. Kolejno drugą grupę objęto programem zajęć składającym się z 15 scenariuszy z zakresu obszarów: ja, ja–inni, ja–praca. Po dokonaniu diagnozy końcowej okazało się, że w grupie objętej programem wzrosły kompetencje psychospołeczne, a uczniowie precyzyjniej potrafili określić preferencje zawodowe (Ludera, 2012).

## Dyskusja wyników, podsumowanie i wnioski

Można zauważyć, że aspiracje zawodowe młodzieży z niepełnosprawnością dotyczą zainteresowań typowych dla młodych: znalezienia ciekawej, dobrze płatnej pracy, zgodnej z własnymi zainteresowaniami, umożliwiającej samorealizację i niezależność finansową. Nie są to dążenia odmienne, inne, „niepełnosprawne”. To, czego pragnie badana młodzież, nie jest wynikiem niepełnosprawności, zaś aspiracje nie są specyficzne, są takie, jak nas wszystkich.

Z przeprowadzonych badań wysunąć można następujące wnioski:

- aspiracje zawodowe młodzieży z lekką niepełnosprawnością intelektualną nie różnią się od aspiracji młodzieży pełnosprawnej, nie są jednak aspiracjami adekwatnymi do możliwości badanych osób,



- system specjalnego szkolnictwa zawodowego oraz przyznawania kwalifikacji zawodowych nie odpowiada na potrzeby młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną,
- większość badanych osób obawia się podejmowania pracy zawodowej, nie czują się pewnie w roli pracownika (mimo odbywanych praktyk zawodowych), często wskazują na swoje słabe strony, podkreślają konieczność korzystania ze wsparcia osób trzecich,
- badana młodzież nie jest przekonana o możliwości podjęcia przez siebie i utrzymania pracy zawodowej,
- młodzież nie wykazuje inicjatywy w poszukiwaniu pracy, cechuje ją postawa bierna i brak skonkretyzowanych planów własnej aktywności zawodowej.

Powyższe wyniki są zbieżne z tymi, które w swoich badaniach uzyskała K. Rusinek (2014). Autorka wykazała, że wizja własnego dorosłego życia, przede wszystkim w sferze aktywności zawodowej młodzieży z lekką niepełnosprawnością intelektualną, niewiele bądź w ogóle nie różni się od tej, którą posiadają osoby w normie intelektualnej.

Należy jednak zwrócić uwagę, iż mimo całkiem zwyczajnych dążeń i planów młodzieży z lekką niepełnosprawnością intelektualną, po ukończeniu szkoły nie zawsze są one możliwe do zrealizowania. Badania losów absolwentów przeprowadzone przez dyrekcję placówki wskazują, że w latach 2013–2015 w zawodzie kucharz szkołę ukończyło 46 uczniów, do egzaminu zawodowego przystąpiło 30 uczniów, jednak tylko 5 z nich uzyskało dyplom; 5 osób podjęło pracę w zawodzie, 4 osoby pracują w innym zawodzie, 15 osób zdecydowało o kontynuowaniu nauki, zaś 20 osób pozostawało bezrobotnymi lub biernymi zawodowo. Nie udało się pozyskać danych od 2 absolwentów. Jeśli zaś chodzi o zawód pracownika pomocniczego obsługi hotelowej, szkołę ukończyły 24 osoby, 20 osób przystąpiło do egzaminu zawodowego, 14 uzyskało dyplom, 3 osoby podjęły pracę w wyuczonym zawodzie, w innym zawodzie pracę znalazło 7 osób, 7 osób podjęło decyzję o kontynuowaniu nauki, zaś kolejne 7 osób nie podjęło aktywności zawodowej. Takie dysproporcje wynikają przede wszystkim z faktu, iż w zawodzie kucharz uczniowie zdają egzamin zawodowy w dokładnie takiej samej formule, jak uczniowie

pełnosprawni. Mimo iż doskonale radzą sobie w szkole, na praktykach, nie są w stanie zdać trudnego egzaminu, który nie jest dostosowany do ich możliwości. Brak dyplomu potwierdzającego kwalifikacje jest z pewnością jednym z czynników, który zniechęca młodzież do podejmowania aktywności zawodowej, jak też utrudnia lub wręcz uniemożliwia znalezienie pracy. Należy podkreślić, że czynnikiem, który wsparłby młodzież w realizacji aspiracji zawodowych i wzmocniłby ich pozytywną percepcję siebie w roli pracownika, jest stworzenie im warunków do zdawalności egzaminów potwierdzających kwalifikacje zawodowe, co jednocześnie pozwoliłoby im na podjęcie aktywności zawodowej.

Warto tu zwrócić także uwagę na badania E.M. Minczakiewicz (2008: 70), która wykazała, że plany i aspiracje zawodowe młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną „w niczym nie ustępują planom pełnosprawnych ich rówieśników”. Autorka wskazuje, że plany młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną często są nieadekwatne do ich możliwości. Odmiennie wyniki uzyskała natomiast B. Górnicka (2004), której badania wykazały, że młodzież z lekką niepełnosprawnością intelektualną ma plany adekwatne do własnych możliwości.

Rozbieżność ta może wynikać z tego, że grupa osób z orzeczeniem o niepełnosprawności intelektualnej w stopniu lekkim nie jest grupą homogeniczną – w jej obrębie mieszczą się uczniowie o zróżnicowanym poziomie funkcjonowania. Dodatkowo E.M. Minczakiewicz (2008) w swoim artykule nie dokonuje rozróżnienia ze względu na stopień niepełnosprawności.

Odmiennosc jednostek może być traktowana na dwa sposoby, o których wspomina A. Dąbrowska (za: Kuracki, 2011): ludzie inni – obcy, bądź też ludzie Inni – drudzy. Odmiennosc osób z niepełnosprawnością intelektualną powinna być rozpatrywana w kategorii Inni – drudzy – naturalni członkowie społeczeństwa, którzy mogą wnieść wiele cennych wartości do naszej codzienności i których talenty należy pielęgnować. Jak wskazuje T. Majewski (2011: 90), „nie każda praca wymaga [...] od człowieka najwyższych czy nawet przeciętnych sprawności intelektualnych. Istnieje wiele prac, które mogą być wykonywane przez osoby z obniżoną sprawnością intelektualną”.

## Bibliografia

- Cytowska B. (2013). (Nie)przygotowanie zawodowe osób z niepełnosprawnością intelektualną. W: Z. Gajdzica (red.), *Człowiek z niepełnosprawnością w rezerwacie przestrzeni publicznej*. Kraków: Impuls.
- Cytowska B. (2012). *Trudne drogi adaptacji. Wątki emancypacyjne w analizie sytuacji dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną we współczesnym społeczeństwie polskim*. Kraków: Impuls.
- Ćwirynka K. (2002). Znaczenie pracy w rehabilitacji osób niepełnosprawnych. W: E. Górniewicz, A. Krause (red.), *Dyskursy pedagogiki specjalnej. Od tradycjonalizmu do ponowoczesności*. Olsztyn: Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego.
- Górna J. (2015). Sposoby i motywy podejmowania decyzji zawodowych przez młodzież szkół ponadgimnazjalnych w regionie częstochowskim. *Pedagogika*, 24.
- Górnicka B. (2004). *Plany życiowe młodzieży z lekkim upośledzeniem umysłowym*. Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.
- Hejnicka-Bezwińska (1991). *Orientacje życiowe młodzieży*. Bydgoszcz: Wydawnictwo Uczelniane WSP w Bydgoszczy.
- Kłoskowska A. (1970). Wartości, potrzeby i aspiracje kulturowe małej społeczności. *Studia Socjologiczne*, 3.
- Kuracki K. (2011). Inni – obcy czy inni – drudzy? O potrzebie społecznej akceptacji u osób z niepełnosprawnością intelektualną. *Szkoła Specjalna*, 2.
- Ludera G. (2012). Innowacyjny Program przygotowania do wykonywania pracy zawodowej dla młodzieży z niepełnosprawnością. *Szkoła Specjalna*, 3.
- Łaś H. (2004). Jakość życia osób z niepełnosprawnością intelektualną – implikacje do systemu wsparcia społecznego i edukacyjnego. W: Z. Janiszewska-Nieścioruk (red.), *Wybrane problemy społecznego funkcjonowania oraz rehabilitacji osób z niepełnosprawnością intelektualną*, t. 2. Kraków: Impuls.
- Majewski T. (2011). Problem zatrudnienia osób z niepełnosprawnością intelektualną. W: B. Cytowska (red.), *Dorośli z niepełnosprawnością intelektualną w labiryntach codzienności*, Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Minczakiewicz E.M. (2008). Perspektywy dorastania młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w kontekście jakości życia wychowującej ją rodziny. *Rocznik Naukowy Kujawsko-Pomorskiej Szkoły Wyższej w Bydgoszczy*, 3.
- Ogrodzka-Mazur E. (1992). Systemy wartości, aspiracje i plany życiowe uczniów klas czwartych z Czeskiego Cieszyna i Orłowej. W: T. Lewowicki (red.), *Hierarchia wartości i plany życiowe dzieci z Zaolzia*. Cieszyn: Uniwersytet Śląski.
- Pactwa B. (2011). *Plany życiowe oraz aspiracje edukacyjne i zawodowe uczniów szkół ponadgimnazjalnych na obszarze Górnośląskiego Związku Metropolital-*

- nego*. Tychy: Śląskie Wydawnictwa Naukowe Wyższej Szkoły Zarządzania i Nauk Społecznych.
- Pasymkowski A. (2002). Młodzież upośledzona umysłowo w obliczu przemian społecznych – szanse i zagrożenia związane z wykonywaniem zawodu. W: E. Górniewicz, A. Krause (red.), *Dyskursy pedagogiki specjalnej. Od tradycjonalizmu do ponowoczesności*. Olsztyn: Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego.
- Rusinek K. (2014). Aspiracje życiowe młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska Lublin Polonia*, 27.
- Skorny Z. (1980). *Aspiracje młodzieży oraz kierujące nimi prawidłowości*. Wrocław: Ossolineum.
- Speck O. (2015). *Osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Podręcznik dla celów wychowawczych i edukacyjnych*. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia Universalis.
- Stelcer Ż. (2010). Młodzi dorośli z niepełnosprawnością intelektualną: kontekst społeczny. W: A. Brzezińska, R. Kaczan, K. Smoczyńska (red.), *Diagnoza potrzeb i modele pomocy dla osób z ograniczeniami sprawności*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Trojańska M. (2012). Przestrzeń ekonomiczna. W: S. Olszewski, K. Parys, M. Trojańska (red.), *Przestrzenie życia osób z niepełnosprawnością*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe UP.
- Wolarek R. (1992). Systemy wartości, aspiracje i plany życiowe uczniów klas ósmych z Czeskiego Cieszyna i Lutyni Dolnej. W: T. Lewowicki (red.), *Hierarchia wartości i plany życiowe dzieci z Zaolzia*. Cieszyn: Uniwersytet Śląski.
- Wolska D. (2015). *Umiejętności życiowe jako wyznacznik aktywizacji zawodowej dorosłych z głębszą niepełnosprawnością intelektualną*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego.
- Woynarowska A. (2013). Trójmiejskie praktyki wspomaganie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością intelektualną. *Niepełnosprawność. Dyskursy pedagogiki specjalnej*, 9.

## Netografia

- Pentor Research International. *Badania wpływu kierunku i poziomu wykształcenia na aktywność zawodową osób niepełnosprawnych. Raport końcowy*, [http://www.pfron.org.pl/ftp/dokumenty/Badania\\_i\\_analzy/Raport\\_CZESC\\_6z6\\_N\\_umyslowa\\_final.pdf](http://www.pfron.org.pl/ftp/dokumenty/Badania_i_analzy/Raport_CZESC_6z6_N_umyslowa_final.pdf) [dostęp: 17.02.2016].

DOROTA KOBUS-OSTROWSKA  
Uniwersytet Łódzki

## Zatrudnienie wspomagane niekonwencjonalną formą aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych

Celem artykułu jest ukazanie zatrudnienia wspomaganego jako istotnej formy wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami. Jej niekonwencjonalność odnosi się do specyfiki działania. Choć może przybierać różne formy, bez wątpienia daje szanse osobom niepełnosprawnym na znalezienie swojego miejsca na rynku pracy. Zatrudnienie wspomagane (*supported employment*) to nowa możliwość aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych, nad którą warto się pochylić i realizować ją w polskiej rzeczywistości. Koncepcja zatrudnienia wspomaganego narodziła się na początku lat 80. minionego stulecia w Stanach Zjednoczonych, a obecnie jest szeroko stosowana w Szwecji. Idei wprowadzenia tej formy wsparcia towarzyszyło przekonanie, że nie każda osoba niepełnosprawna, szczególnie ta legitymująca się orzeczoną umiarkowaną i znacznym stopniem niepełnosprawności, ma szansę na zatrudnienie na otwartym rynku pracy. Wychodząc naprzeciw pojawiającym się trudnościom w tym względzie i obawom pracodawców co do angażowania osób niepełnosprawnych, zaproponowano zatrudnienie wspomagane, definiowane jako: zatrudnienie osób najbardziej niepełnosprawnych ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności – w zwykłych zakładach pracy, przy zapewnieniu im wsparcia przez trenera pracy (asystenta zawodowego) (Majewski, 2005: 131–140). Rosnąca liczba systematycznych opracowań w języku polskim dotyczących tematyki zatrudnienia wspomaganego oraz liczne dowody pozytywnych efektów z krajów wykorzystujących ten sposób zatrudnienia (Dania, Szwecja, Norwegia) stały się dobrym argumentem za realizowaniem tej formy zatrudnienia również w Polsce.

## Zatrudnienie wspomagane – ujęcie retrospektywne

Precyzyjne wyjaśnienie, co rozumie się przez zatrudnienie wspomagane i jak może ono być zorganizowane, znajdujemy w licznych artykułach (Butterworth, 1990: 37–42; Majewski, 2005b: 14–16; Majewski, 2005c: 19–20; Majewski, 2006). O zatrudnieniu wspomaganym możemy mówić wówczas, gdy osoba niepełnosprawna wykonuje regularną pracę wspólnie z innymi pełnosprawnymi pracownikami, gdzie większość stanowią pracownicy sprawni, a niepełnosprawny nie jest uczestnikiem specjalnie zorganizowanej grupy niepełnosprawnych pracowników. Forma ta różni się od innych modeli rehabilitacji i zatrudnienia osób niepełnosprawnych tym, że doprowadza wprost do zatrudnienia, zapewnia szkolenie i stanowi istotne wsparcie w trakcie wykonywania pracy. Wspomaganie pracownika trwa tak długo, jak długo jest ono konieczne. Wsparcie prowadzone jest przez specjalnie powołanych trenerów pracy (*job coach*), którzy starają się, aby praca w jak największym stopniu była dopasowana do osoby niepełnosprawnej i odwrotnie (Hagner, Butterworth, Keith, 1995: 110–120; Hagner, Rogan, Murphy, 1992: 29–34; Hughes, Rusch, 1989: 365–372). Czasami wymaga wielu tygodni lub miesięcy różnych działań i poszukiwań, zanim to optymalne dopasowanie nastąpi. Trenerzy pracy dbają również, aby pracownik niepełnosprawny wykonywał zadania zgodne z oczekiwaniami pracodawcy. Jednakże stopień i zakres ich zaangażowania zależy od indywidualnych potrzeb każdego potencjalnego pracownika. Zasadniczo wyróżnia się trzy rodzaje realizacji zatrudnienia wspieranego, jakkolwiek w każdym z nich wystąpić mogą różne modyfikacje. Pierwszy związany jest z zatrudnieniem indywidualnie każdej osoby niepełnosprawnej i zabezpieczeniem jej odpowiedniego do potrzeb wspomaganie. W drugim zatrudnianych jest kilka osób niepełnosprawnych, które razem pracują w jednym zakładzie. Tu również zabezpiecza się stosownie do potrzeb wsparcie tych pracowników w trakcie wykonywania pracy. Trzeci polega na tworzeniu grup pracujących razem, najczęściej w małych przedsiębiorstwach świadczących usługi dla ludności w różnych miejscach (często są to usługi porządkowe i utrzymania zieleni). Biorąc pod uwagę zróżnicowanie stopnia pomocy,

jakiej potrzebuje pracownik w uzyskaniu pracy, a także przystosowaniu się do wykonywania zadań w miejscu pracy oraz utrzymaniu się w pracy, wyróżnia się następujące modele wsparcia:

- model dla osób niepełnosprawnych, które przeszły już proces rehabilitacji zawodowej i potrzebują pomocy w uzyskaniu pracy i adaptacji zawodowej w zakładzie pracy,
- model dla osób niepełnosprawnych potrzebujących przygotowania do pracy oraz pomocy w jej uzyskaniu i w adaptacji zawodowej w zakładzie pracy,
- model regresyjny dla osób, które stały się niepełnosprawne w trakcie zatrudnienia lub u których nastąpiło obniżenie zdolności do pracy i nie mogą bez wsparcia kontynuować zatrudnienia na otwartym rynku.

## Zatrudnienie wspomagane w praktyce

Wprowadzając zatrudnienie wspomagane, w wielu krajach (Szwecja, Dania, Norwegia) równolegle prowadzono obserwacje i badania pozwalające na wielopłaszczyznowe monitorowanie tego procesu. W wyniku tych działań okazało się, że pojawienie się trenera pracy obok niepełnosprawnego pracownika nie zawsze ma tylko pozytywne skutki. Dowiedziono, że jego stała obecność może przeszkadzać w nawiązaniu naturalnych relacji między niepełnosprawnym pracownikiem a sprawnymi współpracownikami bądź może niepotrzebnie podkreślać czy wyolbrzymiać jego niepełnosprawność. Wykazano również konieczność zmiany podejścia do oceny możliwości osoby niepełnosprawnej w zakresie wykonywania pracy oraz podkreślono potrzebę odejścia od nastawienia czysto selekcyjnego na korzyść poszukiwania potencjału adaptacyjnego zarówno w osobie niepełnosprawnej, jak i w stanowisku pracy (Corthell, 1988: 3–6). Warto zatem zastanowić się, czy osoba trenera powinna wspierać – a jeśli tak, to w jakim wymiarze czasu – niepełnosprawnego pracownika (Rogan, Hagner, 1990: 45–51; Rogan, Hagner, Murphy, 1993: 275–281; Hagner, Butterworth, Keith, 1995: 110–120). Wydaje się, że trener musi być bacznym obserwatorem efektów, jakie osiąga oso-

ba z niepełnosprawnością. Jeśli uzna, że osoba, którą się opiekuje, czyni postępy w podejmowanych działaniach, powinien ograniczyć wsparcie do niezbędnego minimum. Z pewnością będzie to znacznie korzystniejsze dla osoby niepełnosprawnej niż ograniczanie jej możliwości rozwoju. Dlatego też niezbędna jest modyfikacja tego rodzaju podejścia, co pozwoli osobom niepełnosprawnym otworzyć się na nowe możliwości, jakie stwarza oferowane stanowisko pracy. Z punktu widzenia pracodawcy, który chce podjąć się realizacji zatrudnienia wspomaganego, musi on zwrócić uwagę na wysokie koszty, jakie ta forma wsparcia generuje.

## Dobre praktyki – przykład Szwecji

Przykładem kraju, który realizuje liczne projekty wspierające funkcjonowanie osób niepełnosprawnych na rynku pracy, jest Szwecja. Jednym z największych sukcesów była realizacja zatrudnienia wspomaganego. Nad projektem pracowano przez ostatnie 14 lat, w tym okresie przeprowadzono kilkadziesiąt badań. Ich wyniki wykazały wysoką skuteczność zatrudnienia wspieranego jako narzędzia polityki rynku pracy skierowanego przede wszystkim do osób niepełnosprawnych. Szwedzi są przekonani, że pomoc osobista i asystencka zwiększa u osób z głębokimi niepełnosprawnościami możliwości kształcenia się i podejmowania pracy. Najważniejszym założeniem polityki społecznej w Szwecji jest umożliwienie osobom z niepełnosprawnością prowadzenia w pełni samodzielnego życia. Podejście to ma także uzasadnienie ekonomiczne: ma zapobiec tworzeniu się zmarginalizowanych grup, które ze względu na swoją niepełnosprawność wymagały specjalnego wsparcia, a co za tym idzie – znacznych nakładów ze strony państwa (Chodynicka, Rycielski, 2008: 54–56).

Zatrudnienie wspomagane z powodzeniem jest realizowane przez spółkę Misa AB w Sztokholmie, Fundację Activa, a także w ramach programu rehabilitacyjnego Urzędu Pracy w Örebro. Dzięki bliskiej współpracy pomiędzy tymi trzema instytucjami oraz Szwedzkim Instytutem Badań nad Niepełnosprawnością na Uniwersytecie w Örebro koncepcja zatrudnienia wspieranego została opracowana, rozwinięta oraz wdro-



żona. Słowo *Misa* oznacza „metodę rozwoju, indywidualne wsparcie, uczestnictwo w społeczeństwie oraz solidarność w pracy”. Spółka Misa AB prowadzi działalność nastawioną na osoby, które doświadczyły barier w pracy. Celem tej działalności jest udzielenie indywidualnego wsparcia w pracy np. w formie rehabilitacji, oceny umiejętności zawodowych czy dziennych szkoleń. Misa AB zawiera kontrakty z gminami na podstawie istniejącego prawa i świadczy wielorakie usługi dla osób o określonych zaburzeniach funkcjonalnych, w tym również usługi socjalne. Fundacja Activa działa w powiecie Örebro na terenie dwunastu gmin. Oferuje pomoc i wsparcie dla bezrobotnych osób niepełnosprawnych, które doświadczyły trudności w dostępie do rynku pracy. Fundacja pomaga tym osobom znaleźć trwałe zatrudnienie albo kieruje je na odpowiednie programy szkoleniowe w celu osiągnięcia przez nie lepszego wykształcenia. Bezrobotni są wysyłani do fundacji z lokalnego biura ubezpieczeń, opieki społecznej lub służb zatrudnienia, gdzie wcześniej odbywała się procedura konsultacji.

W złożonym procesie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych, które trafiły do wyżej wspomnianych instytucji, wyodrębniono trzy zasadnicze fazy, z których każda wymaga zastosowania odpowiednich środków. Uwzględnia się tu moment osiągnięcia zatrudnienia, fazę bycia zatrudnionym oraz końcowy efekt w postaci utrzymania zatrudnienia. Osiągnięcie zatrudnienia oznacza, że dana osoba jest aktywna, a przy uzyskaniu pewnego wsparcia czy pomocy innej osoby nabywa właściwe kompetencje do pracy. W rezultacie osoba aktywna poprzez swoje zaangażowanie i motywację przejawia rzeczywiste zainteresowanie zatrudnieniem, niejednokrotnie zdobywa wykształcenie i wykazuje się dodatkowymi umiejętnościami przydatnymi na rynku pracy. Szczególnie istotną rolę w fazie przygotowywania osoby do osiągnięcia zatrudnienia odgrywa odpowiedni czas poświęcony na jej edukację. Bycie zatrudnionym oznacza zatrudnienie przez pracodawcę osoby z niepełnosprawnością, przy czym pracodawca z reguły otrzymuje od rządu subwencję płacową. Na tym etapie proces przygotowywania do pracy jest już zakończony, ale może zaistnieć potrzeba dalszego dokształcania. Praca musi być wykonywana w miejscu zatrudnienia i często na-

leży do prac, które mogą być równie dobrze wykonywane przez osoby bez niepełnosprawności. Możliwe jest sformułowanie opisu stanowiska oraz nadanie pełnionej funkcji odpowiedniego tytułu. Niepełnosprawny pracownik w swoim miejscu pracy potrzebny jest ze względu na swoje faktyczne kompetencje i umiejętności. Utrzymanie zatrudnienia oznacza u osoby z niepełnosprawnością wewnętrzną motywację i chęć pozostawania w stanie zatrudnienia oraz postrzeganie własnej osoby jako zdolnej do pracy. Jednocześnie pracodawca otacza pracownika odpowiednią ochroną oraz ocenia go jako ważnego członka zespołu, który pozytywnie wpływa na jakość oraz środowisko pracy. Niepełnosprawny pracownik na równi z innymi ma dostęp do podwyżek i awansu zawodowego, a także do różnorodnych szkoleń i innych form dokształcania podnoszących jego kompetencje. Jego praca posiada odpowiedni opis i tytuł, tak jak ma to miejsce w przypadku jego współpracowników, a on sam stanowi integralną i naturalną część zespołu.

## Zakończenie

Zatrudnienie wspomagane to wsparcie, które daje osobom niepełnosprawnym szansę na znalezienie swojego miejsca na rynku pracy. Jest to szczególnie cenne w Polsce, tym bardziej że aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych nadal stanowi istotne wyzwanie. Aktualnie realizowana polityka społeczna w Polsce i system rehabilitacji zawodowej nie eliminują istniejących barier, a jedynie doraźnie je łagodzą. Wydaje się, że wszystkie dotychczasowe próby reformowania systemu wsparcia osób niepełnosprawnych i stworzenia stabilnych mechanizmów ich integracji to efekt silniejszego respektowania standardów wypracowanych przez organizacje międzynarodowe oraz dojrzewania świadomości społecznej.

## Bibliografia

- Butterworth J. (1990). The Search for Supermen or Wonderwoman: Job Design and Organizational Supports for the Supported-Employment Professional. *Journal of Rehabilitation Administration*, 14, s. 37–42.

- Chodyncka A.M., Rycielski P. (2008). *Inni czy podobni? Charakterystyka osób z ograniczeniem sprawności*. Warszawa: Academica Wydawnictwo SWPS.
- Corthell D. (1988). Same Thoughts on Vocational Evaluation and Supported Employment. *Vocational Evaluation and Work Adjustment Bulletin*, Spring, s. 3–6.
- Hagner D., Butterworth J., Keith G. (1995). Strategies and Barriers in Facilitating Natural Supports for Employment of Adults with Severe Disabilities. *TASH*, 20(2), s. 110–120.
- Hagner D., Rogan P., Murphy S. (1992). Facilitating Natural Supports in the Workplace: Strategies for Support Consultants. *Journal of Rehabilitation*, 58(1), 29–34.
- Hughes C., Rusch F.R. (1989). Teaching Supported Employees With Severe Mental Retardation to Solve Problems. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 22(4), s. 351–363.
- Majewski T. (2005a). Geneza zatrudnienia wspomagane osób niepełnosprawnych. *Aktywizacja Zawodowa Osób Niepełnosprawnych*, 1(1).
- Majewski T. (2005b). Jak organizować zatrudnienie wspomagane osób niepełnosprawnych?. *Praca i Rehabilitacja Niepełnosprawnych*, 10.
- Majewski T. (2005c). Kto to jest asystent zawodowy?. *Praca i Rehabilitacja Niepełnosprawnych*, 6.
- Majewski T. (2006). *Zatrudnienie wspomagane osób niepełnosprawnych*. Warszawa: KIG-R.
- Rogan P., Hagner D. (1990). Vocational Evaluation in Supported Employment. *Journal of Rehabilitation*, 56(1), s. 45–51.
- Rogan P., Hagner D., Murphy S. (1993). Natural Supports: Reconceptualising Job Coach Roles. *TASH*, 18(4), s. 275–281.

## Netografia

- Majewski T., *Szwecja – niepełnosprawni na rynku pracy*, [www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/8376#UmU9uhD98nJ](http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/8376#UmU9uhD98nJ) [dostęp: 16.01.2016]
- Tideman M., Hurtig P., Holmbom M., Heyda D., *Långsiktiga effekter? Personer med funktionsnedsättning och deras etablering på arbetsmarknaden med stöd av Supported Employment - En uppföljning ur arbetstagarperspektiv*, [www.misa.se/wp-content/uploads/2014/02/engelska-2016.pdf](http://www.misa.se/wp-content/uploads/2014/02/engelska-2016.pdf) [dostęp: 04.01.2016]
- Gustafsson J., Svennson M., *The Effects and Cost – Effectiveness of Supported Employment for Individuals with Psychiatric Disabilities*, [www.oru.se/English/Research/Research-Projects/Research-projects-by-research-subject/Research-project/?rdb=1264](http://www.oru.se/English/Research/Research-Projects/Research-projects-by-research-subject/Research-project/?rdb=1264) [dostęp: 04.01.2016]

Malinowski A., *Raport o pracy, Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej*, [www.obserwatorium.pracodawcyrp.pl/biuletyn-nr-20-58.html](http://www.obserwatorium.pracodawcyrp.pl/biuletyn-nr-20-58.html) [dostęp: 04.01.2016]

*Pomoc socjalna w krajach UE*, [www.niewidzialni.eu/Pomoc\\_socjalna\\_w\\_krajach\\_Ue,9895.html](http://www.niewidzialni.eu/Pomoc_socjalna_w_krajach_Ue,9895.html) [dostęp: 04.01.2016]

*Swedish disability Policy – service and care for people with functional impairments*, Socialstyrelsen – THE NATIONAL BOARD OF HEALTH and WELFARE, [www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/attachments/8407/2009-126-188\\_2009126188.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/attachments/8407/2009-126-188_2009126188.pdf), s. 2 [dostęp: 03.01.2016]

Lidderg M., *Jag ham drå i handbronsen inna det gick for långht*, [www.forsakringsskassan.se/wps/wcm/connect/07c23a9b-c205-4ebd-86b3-8a48c961e91e/handikappersattning\\_polska.pdf?MOD=AJPERES](http://www.forsakringsskassan.se/wps/wcm/connect/07c23a9b-c205-4ebd-86b3-8a48c961e91e/handikappersattning_polska.pdf?MOD=AJPERES) [dostęp: 12.01.2016]

Stanisławski P., *Mądry Polak po Szwedzie*, [www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/157688](http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/157688) [dostęp: 11.02.2016]

EWA OLESZCZAK

Fundacja Pomocy Młodzieży i Dzieciom Niepełnosprawnym „Hej, Koniku!”, Warszawa

## Doświadczenia trenera pracy w modelu zatrudniania wspomaganego

Trener pracy jest jednym z nowych zawodów XXI wieku, nie ma jeszcze specjalnych kierunków studiów czy kursów do niego przygotowujących. Osoby zatrudniane na tym stanowisku zazwyczaj posiadają wykształcenie wyższe pedagogiczne lub/i psychologiczne oraz doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi, potrafią więc odnaleźć się na różnych samodzielnych stanowiskach pracy. Z reguły trenerzy pracy są zatrudniani przez organizacje pozarządowe. W środowisku zawodowym trener pracy nierzadko jest nazywany „aniołem stróżem”. Takie porównanie jest adekwatne i oddaje istotę rzeczy. To trener pracy „dmucha w skrzydła” beneficjenta – napędza go do działania, daje wsparcie, pomaga w trudnych sytuacjach, ale w razie potrzeby potrząsa, krytykuje, gani. Nigdy jednak nie obraża, nie narzuca swojego zdania. Szanuje wolność i indywidualność drugiej osoby, ale wymaga też szacunku dla siebie. Nie stawia się ponad czy pod, ale obok. Potrafi wypracować zasadę partnerstwa. Praca trenera pracy w dużym stopniu oparta jest na coachingu.

### Rola trenera pracy w zatrudnianiu wspomaganym

Działania trenera pracy są skierowane do osób z różnym rodzajem i stopniem niepełnosprawności, chcących podjąć i utrzymać zatrudnienie na otwartym rynku pracy. Realizacja tego założenia wymaga holistycznego podejścia do beneficjenta, dopasowanego do jego umiejętności, kompetencji społecznych, wykształcenia oraz aktualnego stanu zdrowia. Należy pamiętać, że każdy rodzaj niepełnosprawności ma swoją specyfikę – szczególne objawy i ograniczenia. Dlatego tak ważne jest indywidualne

podążanie za osobą niepełnosprawną w realizacji poszczególnych celów zawodowych i społecznych. Często w praktyce oznacza to, że osoba ze znacznym stopniem niepełnosprawności, ale bardzo dobrze zrehabilitowana, doskonale odnajduje się na polu zawodowym i nie ma potrzeby włączania jej do modelu zatrudniania wspomaganego, natomiast zdarza się też tak, że osoba z lekkim stopniem takiego wsparcia potrzebuje, bo ma pewne deficyty (szczególnie chodzi tu o kompetencje w sferze społecznej) i nie radzi sobie na otwartym rynku pracy.

Trener pracy zasadniczo działa w trzech obszarach. Najważniejszy obszar dotyczy bezpośredniego wspierania osoby niepełnosprawnej. Obszar drugi to środowisko pracy, gdzie trener pracy równolegle współdziała z pracodawcą i współpracownikami osoby niepełnosprawnej. Obszar trzeci to najbliższe otoczenie (w tym rodzina) osoby niepełnosprawnej.

Trener pracy jest specjalistą, który z jednej strony przygotowuje osobę niepełnosprawną do podjęcia zatrudnienia na otwartym rynku pracy, a z drugiej strony wspiera pracodawcę, który chce zatrudnić osobę niepełnosprawną. Dla obu stron trener pracy jest ekspertem w zakresie specyfiki danej niepełnosprawności, dostosowania stanowiska pracy, racjonalnych usprawnień, przysługujących świadczeń finansowych i aktualnych przepisów prawa w odniesieniu do osób niepełnosprawnych. Trener pracy powinien posiadać wiedzę i umiejętności przynajmniej w dwóch aspektach – pierwszy dotyczy prawa pracy i doradztwa zawodowego, a drugi odnosi się do umiejętności interpersonalnych, szczególnie w kontakcie z osobami o specjalnych potrzebach. Zawód trenera pracy jest więc zawodem interdyscyplinarnym – z pogranicza pedagogiki specjalnej, doradztwa zawodowego oraz prawa pracy.

Trener pracy musi posiadać wszechstronną wiedzę i łatwość komunikacji z różnymi grupami społecznymi. Jak już zostało wspomniane, osoby zatrudnione na tym stanowisku z reguły posiadają wykształcenie wyższe z zakresu nauk społecznych oraz doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi. Są to zazwyczaj specjaliści, którzy potrafią odnaleźć się na różnych samodzielnych stanowiskach pracy. Niektóre podmioty świadczące usługi zatrudniania wspomaganego rekrutują tre-

nerów pracy w środowisku opieki społecznej. W każdej sytuacji należy pamiętać, że o ile da się przekazać wiedzę z zakresu niepełnosprawności, to nastawienia nie można nikogo nauczyć (Conley, 2003: 237).

## Kwalifikacje zawodowe i predyspozycje osobowe trenera pracy

Charakterystyka kluczowej roli trenera pracy obejmuje: obowiązujące standardy, wykonywane przez niego zadania, konieczne kompetencje oraz predyspozycje osobowościowe. Najważniejsze w pracy trenera są specyficzne cechy – predyspozycje samego trenera. Wykonywanie zawodu trenera pracy wymaga bowiem posiadania określonych cech osobowościowych, wśród których do szczególnie ważnych można zaliczyć: opanowanie i samokontrolę, empatię, wrażliwość moralną, kulturę osobistą, takt, szacunek dla człowieka, postawę życzliwości i akceptacji dla osób niepełnosprawnych, umiejętność podporządkowania się, wytrwałość, cierpliwość, elastyczność, samodzielność myślenia i działania, dobrą samoorganizację, determinację i zaangażowanie w osiąganiu celów, umiejętność współdziałania, innowacyjność, umiejętności negocjacyjne, inicjatywę w działaniu, komunikatywność, łatwość w nawiązywaniu kontaktów, umiejętność aktywnego słuchania, sprawność fizyczną, a także poczucie humoru. Podstawową cechą trenera jest odpowiednie podejście do osoby wspieranej i swojej roli coacha.

Innymi ważnymi aspektami są dobra znajomość specyfiki rynku pracy dla osób niepełnosprawnych, duża elastyczność i mobilność trenera oraz zdolność komunikacji interpersonalnej i nawiązywania nowych kontaktów, a także umiejętność patrzenia na podopiecznego w szerszej perspektywie – zwracając uwagę na jego sytuację życiową oraz kondycję psychofizyczną. Trener pracy musi się wykazywać nieszablonowym myśleniem i podejściem do osób, z którymi pracuje. Duże znaczenie w pracy trenera pracy mają techniki wywodzące się z coachingu. Dzięki swojej wiedzy, znajomości skutecznych narzędzi i umiejętności ich zastosowania dąży on do wydobycia rozwiązań i strategii z wnętrza beneficjenta, wierzy, że jest on z natury pełen pomysłów. Trener pracy ukierunkowuje beneficjenta na cel, którym z reguły jest zdobycie zatrudnienia, wspiera

go w identyfikowaniu i eliminowaniu przeszkód, jak również w dostrzeganiu i wykorzystaniu możliwości. Trener pracy towarzyszy beneficjentowi w przebyciu drogi z punktu, w którym jest, do punktu, w którym chce być.

## Zadania trenera pracy

Zadaniem trenera pracy jest pomoc osobie z niepełnosprawnością na różnych etapach aktywizacji zawodowej. Od przygotowania kandydata do pracy – określenia jego indywidualnych możliwości i potrzeb, poprzez przygotowanie dokumentów aplikacyjnych, ćwiczenie rozmów kwalifikacyjnych, poszukiwanie pracy i proces rekrutacyjny, aż do jej podjęcia. W tym miejscu rola trenera się jednak nie kończy – ma on za zadanie również pomóc utrzymać się w miejscu zatrudnienia. W niektórych przypadkach to drugie jest nawet trudniejszym zadaniem. W tej kwestii bardzo ważną rolę odgrywa trener pracy, jego właściwe podejście oraz upór i wiara w możliwości beneficjenta. Bardzo istotnym czynnikiem jest wsparcie w trakcie zatrudnienia i poza nim – to właśnie ten element odróżnia trenera pracy od innych form aktywizacji zawodowej. Trener ma być niejako „cieniem” beneficjenta, pomagać mu odnaleźć się nie tylko w miejscu pracy, ale też i wtedy, gdy z różnych względów straci zatrudnienie.

Z reguły trener pracy najpierw szkoli się sam, pracując na danym stanowisku, potem wprowadza osobę niepełnosprawną, towarzyszy jej w całym okresie adaptacji w miejscu pracy, odpowiada za wyszkolenie do pełnionych obowiązków i wsparcie w ułożeniu sobie relacji z szefem i współpracownikami. Działania, które podejmuje trener pracy, mają na celu wspieranie trwałej zmiany w kierunku osobistego rozwoju osoby niepełnosprawnej w roli pracownika. Funkcję trenera pracy można zatem porównać do pomostu pomiędzy osobami niepełnosprawnymi a pracodawcą i współpracownikami. Do zadań trenera pracy należy również pomoc w przygotowaniu dokumentów aplikacyjnych, wyszukiwanie ofert pracy zgodne z preferencjami i możliwościami beneficjentów, rozpoznawanie środowiska pracy u konkretnego pracodawcy, zadań,



które będzie wykonywał beneficjent, stałe monitorowanie przebiegu pracy a w razie potrzeby prowadzenie szkoleń uzupełniających i motywowanie. Ponadto trener pracy współpracuje z psychologiem i doradcą zawodowym, negocjuje z pracodawcą odpowiednie warunki zatrudnienia osoby niepełnosprawnej, zapewnia pomoc organizacyjną w zakresie potrzeb związanych z pracą wykonywaną przez osobę niepełnosprawna, w razie potrzeby szkoli personel firmy w zakresie współpracy i komunikacji z niepełnosprawnym pracownikiem, przeprowadza trening poruszania się po mieście, udzielając pomocy w dojazdach do i z miejsca pracy. Trener pracy konsekwentnie wspiera beneficjenta, wierzy w szansę powodzenia swojego treningu. Prawdopodobnie gdyby nie trener, wiele osób niepełnosprawnych zrezygnowałoby z pracy, mając poczucie niskiej samooceny, i być może straciłoby szansę na samodzielną egzystencję w przyszłości.

Trenerzy pracy poza różnymi trywialnymi problemami spotykają się też z trudnymi i nieprzyjemnymi sytuacjami wynikającymi z ignorancji i braku woli zrozumienia istoty zatrudniania wspomaganego. Są to jednak na szczęście przypadki jednostkowe. Trener pracuje równolegle z beneficjentem od pierwszego dnia pracy, jednak z każdym dniem sukcesywnie wycofuje się ze swojej ingerencji, dyskretnie udzielając w razie potrzeby wskazówek i wsparcia aż do uzyskania samodzielności. Bardzo istotna jest świadomość, że trener pracy nie jest dodatkową osobą do wykonywania konkretnej pracy, jak pracodawca może często mylnie rozumieć. Warto zaznaczyć ten fakt zawsze na początku. Praca trenera pracy zmierzająca do aktywizacji zawodowej jest niekiedy poprzedzona „pracą u podstaw”. Składają się na nią treningi higieny osobistej, pisanie, poprawnego wystawiania, obsługi sprzętów technicznych, poruszania się po mieście, zachowania w miejscu publicznym i w kontakcie z pracodawcą.

Bardzo ważnym elementem jest relacja z pracodawcą, w której trener pracy często odgrywa rolę pomostu między beneficjentem a zatrudniającym. Ścisła współpraca trenera pracy z konkretnym pracodawcą rozpoczyna się na trzecim spośród pięciu etapów procesu wsparcia w ramach modelu zatrudniania wspomaganego, tj. w czasie, gdy trener pracy tworzy sieć kontaktów z potencjalnymi pracodawcami, a pracodawca wyrazi

chęć zatrudnienia takiego pracownika (Europejska Unia Zatrudnienia Wspomaganego [EUSE], 2013: 19). W tym momencie trener pracy ma już dobre rozeznanie w kwestii kompetencji i predyspozycji zawodowych danego beneficjenta. Jest w stanie określić preferencje i aspiracje w obszarze zatrudniania oraz występujące trudności i bariery, jakie mogą stanowić kłopot w podejmowaniu obowiązków pracowniczych. Pracodawcy dzięki trenerowi pracy mają okazję poznać medyczną specyfikę choroby czy niepełnosprawności, z którą zgłasza się kandydat na pracownika, ale też strategie radzenia sobie i pomocy w sytuacjach pojawienia się objawów choroby czy pokonywania ograniczeń wynikających z danej niepełnosprawności czy metod komunikacji. Pracodawcy są zachęceni do większej otwartości i indywidualnego poznania kandydata bez etykietowania danej niepełnosprawności. Należy pamiętać, że każda diagnoza charakteryzuje się innym natężeniem, a także specyfiką objawów, należy unikać generalizacji medycznej. W sytuacjach trudnych, konfliktowych lub budzących zaniepokojenie trener pracy staje się również negocjatorem. Przekazuje też pracodawcy informacje z zakresu prawa pracy dotyczące głównie ulg i możliwości dofinansowań wynagrodzeń dla osób z aktualnym orzeczeniem o niepełnosprawności. Trener pracy jest dla beneficjenta oraz pracodawcy, i to oni decydują, na ile jest im potrzebne jego wsparcie (Europejska Unia Zatrudnienia Wspomaganego [EUSE], 2013: 100]. Należy również zapoznać się z przyszłymi współpracownikami beneficjenta. Takie spotkanie jest wcześniej omawiane zarówno z nim, jak z jego przełożonym. Celem jest pomoc w zaaklimatyzowaniu się w nowym środowisku. Duży nacisk kładzie się na psychoedukację współpracowników, co ma na celu zmniejszenie lęku, uprzedzeń, poszerzenie wiedzy o poszczególnych rodzajach niepełnosprawności czy też formach komunikacji. Trener pracy powinien stale mieć na uwadze fakt, że jest trenerem osoby niepełnosprawnej, a nie pracownikiem pracodawcy, który tę osobę zatrudnia. Z regułą tą wiążą się powinności trenera dotyczące nieustannego uwzględniania indywidualnych możliwości, potrzeb i interesów zawodowych osoby niepełnosprawnej. Przytoczona reguła ma zasadnicze znaczenie dla wypełniania roli trenera pracy

w zgodzie z obowiązującymi standardami zatrudnienia wspomaganego (Europejska Unia Zatrudnienia Wspomaganego [EUSE], 2013: 14–18).

## Podsumowanie

Zatrudnienie wspomagane jest specjalistycznym, kompleksowym instrumentem wspierania na otwartym rynku pracy aktywności osób niepełnosprawnych, u których rodzaje i nasilenie niepełnosprawności powodują, że ich sytuacja jako pracowników jest szczególnie trudna. Zastosowanie takiej formy wsparcia pozwala im na podjęcie pracy i utrzymanie zatrudnienia w przyszłości. Praca wspomagana uznana została w wielu krajach na świecie za najbardziej efektywną formę zatrudnienia.

Dzięki wsparciu trenera pracy niepełnosprawny pracownik może stać się wykwalifikowanym specjalistą w zakresie czynności zawodowych, których się podejmuje. Obecność wykwalifikowanego trenera pracy powoduje, że nowy pracownik nie obciąża załogi koniecznością troszczenia się o niego, pomagania mu i wprowadzania w nowe obowiązki.

Instytucja trenera pracy jest zdaniem fachowców najlepszym rozwiązaniem dla osób z grup szczególnie „trudno zatrudnialnych” – przydatny jest zwłaszcza dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, psychiczną, a także długotrwale oddalonych od rynku pracy. Wsparcie trenera daje najlepsze i najbardziej trwałe rezultaty. Wprowadzenie trenera pracy do polskiego systemu stało się jednym z priorytetów polskiej polityki społecznej wobec osób z niepełnosprawnością, w dalszym ciągu bowiem ta forma wsparcia nie jest jeszcze prawnie uregulowana. Niewątpliwie zawód ów powinien być jak najszerszej rozpowszechniany. Daje wykonującym go osobom ogromną satysfakcję, przynosi widzialne rezultaty oraz zapewnia możliwość samorealizacji.

## Bibliografia

- Balcerzak-Paradowska B. (2002). *Sytuacja niepełnosprawnych w Polsce*. Warszawa: IPISS.
- Barnes C., Mercer G. (2008). *Niepełnosprawność*. Warszawa: Sic!

- Conley, R.W. (2003). Supported employment in Maryland – successes and issues. *Mental Retardation*, 41(4), s. 237–249.
- Dykcik W. (2001). *Pedagogika specjalna*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Europejska Unia Zatrudnienia Wspomaganego (EUSE). (2015). *Broszura informacyjna i standardy jakości*. Warszawa: Polskie Forum Osób Niepełnosprawnych.

MARIA GOCAŁ, ANDRZEJ WOLSKI

SOSW pn. Centrum Autyzmu i Całościowych Zaburzeń Rozwojowych w Krakowie

## Indywidualizacja zadań doradcy zawodowego w pracy z uczniami ze spektrum autyzmu

Istniejące w Polsce regulacje prawne w różnym stopniu uwzględniają specyfikę funkcjonowania osób ze spektrum autyzmu. System oświaty dość precyzyjnie określa ścieżkę dodatkowego wsparcia ucznia ze względu na autyzm. W pozostałych obszarach, jak pomoc społeczna, rehabilitacja społeczna i zawodowa, opieka medyczna oraz zatrudnienie, w małym stopniu uwzględnia się wspomnianą specyfikę (Raport, 2004; Jankowska, 2009; Rymśza i in., 2013; Kość-Ryżko, 2013; Jankowska i in., 2014). Istniejąca Karta Praw Osób z Autyzmem oraz powołane zarówno w kraju, jak i w UE parlamentarne komitety do spraw autyzmu deklarują, w celu ochrony praw tej grupy, że osoby z autyzmem mają takie same prawa jak inni członkowie społeczeństwa. W ostatnich dwóch dekadach podejmuje się coraz więcej różnorodnych inicjatyw w zakresie wspierania osób ze spektrum autyzmu. Wzrasta świadomość społeczna w tym zakresie dzięki kampaniom medialnym. W rzeczywistości osoby ze spektrum autyzmu pozostają nadal na marginesie życia codziennego.

Liczba osób ze zdiagnozowanymi zaburzeniami ze spektrum autyzmu w ostatnich latach gwałtownie wzrasta. Można to prześledzić na przykładzie dzieci z orzeczeniami do kształcenia specjalnego ze względu na autyzm lub zespół Aspergera. Z danych SIO (System Informacji Oświatowej) wynika, że na dzień 30 września 2009 roku takich dzieci było 4507 i analogicznie w 2012 roku – 10 056 dzieci, a w 2015 – 21 883 dzieci. Dane te nie uwzględniają osób ze sprzężoną niepełnosprawnością. W województwie małopolskim dynamika przyrostu liczby uczniów z orzeczeniem do kształcenia specjalnego ze względu na autyzm i zespół Aspergera w ostatnich trzech latach kształtowała się następująco: 2013

- 770 uczniów, 2014 - 939 uczniów, 2015 - 1179 uczniów (dane z SIO). Z przytoczonych danych liczbowych można wnioskować, że populacja osób ze spektrum autyzmu od chwili postawienia diagnozy do czasu ukończenia edukacji jest oszacowana i objęta zajęciami edukacyjnymi. Raport z 2014 roku (Jankowska i in., 2014) ukazuje profil wykształcenia osób ze spektrum autyzmu. Badano osoby w wieku 25 lat i starsze. Wykształcenie wyższe posiadało 5% badanych. Szkołę policealną ukończyło 6%, średnią - 20%, zasadniczą szkołę zawodową lub szkołę przysposabiającą do pracy - 24%, gimnazjum - 13%, szkołę podstawową - 14%. Wykształcenie niepełne podstawowe - 8%, inne - 10%.

Problem pojawia się po zakończeniu edukacji. Osoby, które ukończyły edukację, niezależnie od poziomu ukończonej szkoły, całkowicie „znikają” z horyzontu społecznego. Dotyczy to nie tylko sytuacji w Polsce. Tak jest również na Zachodzie, np. w USA. Z badań przeprowadzonych przez J.L. Taylor i jej współpracowników (Taylor, Center, Mailick, 2014) wypływa wniosek, iż młodzież z zaburzeniami ze spektrum autyzmu wydaje się szczególnie narażona na utratę struktury przy przejściu od okresu dojrzewania do dorosłości. Przechodząc z edukacji, gdzie jest wysoka dotacja, tracą uprawnienia do wielu (a czasem wszystkich) świadczeń. Świat usług dla dorosłych jest niedofinansowany, kolejki do specjalistycznych ośrodków są długie, co powoduje zahamowanie uzyskania niezależności w dorosłości. Połowa osób po ukończeniu szkoły nie ma żadnych możliwości zawodowych lub uzyskania wsparcia w dziennych ośrodkach. Stan taki doprowadza do narastania zachowań problemowych.

Z przytaczanego wcześniej Raportu (2014) wynika, że wśród osób w wieku 25 lat i więcej „17,0% jest w placówkach pomocy społecznej, 8,0% jest w placówkach stałych rehabilitacji społecznej i zawodowej, 11,0% pozostaje pod opieką okresowych (projektowych) placówek rehabilitacji społecznej i zawodowej, 4,0% osób jest zatrudnionych na chronionym rynku pracy, a 1,0% - na otwartym rynku pracy” (Raport, 2014: 245). Niemal 60% osób w wieku 25 lat i starszych nie pracuje i nie korzysta z żadnej placówki, pozostają w domu rodzinnym. Są to wyniki alarmujące. Z przytoczonych badań wynika, że nasilenie zachowań agre-

sywnych i autoagresywnych nasila się u osób w przedziale wiekowym 25–40 lat.

Mniej zachowań problemowych prezentują osoby, które posiadały większe zasoby samoobsługowe (Taylor, Center, Mailick, 2014). Do podobnych wniosków doszli wcześniej L.E. Smith i in. (2012): poprawa w obrębie objawów autystycznych i w zachowaniu ma swój szczyt około 20 r.ż. Spowolnienie następuje, kiedy osoba kończy edukację, a średnio okres poprawy kończy się w momencie osiągnięcia 30 r.ż. Spowolnienie to lub całkowite zahamowanie w znaczący sposób wpływa na umiejętności życia codziennego.

Z badań przeprowadzonych przez A.C. Woodman i in. (2016) wynika, że intensywna i ukierunkowana praca nad kluczowymi obszarami funkcjonowania osoby ze spektrum autyzmu (zachowania problemowe, objawy autyzmu i umiejętności dnia codziennego) ma trwały wpływ na funkcjonowanie w dorosłym życiu. Stąd cele terapeutyczne realizowane w szkole jak i domu winny być spójne.

Przeprowadzone kolejne badania przez J.L. Taylor i in. (Taylor, Smith, Mailick 2014) świadczą o tym, że zatrudnienie może mieć wpływ terapeutyczny i poprawiać jakość życia osób z autyzmem, a także sprzyjać rozwojowi poprzez stymulację poznawczą i społeczną. Przebywanie w środowisku pracy pomaga zniwelować objawy autyzmu u osób dorosłych, takie jak ograniczone zainteresowania, powtarzalność zachowań, zaburzenia w komunikacji z otoczeniem czy trudności w interakcjach społecznych.

Cytowane dane z Raportu (2014) oraz postulaty z przytoczonych badań pozwalają wysnuć trzy podstawowe wnioski:

- stopień wykształcenia osób ze spektrum autyzmu jest niski,
- brak dobrych praktyk w zatrudnianiu tej grupy osób,
- brak dostosowanych dziennych ośrodków wsparcia.

Należy postawić sobie pytanie: jakie kroki należy podejmować, aby wspomniany wyżej stan można było zmienić z korzyścią dla tej grupy osób?

Jednym z kierunków jest z pewnością wprowadzone doradztwo zawodowe w placówkach oświatowych. Organizacja doradztwa zawodo-

wego w szkołach wynika wprost z Ustawy o systemie oświaty. Artykuł 1 teże ustawy zobowiązuje szkoły do przygotowania uczniów do wyboru zawodu i kierunku kształcenia.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej nakłada obowiązek prowadzenia działań z zakresu doradztwa edukacyjno-zawodowego w gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych. Rozporządzenie określa zadania doradcy, wskazuje, w jaki sposób szkoła powinna wspierać uczniów, wpisując działania w obszar pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Obowiązuje w całości w gimnazjach od września 2011 roku, a w szkołach ponadgimnazjalnych od września 2012 roku.

W załącznikach do Rozporządzenia w sprawie ramowych statutów publicznych szkół znajdują się zapisy zobowiązujące szkoły do zawarcia w statutach informacji dotyczących organizacji Wewnątrzszkolnego Systemu Doradztwa oraz zajęć związanych z wyborem kierunku kształcenia, a także sposobu organizacji współdziałania z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, w tym poradniami specjalistycznymi oraz innymi instytucjami świadczącymi poradnictwo i specjalistyczną pomoc dla uczniów i rodziców w obszarze doradztwa edukacyjno-zawodowego.

Uzasadnieniem organizacji doradztwa edukacyjno-zawodowego jest:

- potrzeba profesjonalnej pomocy usytuowanej blisko ucznia, która ma się przyczynić do zwiększenia trafności podejmowanych decyzji edukacyjnych i zawodowych, minimalizować koszty psychiczne wynikające z niewłaściwych wyborów i koszty materialne związane z dojazdem do placówek specjalistycznych,
- zagwarantowanie systematycznego oddziaływania na uczniów w ramach planowych działań,
- udzielanie uczniom pomocy w wyborze i selekcji informacji dotyczących edukacji i rynku pracy, zgodnie z planowanym przez nich kierunkiem rozwoju zawodowego,
- obniżenie społecznych kosztów kształcenia dzięki poprawieniu trafności wyborów na kolejnych etapach edukacji.

Szczególne znaczenia nabiera doradzanie w wyborze ścieżki edukacyjno-zawodowej w odniesieniu do uczniów niepełnosprawnych. Wśród



osób niepełnosprawnych poza ograniczeniami wynikającymi ze stanu zdrowia często występuje szereg problemów utrudniających im wejście na rynek pracy, np. niska ocena swoich kwalifikacji i umiejętności, brak wiary we własne siły, stereotypowe postawy wobec pracy i przekonania dotyczące miejsca osób niepełnosprawnych w społeczeństwie.

Z badań przeprowadzonych w grupie osób z niepełnosprawnością intelektualną stopnia głębszego wynika, że „wysoki poziom umiejętności życiowych w znaczącym zakresie decydował o podjęciu i utrzymaniu pracy przez badanych. Dotyczyło to szczególnie „umiejętności związanych z samoobsługą, umiejętności interpersonalnych związanych z komunikowaniem oraz umiejętności zarabiania na życie” (Wolska, 2015: 229).

Przepisy prawa zobowiązują gimnazja i szkoły ponadgimnazjalne do realizacji doradztwa edukacyjno-zawodowego w sposób systemowy, zaplanowany. Planowanie polega na stworzeniu Wewnątrzszkolnego Systemu Doradztwa Zawodowego. Struktura i zakres oraz forma dokumentu prezentującego WSDZ powinny być dostosowane do specyfiki placówki, zwykle dokument obejmuje cykl kształcenia w danym typie szkoły.

Powyższe zapisy prawa oświatowego w odniesieniu do osób ze spektrum autyzmu realizowane są też w SOSW pn. Centrum Autyzmu i Całościowych Zaburzeń Rozwojowych. Zostały określone cele i zadania dla doradcy zawodowego w szkole:

- indywidualne diagnozowanie zainteresowań uczniów,
- konstruowanie indywidualnego planu ścieżki kariery ucznia,
- przygotowywanie ucznia do radzenia sobie w sytuacjach trudnych,
- przygotowywanie ucznia do roli pracownika przez kształcenie konkretnych umiejętności społecznych,
- pomoc nauczycielom w realizacji tematów związanych z wyborem zawodu w ramach lekcji przedmiotowych,
- gromadzenie, aktualizacja i udostępnianie informacji edukacyjnych i zawodowych właściwych dla danego poziomu i kierunku kształcenia,
- udzielanie indywidualnych porad uczniom i ich rodzicom,
- kierowanie w sprawach trudnych do specjalistów: doradców zawodowych w poradniach psychologiczno-pedagogicznych i urzędach pracy, lekarzy itp.,

- koordynowanie działalności informacyjno-doradczej szkoły,
- współpraca z radą pedagogiczną szkoły w zakresie tworzenia i zapewnienia ciągłości działań Wewnętrzzszkolnego Systemu Doradztwa Zawodowego zgodnie ze statutem szkoły; realizacji zadań z zakresu przygotowania uczniów do wyboru drogi zawodowej, zawartych w programie wychowawczym szkoły,
- systematyczne podnoszenie własnych kwalifikacji,
- wzbogacanie warsztatu pracy o nowoczesne środki przekazu informacji (internet, CD, wideo) oraz udostępnianie ich osobom zainteresowanym,
- współpraca z instytucjami wspierającymi WSDZ: poradnie psychologiczno-pedagogiczne, powiatowe urzędy pracy, zakłady doskonalenia zawodowego,
- współpraca z Chrześcijańskim Stowarzyszeniem Osób Niepełnosprawnych, ich Rodzin i Przyjaciół „Ognisko”, Stowarzyszeniem „Jestem ZA” i innymi,
- uczestnictwo z uczniami w Targach Pracy, Dniach Orientacji Zawodowej,
- wyjścia do placówek kształcenia ponadgimnazjalnego na dni otwarte,
- współpraca z DPS-ami, WTZ, ŚDS,
- pomoc uczniowi w podejmowaniu decyzji o zatrudnieniu wspieranym,
- przygotowywanie z uczniami dokumentów aplikacyjnych wg aktualnych norm i zasad.

Realizacja wspomnianych celów i zadań w wymiarze praktycznym zostanie zaprezentowana poniżej na przykładzie roku szkolnego 2014/2015. Doradztwo zawodowe prowadzone było przez nauczyciela i pedagoga szkolnego z 19-letnim stażem pracy. Zajęcia o tym charakterze prowadzone były przede wszystkim dla osób z zespołem Aspergera. Ograniczenia czasu pracy w tej roli wynikają z bardzo małej liczby godzin, jaką szkolni doradcy zawodowi mają do dyspozycji. Decyduje o tym prawo lokalne, czyli rozporządzenie prezydenta miasta, oraz liczba oddziałów klas gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w danym typie szkoły. W bieżącym roku szkolnym (2015/2016) dla przykładu czas ten wynosił 4,5 godziny tygodniowo na klasy gimnazjalne, zasadniczą szkołę

zawodową oraz liceum ogólnokształcące. Nietrudno zatem się domyślić, że ilość czasu poświęconego uczniowi jest znikoma.

Z uwagi na specyfikę pracy z osobami ze spektrum autyzmu preferowane były zajęcia o charakterze indywidualnym. Dawało to możliwość dopasowania tematyki zajęć, ich charakteru do potrzeb każdego ucznia z osobna. Na zajęciach realizowane były zagadnienia z zakresu:

- definiowania indywidualnych zainteresowań i preferencji zawodowych,
- poznawania i wykorzystywania pozawerbalnych metod komunikacji, mowy ciała (to najtrudniejszy temat dla osób ze spektrum autyzmu) – o ile osoby z zespołem Aspergera są w stanie wyuczyć się poszczególnych form komunikacji, nazwać je, o tyle nie są w stanie zastosować tej wiedzy w praktyce i codziennym życiu,
- poznawania dawnych zawodów (elementy zawodoznawstwa), zawody, na które pojawi się zapotrzebowanie na rynku pracy, oraz zawody, które są preferowane dla osób z zespołem Aspergera, a nie wymagają codziennego bezpośredniego kontaktu z ludźmi,
- tworzenia map myśli na temat zawodów, mocnych stron ucznia,
- opracowywania cech pracownika,
- rozpoznawania i identyfikowania emocji własnych i innych osób,
- podstaw prawa pracy dla osoby niepełnosprawnej (temat niepełnosprawności niejednokrotnie pierwszy raz pojawia się na zajęciach z doradcą zawodowym),
- form poszukiwania pracy (ogłoszenia, WUP, internet),
- obsługi komputera, kopiowania tekstów, pisania dokumentów aplikacyjnych.

Mając na względzie powyższe przesłanki, pamiętać należy, że

szkoła jest także miejscem, w którym uczniowie powinni być zachęceni do tworzenia planów życiowych; miejscem, w którym znajdują pomoc i wsparcie w tym zakresie. Wymaga to wielkiego wyczucia i taktu ludzi w niej pracujących, gdyż wsparcie takie łatwo może się przerodzić w rodzaj dyktatury instytucji oświatowej w określaniu przyszłości swych absolwentów. A przecież największą siłą motywacyjną mają te plany, które wynikają z osobistego zaangażowania poznawczego i uczuciowego. Skuteczne wspieranie niepeł-

nosprawnych uczniów w podejmowaniu przez nich zadań wieku dorosłego wymaga od szkoły włączenia się w nurt życia bliższego i dalszego środowiska społecznego. W makrosystemie społecznym może się ono stać poważną siłą nacisku, która m.in. ukształtuje przychylny klimat polityczny i społeczny dla optymalnych rozwiązań legislacyjnych, także w zakresie pozyskiwania środków finansowych na potrzeby osób niepełnosprawnych (Grzybowska, 2003: 401–402).

Poza zajęciami indywidualnymi z uczniem doradca zawodowy wypełniał swoje zadania poprzez:

- konsultacje indywidualne z rodzicami uczniów (również Szkoły Przy sposobienia do Pracy) polegające na pomocy w wyborze odpowiedniej formy aktywizacji zawodowej i społecznej (udział w projektach zatrudnienia wspieranego, warsztaty terapii zajęciowej, środowiskowe domy samopomocy i in.),
- uczestnictwo wraz z uczniami w dniach otwartych szkół,
- koordynowanie zadań doradztwa na terenie szkoły,
- organizowanie we współpracy z Chrześcijańskim Stowarzyszeniem Osób Niepełnosprawnych, ich Rodzin i Przyjaciół „Ognisko” warsztatów dla rodziców na temat aktywizacji społeczno-zawodowej,
- współpraca z wychowawcami klas III gimnazjum oraz ZSZ i LO w zakresie planowania przyszłości uczniów,
- tworzenie Wewnętrzzszkolnego Systemu Doradztwa Zawodowego szkoły,
- promocja szkoły na zewnątrz,
- doskonalenie własnego warsztatu pracy.

Trudności zaobserwowane podczas pracy w roli doradcy zawodowego:

- brak włączenia zajęć z doradztwa zawodowego do podstawy programowej – aktualnie są to dla ucznia zajęcia dobrowolne,
- niewystarczająca ilość czasu, jaką można poświęcić dla ucznia na spotkania indywidualne,
- słaba współpraca z nauczycielami przedmiotów w zakresie wspierania skierowujących na przyszłą pracę mocnych stron ucznia,

- niejednokrotnie nadal niewielka świadomość rodziców na temat ograniczeń rynku pracy dla osób ze spektrum autyzmu,
- zbyt mała liczba zajęć dla uczniów w normie intelektualnej z zakresu funkcjonowania społecznego kosztem dużej ilości materiału szkolnego do przyswojenia – stąd wynika brak umiejętności wykorzystania w praktyce nieraz dużej wiedzy.

\* \* \*

W podsumowaniu należy stwierdzić, że obowiązek szkół w zakresie organizowania zajęć z doradztwa zawodowego jest niebywałym sukcesem współczesnej edukacji. Są one nieraz jedyną możliwością kształtowania w uczniach cech pożądanых na rynku pracy, takich jak: kształcenie przez całe życie, podatność na zmiany, plastyczność sposobu myślenia, umiejętność przystosowania się do różnych warunków funkcjonowania, samodzielność w poszukiwaniu różnych form aktywizacji, umiejętność podejmowania decyzji, dopasowania się do innych osób i stawianych wymagań itp. Uczniowie naszej szkoły uczestniczą bardzo chętnie w zajęciach, gdzie nie są oceniani, lecz systematycznie wzmocniani pozytywnie w zakresie swoich silnych stron. Współdziałają bardzo aktywnie na zajęciach, co jest bardzo budujące i stanowi wielką motywację dla obydwu stron – doradcy i klienta.

Ważnym elementem pozwalającym na uzyskanie efektów pracy jest branie pod uwagę oczekiwania wszystkich stron uczestniczących w efektywnym procesie doradczym. Poza doradcą stronami w tym procesie są: uczeń, rodzic, nauczyciel przedmiotu, wychowawca. Z praktyki wynika jasno, że uczeń, mimo iż jest aktywny podczas zajęć, często oczekuje gotowych rozwiązań. Mowa tu o uczniach z zespołem Aspergera. Uczniowie ci, nastawieni głównie na naukę, przy znikomej ilości czasu poświęcanego na trening społeczny, nie potrafią podjąć decyzji odnośnie swojej przyszłości lub podejmują je w sposób nieadekwatny do własnych możliwości i oczekiwań rynku pracy. Problemy wynikają

z trudności w komunikowaniu się, niezdolności dostosowania się do norm społecznych, nieumiejętności samodzielnej pracy oraz spontanicznego orga-

nizowania czynności z nią związanych, przyzwyczajania do błędnych praktyk, zachowań obsesyjnych i oporu przed zmianą rutyny, a także [są] związane z nieradzeniem sobie z awansem zawodowym oraz złym traktowaniem ze strony innych pracowników (Morgan, 2004: 60).

Tu doradca musi pełnić rolę przewodnika, informatora, nie zapominając o regularnej współpracy z wychowawcą i rodzicem. Ścisła współpraca z rodzicami i ich zaangażowanie może stanowić ważny motyw w poszukiwaniu przyszłej pracy przez osoby ze spektrum autyzmu (Borys-Kierszniewska i in., 2012).

Nauczyciele w procesie doradztwa zawodowego współpracują, poszukując mocnych stron ucznia podczas zajęć oraz lekcji wychowawczych. Aktywnie uczestniczą w dniach otwartych i wszelkich inicjatywach doradcy.

Nie należy też zapominać o uczniach z głębszą niepełnosprawnością intelektualną, których przyszłość mieści się pomiędzy Warsztatami Terapii Zajęciowej, Środowiskowymi Domami Samopomocy a pobytem w domu rodzinnym lub DPS. Tu ogromną rolę pełnią rodzice uczniów, których na podstawie doświadczenia pracy w doradztwie zawodowym mogą podzielić na dwie grupy: aktywnie poszukujących i współpracujących oraz, niestety, zagubionych, niezdecydowanych, z którymi pracuje się trudno – nie jest to jednak wyzwanie, któremu nie można sprostać.

## Bibliografia

- Borys-Kierszniewska W., Dorociak H., Dyrda K., Jankowska M., Józefowicz J., Kościuczuk L., Kukano S., Makowska M., Matynia K., Wilder E., Wiśniewski P., Broniszewska M., Zalewski J. (2012). *Model programu aktywizacji społecznej i zawodowej osób z Zespołem Aspergera i wysokofunkcjonujących osób z autyzmem*. Warszawa: Fundacja Synapsis.
- Grzybowska D. (2003). Szkoła wobec zadań przygotowania młodzieży niepełnosprawnej do podjęcia ról człowieka dorosłego. W: K. Radzicka, A. Kobyłańska (red.), *Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny. Na pograniczach pedagogiki specjalnej*. Kraków: Impuls, s. 397–403.
- Jankowska M., Rymusza A., Wilder E., Wroniszewska M. (2014). *Raport 2013 autyzm – sytuacja dorosłych*. Warszawa: Fundacja Synapsis i Instytut Rozwoju Służb Społecznych.

- Jankowska M. (2009). Potrzeby osób z autyzmem w Polsce i możliwości poprawy sytuacji w różnych dziedzinach. *Autyzm w Polsce. Biuletyn*, 5, s. 21–24.
- Kość-Ryżko K. (2013). *Podręcznik Dobrych Praktyk. Wsparcie osób z autyzmem II*. Warszawa: PFRON.
- Morgan H. (2004). *Dorośli z autyzmem. Teoria i praktyka*. Kraków: Fundacja Wspólnota Nadziei.
- Raport (2004). *Sytuacja dorosłych osób z autyzmem w Polsce*. Warszawa: Fundacja Synapsis.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 lutego 2007 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ramowych statutów publicznego przedszkola oraz publicznych szkół. Dz.U. z dnia 27 lutego 2007 r. Nr 35, poz. 222.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach. Dz.U. 2013, poz. 532.
- Rymsza A., Jankowska M., Dorociak H., Kuruliszwili S., Kuczyńska A. (2014). *RAPORT (2013). Dorośli z autyzmem – obywatele Mazowsza*, Warszawa: Fundacja Synapsis i Instytut Rozwoju Służb Społecznych.
- Smith L.E., Maenner M.J., Seltzer M.M. (2012). Developmental Trajectories in Adolescents and Adults with Autism: The Case of Daily Living Skills. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(6), s. 622–631.
- System Informacji Oświatowej, <http://www.cie.men.gov.pl/index.php/dane-statystyczne/139.html> [dostęp: 28.03.2016]
- Taylor J. L., Center V.K., Mailick M.R. (2014). A Longitudinal Examination of 10-year Change in Vocational and Educational Activities for Adults with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(3), s. 699–708.
- Taylor J.L., Smith L.E., Mailick M.R. (2014). Engagement in vocational activities promotes behavioral development for adults with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(6), s. 1447–1460.
- Ustawa z dnia 30 sierpnia 2013 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz ustawy o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz o zmianie niektórych innych ustaw. Dz.U. z dnia 30.10.2013, poz. 1265.
- Wolska D. (2015). *Umiejętności życiowe jako wyznacznik aktywizacji zawodowej dorosłych z głębszą niepełnosprawnością intelektualną*, Kraków: Wydawnictwo Naukowe UP.
- Woodman A.C., Smith L.E., Greenberg J.S., Mailick M.R. (2016). Contextual Factors Predict Patterns of Change in Functioning over 10 Years Among Adolescents and Adults with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(1), s. 176–189.

EWA DYDUCH

Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

JAGODA ŁASKAWIEC

## Włączanie osób z niepełnosprawnościami w główny nurt polityki zatrudnienia

Z roku na rok wzrasta liczba osób z niepełnosprawnością, co jest pochodną zmian cywilizacyjnych związanych z wydłużeniem się czasu życia, postępu wiedzy i technologii medycznych, ogólnego wzrostu jakości życia, a także zmian kulturowych odnoszących się do kwestii zdrowia, sprawności fizycznej i intelektualnej oraz wzorów pełnienia ról społecznych (Gąciarz, Rudnicki, 2014: 7). Osoby te znacznie częściej niż osoby z pełną sprawnością doświadczają wykluczenia społecznego, dyskryminacji, izolacji czy eksterminacji. Ratyfikowanie przez Polskę w 2012 roku Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych z 2006 roku stało się przyczynkiem do podjęcia działań na rzecz poprawienia sytuacji społecznej osób z niepełnosprawnością, zwłaszcza w zakresie edukacji, pracy, uczestnictwa politycznego i społecznego. Priorytetowym zadaniem tych działań stało się wspieranie społecznej inkluzji osób z niepełnosprawnością, opartej na przekonaniu, iż aktywna, satysfakcjonująca egzystencja tych osób w głównym nurcie życia zbiorowego stanowi „najsłusznieszą i jedyną wartościową formę ich życia społecznego” (Żuraw, 2008: 10).

Włączanie (inkluzja) ludzi niepełnosprawnych do głównego nurtu życia społecznego ma zdaniem H. Żuraw (2008: 9) charakter psychospołecznego procesu tworzenia:

- wspólnoty ideowej, tj. systemu wartości, norm, ocen,
- wspólnoty warunków życia,
- wspólnoty interesów, dążeń i działań ludzkich.



Ten złożony proces, obejmujący różnorodne relacje między osobami pełnosprawnymi i niepełnosprawnymi, ma na celu zapewnienie osobie z niepełnosprawnością możliwości realizowania zadań rozwojowych, funkcjonowania w społeczności osób pełnosprawnych oraz poczucia przynależności do niej. Włączanie (inkluzja) umożliwia aktywne uczestnictwo społeczne oparte na zasadach równości praw, powszechności i wszechstronności.

## Regulacje prawne

W Polsce prawa osób z niepełnosprawnością zostały wyartykułowane w Konstytucji RP (Dz.U. 1997 Nr 78, poz. 483) oraz Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych z 1997 roku. Ustawa zasadnicza gwarantuje prawo do niedyskryminacji (art. 32, pkt. 2), a także nakłada na władze publiczne obowiązek pomocy tym osobom w zabezpieczeniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej (art. 69, za: Paszkowicz, 2013: 138). Dokumenty te nie tylko zabezpieczają podstawowe prawa osób z niepełnosprawnością (w tym m.in. prawo do godnego życia, leczenia i usług rehabilitacyjnych, edukacji i pracy, udziału w życiu kulturalnym, wypoczynku i rekreacji), ale również gwarantują świadczenia rehabilitacyjne i inne świadczenia przysługujące niepełnosprawnym, zabezpieczają funkcjonowanie służb socjalnych i instytucji zajmujących się niepełnosprawnymi, ułatwiają integrację społeczną, przeciwdziałają dyskryminacji, marginalizacji i wykluczeniu (por. Nowak, 1999: 7).

Jednym z dziesięciu szczegółowych uprawnień osób z niepełnosprawnościami zawartych w Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych jest prawo do pracy na otwartym rynku zgodnie z kwalifikacjami, wykształceniem i możliwościami oraz do korzystania z doradztwa zawodowego i pośrednictwa, a gdy niepełnosprawność i stan zdrowia tego wymagają – prawo do pracy w warunkach dostosowanych do potrzeb niepełnosprawnych. Aktem prawnym wykonawczym (w randze ustawy) prawa do pracy osób z niepełnosprawnościami są: Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z dnia 27 sierpnia 1997 roku (Dz.U. 2011 Nr 127, poz. 721 ze zm.), Ustawa

o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 roku (Dz.U. 2008 Nr 69, poz. 415 ze zm.) oraz Kodeks pracy z dnia 26 czerwca 1974 r. (Dz.U. 1998 Nr 21, poz. 94 ze zm.)<sup>1</sup>.

## Polityka zatrudnienia osób z niepełnosprawnością

Praca dla osób z niepełnosprawnością jest najskuteczniejszym sposobem pełnej ich rehabilitacji, stanowi często podstawowy sens i główną treść życia, jest wyznacznikiem jakości życia, sposobem na satysfakcjonujące i godne życie, źródłem utrzymania. Dlatego też polityka zatrudnienia jest jednym z najważniejszych zadań polityki społecznej państwa.

Istotę polityki zatrudnienia stanowi gospodarowanie zasobami pracy, stąd też jest ona integralną częścią całości kształtu polityki społeczno-ekonomicznej państwa. Polityka zatrudnienia ukierunkowana jest nie tylko na kształtowanie procesów związanych z przygotowaniem, ale również z włączeniem do sfery pracy użytecznej osób zdolnych do tej formy aktywności. Polega na alokacji zasobów ludzkich i ich racjonalnym spożytkowaniu przy wykorzystaniu metod i środków umożliwiających optymalne w danych warunkach gospodarowanie czynnikiem ludzkim.

W przypadku osób z niepełnosprawnością aktywna polityka zatrudnienia stanowi mechanizm integracji/inkluzji społecznej zarówno w wymiarze makrospołecznym, jak i indywidualnym.

Do zadań polityki zatrudnienia zalicza się:

- walkę z bezrobociem i jego skutkami,
- bilansowanie zatrudnienia w sferze lokalnej i krajowej,
- tworzenie jego struktury zgodnie z profilem demograficznym i potrzebami ludności,
- motywowanie do pracy,
- dostosowanie kwalifikacji zasobów pracy do potrzeb gospodarczych,

---

1 W artykule wykorzystano tekst zawarty w niepublikowanej pracy licencjackiej Jagody Łaskawiec pt. *Ewolucja polityki społecznej współczesnej Polski wobec osób z niepełnosprawnością (na przykładzie polityki zatrudnienia)*, napisanej pod kierunkiem dr Agaty Tasak, 2015, Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie, Wydział Humanistyczny, Instytut Politologii.

- organizację rynku pracy i związanego z nim pośrednictwa oraz poradnictwa zawodowego,
- udzielenie wsparcia i pomocy w znalezieniu pracy osobom mającym trudności w aktywizacji zawodowej (Winiarski, 2000: 16).

Zadania i cele polityki zatrudnienia (bezrobocia) realizowane są przez tzw. publiczne służby zatrudnienia. Stanowią je instytucje, których charakter zależy m.in. od sytuacji ekonomicznej, specyfiki rynku pracy i siły roboczej, a także od uwarunkowań geograficznych i kulturowych. Zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w skład organów zatrudnienia wchodzi: minister właściwy do spraw pracy, wojewodowie, marszałkowie województw, starostowie. Na publiczne służby zatrudnienia składają się: wojewódzkie urzędy pracy, powiatowe urzędy pracy, urzędy zapewniające obsługę spraw ministra ds. pracy, urzędy wojewódzkie, których zakres kompetencji jest wyznaczony szczegółowo przez ustawę.

Polityka zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami ma na celu:

- pełne wykorzystanie zasobów siły roboczej, tj. prowadzenie aktywnej polityki zatrudnienia, tworzenie nowych miejsc pracy poprzez popieranie zatrudnienia w sektorze prywatnym i państwowym, dobrowolne pośrednictwo pracy, oddziaływanie na podaż siły roboczej w układzie regionalnym i gałęziowym (Nowak, 1999: 68),
- kształtowanie warunków pracy i bytu ludności, pożądaných struktur społecznych i społeczno-kulturowych, w których możliwe będzie efektywne i sprawiedliwe zaspokojenie potrzeb obywateli i ich rodzin na poziomie możliwym do realizacji w danym okresie (Kurzynowski, 1993, za: Nowak, 1999: 68).

Podstawę polityki zatrudnienia osób z niepełnosprawnością stanowi ich rehabilitacja zawodowa, której koncepcja opiera się na założeniach, iż

każda osoba, pomimo doznanego kalectwa lub nabytej choroby, zachowuje określone sprawności, które mogą być wykorzystywane w życiu codziennym i pracy zawodowej oraz że żadna praca nie wymaga od osoby, która ją podejmuje, wszystkich sprawności fizycznych i psychicznych (Garbat 2012:101).

Celem rehabilitacji zawodowej jest przystosowanie tych osób do wykonywania pracy, nauka zawodu, kształtowanie pozytywnych postaw wobec pracy oraz możliwość stałego zatrudnienia, zgodnego z możliwościami i predyspozycjami. Obejmuje m.in. poradnictwo i szkolenie zawodowe lub przekwalifikowanie oraz zatrudnienie. Jest ona prowadzona w kilku obszarach zatrudnienia, tj. od warsztatów terapii zajęciowej, zakładów pracy chronionej, po zakłady i instytucje na otwartym rynku pracy lub założenie własnej firmy i samozatrudnienie.

Prawidłowo realizowana rehabilitacja zawodowa składa się z pięciu etapów:

- aktywizacji przedprodukcyjnej (orientacja i poradnictwo zawodowe),
- pełnej diagnozy zawodowego potencjału rehabilitacyjnego osoby z niepełnosprawnością,
- przygotowania do pracy (opanowanie wiedzy teoretycznej, umiejętności praktycznych oraz form funkcjonowania i zachowania w sytuacjach zawodowych),
- dostosowania warunków i stanowiska pracy do możliwości osoby z niepełnosprawnością,
- zatrudnienia i doskonalenia zawodowego (Kowalik, 2007: 248–250).

Pierwszym i bardzo ważnym etapem w rehabilitacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami jest poradnictwo zawodowe. Celem poradnictwa zawodowego jest udzielanie pomocy osobie z niepełnosprawnością w doborze właściwego zawodu odpowiadającego jej zainteresowaniom, sprawnościom psychofizycznym i potencjalnym możliwościom zawodowym. Specjalistyczne doradztwo zawodowe jest asystowaniem osobie niepełnosprawnej w osiągnięciu funkcjonalnej zdolności i efektywnego, satysfakcjonującego przystosowania do nowych warunków z poszanowaniem wartości i godności osoby ludzkiej (Wojciechowski, 2001: 388). Oferta centrów doradztwa skierowana jest do:

- osób niepełnosprawnych chcących pracować na otwartym rynku,
- pracodawców gotowych przyjąć do pracy osoby z niepełnosprawnościami oraz stworzyć im warunki rehabilitacji społecznej i zawodowej.

Diagnoza zawodowego potencjału rehabilitacyjnego osób z niepełnosprawnościami ma na celu ocenę ich zdolności do pracy pod względem medycznym, psychologicznym, społecznym i zawodowym.

Efektywna rehabilitacja zawodowa nie tylko ma istotny wpływ na poprawę sytuacji finansowej osób z niepełnosprawnością, ale również podnosi jakość życia osób z niepełnosprawnością oraz zwiększa ich poczucie własnej wartości i niezależności.

## Instrumenty i metody polityki zatrudnienia osób z niepełnosprawnością

Analiza danych statystycznych i wyników badań socjologicznych przeprowadzona przez Jerzego Bartkowskiego (2014: 63–68) wskazuje, iż aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnością w wieku produkcyjnym jest znacznie niższa niż osób pełnosprawnych. W roku 2011 tylko 17,2% populacji osób niepełnosprawnych pracowało, podczas gdy odsetek pracujących wśród osób pełnosprawnych wynosił 60,7%. Ponadto osoby z niepełnosprawnością częściej:

- pracują na stanowiskach niżej opłacanych i wymagających niższych kwalifikacji,
- zatrudniani są w formach pracy o niższej stabilności: pracy w niepełnym wymiarze (tylko 44% pracujących niepełnosprawnych ma pełny etat), czasowej, dorywczej, sezonowej, rzadko zatrudniani są w sektorze publicznym, dającym większą stabilność zatrudnienia,
- zatrudniani są w obszarze stanowisk robotniczych i pracy fizycznej (80%),
- praca niepełnosprawnych jest pracą mniej interesującą i gorzej płatną,
- pracują w prywatnych zakładach pracy (w tym także w indywidualnych gospodarstwach rolnych),
- wykonują pracę, do której nie mają formalnego przygotowania.

Skutecznymi metodami mającymi na celu zapobieganie tym negatywnym czynnikom są:

- **szkolenia zawodowe** – mają na celu zarówno uzyskanie nowych, jak i podnoszenie nabytych już kwalifikacji zawodowych. Skierowanie na

szkolenie zawodowe winno być poprzedzone określeniem predyspozycji osoby z niepełnosprawnością do wykonywania określonej pracy;

- **staże i praktyki** – umożliwiają stażystę zdobycie praktycznych umiejętności i doświadczenia zawodowego;
- **szkolenie pracownika w miejscu pracy** – ma na celu zwiększenie szans osób niepełnosprawnych na pozyskanie nowych umiejętności zawodowych mających realny wpływ na utrzymanie zatrudnienia przez niepełnosprawnego pracownika (Olszewski, Parys, Trojańska, 2012: 200–201).

Wymienione metody polityki zatrudnienia osób z niepełnosprawnością mają na celu poprawę poziomu zatrudnienia tych osób oraz rozwijanie ich przedsiębiorczości poprzez:

- **motywowanie do rozpoczęcia działalności gospodarczej** – działania ukierunkowane są na wdrażanie przepisów, które mają ułatwić osobom z niepełnosprawnością rozpoczęcie prowadzenia działalności gospodarczej. Pomoc ta polega głównie na oferowaniu bezzwrotnych pożyczek, udzielanie kredytów, zwolnienia z opłat np. za użytkowanie lokalu, jak i oferowanie specjalistycznej pomocy w zakresie prawa podatkowego i gospodarki (np. gwarantowanie zamówień rządowych, rozwijanie inicjatyw lokalnych);
- **zatrudnienie w przedsiębiorczości lokalnej** – są to głównie prace służące poprawie lokalnej infrastruktury lub usług komunalnych. Celem tej formy zatrudnienia jest świadczenie usług (np. budowa i naprawa dróg i mostów, porządkowanie terenów zielonych, ochrona mienia) i wytwarzanie towarów kierowanych do ograniczonej terytorialnie społeczności. Prace te organizowane i finansowane są przez państwo lub samorząd terytorialny. Ta forma zatrudnienia ma również aspekt rehabilitacyjny – poza włączeniem w społeczność lokalną, znosi bariery psychologiczne i umożliwia sprawdzenie się na rynku lokalnym, a także zwiększa szanse na uzyskanie stałej pracy;
- **zatrudnienie w sektorze not for profit** – polega na odpłatnym lub nieodpłatnym wykonywaniu zadań publicznych na zlecenie sektora samorządowego lub rządowego;

- **zatrudnienie w sektorze non profit** – dotyczy zatrudnienia osób z niepełnosprawnością w fundacjach i organizacjach pozarządowych, gdzie metody i nakłady pracy często można dostosować do określonego stopnia możliwości i potrzeb osób z niepełnosprawnością (Garbat, 2012: 140–141);
- **samo zatrudnienie** – to prowadzenie działalności gospodarczej lub działalności wykonywanej osobiście, które polega na zapewnieniu pracy samemu sobie. Aktywność ta jest prowadzona jednoosobowo na rzecz jednego lub wielu podmiotów (Garbat, 2013: 104). Ze względu na rodzaj prowadzonej działalności wyróżnia się jednostki: handlowe, budowlane, firmy naukowe i techniczne oraz przemysłowe, rolnicze i in.

Efektywnym instrumentem polityki zatrudnienia osób z niepełnosprawnością jest również subwencjonowanie płac i zatrudnienia mające na celu utrzymanie albo zwiększenie jego dotychczasowego poziomu zarówno w sektorze publicznym, jak i prywatnym, w organizacjach non profit. Subwencje płacowe mogą być przeznaczone na pokrycie płac osób nowo zatrudnionych (w całości albo w części) lub mogą przybrać postać ulgi podatkowej.

## Modele polityki zatrudnienia osób z niepełnosprawnością

Wspólnym celem różnych modeli polityki zatrudnienia osób z niepełnosprawnością (pomimo różnic o charakterze formalno-merytorycznym i prawnym) jest pomoc w ich zatrudnieniu oraz aktywizacja i rehabilitacja zawodowa.

Aktywizacja zawodowa ma doprowadzić do „uczestnictwa niepełnosprawnych w życiu osób sprawnych pod warunkiem zreorganizowania życia zbiorowego w taki sposób, by stworzyć naturalne warunki życia niepełnosprawnych i aby ich obecność stała się rzeczą naturalną i ogólnie akceptowaną” (Zrałek, 2008: 83). Celowi temu mają służyć tzw. instrumenty aktywnej integracji mające doprowadzić do przywrócenia osób z niepełnosprawnością i wykluczonych na rynek pracy oraz doprowadzić do ich pełnej integracji społecznej poprzez przywrócenie możli-

wości lub zdolności zatrudnienia, a także uzyskania wsparcia dochodowego oraz wyeliminowania ograniczających barier (psychologicznych, architektonicznych, urbanistycznych, transportowych i w komunikowaniu się) uniemożliwiających zatrudnienie lub inną pracę zarobkową.

W Polsce obowiązuje **model kwotowy** zatrudniania osób z niepełnosprawnością. System ten zobowiązuje pracodawców do zatrudnienia (na otwartym runku pracy) osób z niepełnosprawnością. Funkcjonowanie systemu kwotowego jest dwupłaszczyznowe. Rozwiązania prawne mają na celu zobowiązanie pracodawcy do zatrudnienia osób z niepełnosprawnością w ustalonej proporcji. Rozwiązania te mają przyczynić się do utrzymania danego wskaźnika celem otrzymywania ze środków publicznych różnego rodzaju dotacji. Dzięki temu podstawowym celem pracodawcy jest nie tylko maksymalizacja zysków, ale również utrzymywanie i tworzenie nowych miejsc pracy (Zrałek, 2008: 118).

Pracodawcy niespełniający powyższych warunków zobligowani są do płacenia składek na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w kwocie, którą określa Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Z wpłat tych zwolnione są placówki dyplomatyczne, jednostki organizacyjne, których działalność nie polega na osiąganiu zysków, a ich działania skierowane są na rehabilitację społeczną lub leczniczą, opiekę lub edukację osób niepełnosprawnych.

Innym rodzajem aktywizacji osób z niepełnosprawnością jest polityka zatrudnienia oparta w głównej mierze na **prawach obywatelskich** – prawie do pracy i zakazie dyskryminacji. System ten wymaga bardzo wysokiego poziomu świadomości i uznania przez społeczeństwo osób z niepełnosprawnością jako grupy społecznej mającej pełne prawo do podjęcia pracy zawodowej i posiadania wyrównanych szans w zdobyciu zatrudnienia (Garbat, 2012: 118–119).

Kolejnym modelem zatrudnienia osób z niepełnosprawnością jest **model oparty na motywowaniu pracodawców**. Funkcjonuje on na trzech płaszczyznach. Pierwszą tworzy elastyczny i silny rynek pracy wspierający się na dwóch zasadach: „pewność zatrudnienia zamiast pewności miejsca pracy oraz nowe szanse osobiste dzięki gotowości do



zmian przy ograniczonym ryzyku” (Garbat, 2012: 118–119). Drugi obszar dotyczy bogatego systemu socjalnego – w tym głównie zasiłków dla osób bezrobotnych. Ostatni, trzeci obszar stanowi aktywizacja zawodowa opierająca się głównie na działaniach związanych z edukacją i doradztwem zawodowym.

## Formy zatrudnienia osób z niepełnosprawnością

Zatrudnienie osób niepełnosprawnych jest trudnym zagadnieniem, nie tylko dla nich samych, ale również dla pracodawców. Jest to związane w głównej mierze ze specyfiką środowiska i miejsca pracy osoby niepełnosprawnej. Miejsce pracy takiej osoby powinno być odpowiednio przystosowane do rodzaju jej niepełnosprawności i winno odpowiadać wymaganiom pracodawcy.

**Tab.** Kierunki aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością

Programy rynku pracy skierowane do osób niepełnosprawnych	Włączanie osób niepełnosprawnych w główny nurt polityki zatrudnienia	Pobudzanie przedsiębiorczości
<ul style="list-style-type: none"> <li>– zatrudnienie wspomagane,</li> <li>– zatrudnienie socjalne,</li> <li>– zatrudnienie dotowane,</li> <li>– zatrudnienie kwalifikowane,</li> <li>– zatrudnienie chronione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– zatrudnienie dotowane,</li> <li>– szkolenia zawodowe,</li> <li>– szkolenia pracowników w miejscu pracy,</li> <li>– staże i praktyki</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– zachęta do rozpoczęcia działalności gospodarczej,</li> <li>– przedsiębiorczość lokalna,</li> <li>– zatrudnienie w sektorze non profit,</li> <li>– zatrudnienie not for profit</li> </ul>

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Garbat (2012)

Forma zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami uzależniona jest od rodzaju i stopnia niepełnosprawności, wieku, wykształcenia, możliwości i predyspozycji. Może przybierać różne formy: od minimalnie wspomaganego zatrudnienia na rynku pracy, poprzez częściowo chronione, tj. chronione stanowiska pracy, zakład pracy chronionej czy za-

trudnienie wspierane, aż do form najbardziej chronionych (warsztaty terapii zajęciowej i zakłady aktywności zawodowej). Formy te mogą występować na rynku pracy zarówno otwartym, jak i zamkniętym.

Najbardziej pożądaną formą zatrudnienia osób z niepełnosprawnością jest z punktu widzenia procesu społecznego włączania otwarty rynek pracy.

Na **otwartym rynku pracy** zatrudniane są osoby z niepełnosprawnościami w zwykłych zakładach pracy. Są to zazwyczaj osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności, tj. mniejszymi uszkodzeniami organizmu i lepiej przystosowane do samodzielnego radzenia sobie z czynnościami życia codziennego i wymaganiami pracodawców. Osoba z niepełnosprawnością może być zatrudniona na takich samych stanowiskach i na takich samych zasadach, jak pracownicy pełnosprawni, lub na stanowiskach specjalnie dobranych i przystosowanych do jej indywidualnych możliwości psychofizycznych, tj. umożliwiających osiągnięcie przeciętnej wydajności.

Osoby z niepełnosprawnościami w ramach otwartego rynku pracy w celach zarobkowych i na własny rachunek mogą prowadzić działalność gospodarczą (Ustawa z dnia 23 grudnia 1988 roku o działalności gospodarczej, Dz.U. 1988 Nr 41, poz. 324 ze zm.) – wytwórczą, budowlaną, handlową i usługową. Swoisty rodzaj działalności stanowi rolnictwo, gdzie istotnym elementem jest ziemia – jako podstawowy środek produkcji. Do rolnictwa zazwyczaj zalicza się: produkcję rolną, zwierzęcą, ogrodnictwo, sadownictwo, rybactwo śródlądowe.

Do form zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami na otwartym rynku pracy należą:

- **zatrudnienie wspierane** – związane jest z programami osobistego wsparcia w postaci asystenta. Zadaniem wsparcia jest zagwarantowanie pracującej osobie z niepełnosprawnością możliwie jak największej samodzielności. Sfera świadczonego wsparcia obejmuje: określenie zdolności do pracy, odnalezienie stanowiska pracy, jego analizę i odpowiedni dobór; przystosowanie zakresu obowiązków pracownika z niepełnosprawnością, a także wspieranie i oferowanie pomocy poza zakładem pracy. Ten rodzaj zatrudnienia ma istotny

wpływ na aktywizację zawodową osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności;

- **zatrudnienie kwalifikowane** – tworzenie dotowanych miejsc pracy przeznaczonych dla osób z niepełnosprawnością w sektorze publicznym wyłączonym z zasad konkurencji i wolnego rynku (Garbat, 2012: 138). Jest to zatrudnienie często sterowane, a także kontrolowane przez specjalnie do tego powołany organ państwowy;
- **zatrudnienie dotowane** – polegające na dofinansowaniu pracodawców w celu refundacji części kosztów pracy wynikających z zatrudnienia pracownika z niepełnosprawnością. Dotyczy to zwrotu kosztów części wynagrodzenia, czy też kosztów związanych z przystosowaniem miejsca pracy do spersonalizowanych potrzeb pracownika;
- **zatrudnienie subsydiowane** – rodzaj zatrudnienia opartego na tzw. robotach publicznych, czy też pracach interwencyjnych. Pracodawca korzystający z tego rodzaju zatrudnienia uzyskuje częściowy zwrot poniesionych kosztów;
- **zatrudnienie socjalne** – jest formą pomocy (Ustawa z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych, Dz.U. 2006 Nr 94, poz. 651 ze zm.), która opiera się na schemacie polityki społecznej wyznającej filozofię „praca zamiast zasiłku”. Elementarnym założeniem tego typu zatrudnienia jest zagwarantowanie osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym narażonym na ubóstwo, osobom, które nie są w stanie samodzielnie zaspokoić podstawowych potrzeb życiowych źródła dochodu wynikającego z pracy, a nie tylko z otrzymywanego świadczenia socjalnego. Jest ono uznawane za alternatywę dla często bardzo kosztownego zatrudnienia chronionego. Forma tego typu zatrudnienia oferowana jest przez Centra i Kluby Integracji Społecznej;
- **wolontariat** – w przypadku podjęcia tej formy zatrudnienia pracujący wzbogaca swoje doświadczenie i umiejętności zawodowe, ale nie otrzymuje wynagrodzenia pieniężnego. Najczęściej w ten rodzaj zatrudnienia osób z niepełnosprawnością angażują się organizacje pozarządowe (Olszewski, Parys, Trojańska, 2012: 199–201).

Wszystkie te formy zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami stanowią instrumenty aktywnej integracji. Zalicza się do nich m.in.: roboty

publiczne, prace społecznie użyteczne, zajęcia w centrum integracji społecznej lub klubie integracji społecznej, zatrudnienie w zakładzie aktywności zawodowej, zatrudnienie w ramach spółdzielni socjalnych i in.

**Chroniony rynek pracy** przeznaczony jest przede wszystkim dla osób z umiarkowaną i znaczną niepełnosprawnością. Zatrudnia niepełnosprawnych w specjalnych zakładach pracy (zakłady pracy chronionej i zakłady aktywności zawodowej), w których mają oni zagwarantowane miejsce pracy, przystosowane stanowisko pracy, doraźną i specjalistyczną opiekę medyczną, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne.

**Zakłady pracy chronionej** to podmioty rynkowe, których głównym źródłem utrzymania jest prowadzona działalność gospodarcza.

**Zakłady Aktywności Zawodowej (ZAZ)** przeznaczone są dla osób ze znaczną i umiarkowaną niepełnosprawnością. Ich celem jest wspieranie osób z niepełnosprawnościami „w dążeniu do pełnego, niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia na miarę ich indywidualnych możliwości oraz wyrobienie u nich umiejętności, sprawności i nawyków niezbędnych do podjęcia pracy zawodowej w zakładzie pracy chronionej lub na wolnym rynku” (Wyczęsany, Dyduch 2012: 472).

## Podsumowanie

Reasumując, należy stwierdzić, iż – jak wskazują badania – osoby niepełnosprawne nie mają takich samych szans na zatrudnienie jak osoby sprawne. Stereotypy myślenia pełnosprawnego społeczeństwa o osobach z niepełnosprawnością ciągle koncentrują się wokół ich ograniczeń, małej samodzielności, zależności od innych, bezradności, niższych kwalifikacji, mniejszej wydajności w pracy, niemożności pracy na wszystkich stanowiskach. Zatrudnienie osób z niepełnosprawnością jest sposobem uchylania tego stygmatu, wyrównania statusu niepełnosprawnych, uczynienia z nich konsumentów i wytwórców (por. Żuraw, 2008: 152). Wyniki badań dotyczące problematyki zatrudnienia osób z niepełnosprawnością wskazują, iż zatrudnienie ich na otwartym rynku pracy, odpowiadające założeniom inkluzji (włączania), jest ciągle na niskim poziomie. Przyczyny niskiej efektywności zatrudnieniowej tej grupy

społecznej należy zdaniem Ewy Giermanowskiej (2012: 165) upatrywać w następujących problemach:

- administracyjnych: związanych z obsługą dofinansowań z PFRON, niestabilnym i niejednoznacznym prawem; jest to szczególnie uciążliwe dla małych i średnich przedsiębiorstw mających niewielkie działy kadrowe;
- społecznych: uprzedzenia i stereotypy pracodawców i pracowników, obawy związane z niedostosowaniem społecznym pracowników z niepełnosprawnościami i brakiem akceptacji ze strony innych pracowników;
- finansowych: wyższe koszty pracy wynikające z niższej wydajności pracy, uprawnień osób z niepełnosprawnością (krótszy czas pracy, dłuższe urlopy, częstsze zwolnienia chorobowe, rehabilitacyjne), dodatkowe koszty ponoszone na dostosowania pomieszczeń i stanowisk pracy;
- organizacyjnych: konieczność dostosowania rodzaju pracy i organizacji pracy do możliwości pracowników z niepełnosprawnością, większy nadzór nad ich pracą i obawy związane z obciążeniem dodatkowymi obowiązkami innych pracowników;
- kwalifikacyjnych: zbyt niskie lub nieodpowiednie kwalifikacje zawodowe osób z niepełnosprawnościami, ich bierne postawy wobec własnej aktywności zawodowej i rozwoju zawodowego;
- informacyjnych: brak wiedzy o możliwościach uzyskania wsparcia w zatrudnieniu pracowników z niepełnosprawnością, wykorzystania ich potencjału zawodowego i zarządzania problemami osób z niepełnosprawnością w miejscu pracy;
- związanych ze wsparciem lokalnym: niewystarczające wsparcie ze strony organizacji lokalnych – władz samorządowych, urzędów pracy, agencji zatrudnienia, instytucji samorządowych i organizacji samorządowych;
- infrastrukturalnych: niedostosowana infrastruktura lokalna – komunikacyjna, rehabilitacyjna, medyczna.

## Bibliografia

- Bartkowski J. (2014). Położenie społeczno-ekonomiczne i jakość życia osób niepełnosprawnych w Polsce. W: B. Gąciarz, S. Rudnicki (red.). *Polscy niepełnosprawni. Od kompleksowej diagnozy do nowego modelu polityki społecznej*. Kraków: Wydawnictwa AGH.
- Garbat M. (2012). *Zatrudnienie i rehabilitacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami w Europie*. Zielona Góra: Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego.
- Garbat M. (2013). Działalność gospodarcza i rolnicza osób z niepełnosprawnością. *Niepełnosprawność – Zagadnienia, Problemy, Rozwiązania*, 1.
- Gąciarz B., Rudnicki S. (red.). (2014). *Polscy niepełnosprawni. Od kompleksowej diagnozy do nowego modelu polityki społecznej*. Kraków: Wydawnictwa AGH.
- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., Dz.U. 1997 Nr 78, poz. 483.
- Kowalik S. (2007). *Psychologia rehabilitacji*. Warszawa: PWN.
- Kurzynowski A. (1993). Zagadnienia polityki społecznej w okresie przemian systemowych. *Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej*, 1–2.
- Łaskawiec J. (2015). *Ewolucja polityki społecznej współczesnej Polski wobec osób z niepełnosprawnościami (na przykładzie polityki zatrudnienia)*, niepublikowana praca licencjacka napisana pod kierunkiem dr Agaty Tasak, Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie, Wydział Humanistyczny, Instytut Politologii.
- Nowak A. (1999). *Wybrane edukacyjne i prawne aspekty niepełnosprawności*. Kraków: Impuls.
- Olszewski S., Parys K., Trojańska M. (2012). *Przestrzenie życia osób z niepełnosprawnościami*, Kraków: Wyd. Naukowe UP.
- Paszkowicz A. (2013). Realizacja prawa do pracy osób z niepełnosprawnościami w świetle Karty Praw Osób Niepełnosprawnych. *Niepełnosprawność – Zagadnienia, Problemy, Rozwiązania*, 3.
- Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r., Karta Praw Osób Niepełnosprawnych, M.P.
- Ustawa z dnia 23 grudnia 1988 roku o działalności gospodarczej. Dz.U. 1988 r. Nr 41, poz. 324 ze zm.
- Winiarski B. (2000). *Polityka gospodarcza*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Wojciechowski F. (1997). Problemy poradnictwa w procesie rewalidacji osób niepełnosprawnych. W: W. Dykciak (red.). *Pedagogika specjalna*. Poznań: Wydawnictwo UAM.

- Wyczesany J., Dyduch E. (2012). Rehabilitacja osób z niepełnosprawnością intelektualną. W: K. Bobińska, T. Pietras, P. Gałęcki (red.). *Niepełnosprawność intelektualna – etiopatogeneza, epidemiologia, diagnoza, terapia*. Wrocław: Wydawnictwo Continuo.
- Zrałek M. (2008). Ocena aktywizacji zawodowej z punktu widzenia obowiązujących przepisów. *Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych, 2*.
- Żuraw H. (2008). *Udział osób niepełnosprawnych w życiu społecznym*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.

RAFAŁ W. SIKORSKI

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Kancelaria Radcy Prawnego  
„SL Lawyers”

MARCIN ŻUROWSKI

Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Kancelaria Radcy Prawnego „SL Lawyers”

## Renta lub emerytura w drodze wyjątku jako szczególny instrument pomocy osobom niepełnosprawnym w orzecznictwie

Możliwość uzyskania świadczeń emerytalnych lub rentowych przez osobę niepełnosprawną istnieje w każdym przypadku; również w sytuacjach, gdy osoba zainteresowana nie spełnia warunków do uzyskanie tego typu świadczenia. W takim przypadku konieczne jest złożenie wniosku o przyznanie emerytury i renty w drodze wyjątku, przy czym zaznaczyć należy, iż wnioskodawca zobowiązany jest do spełnienia określonych przesłanek, a decyzja w tym zakresie jest uznaniowa i należy do Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

W niniejszym artykule wskazano na warunki uzyskania przez osobę niepełnosprawną przedmiotowych świadczeń oraz aktualne orzecznictwo w sprawach związanych z ich przyznawaniem, które w praktyce może mieć istotne znaczenie dla osób ubiegających się o ich przyznanie.

Ustawa o emeryturach i rentach z funduszu ubezpieczeń społecznych z dnia 17 grudnia 1997 roku (Dz.U. 1998 Nr 162, poz. 1118, tj. Dz.U. z 2015 r., poz. 748, dalej jako „u.e.r.”) zawiera przepis art. 83 ust. 1, umożliwiający osobom ubezpieczonym, które wskutek szczególnych okoliczności nie spełniają warunków wymaganych w ustawie do uzyskania prawa do emerytury lub renty i nie mogą – ze względu na całkowitą niezdolność do pracy lub wiek – podjąć pracy lub działalności objętej ubezpieczeniem społecznym i nie mają niezbędnych środków utrzymania



nia, otrzymanie od Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – w drodze wyjątku – świadczenia w wysokości nieprzekraczającej odpowiednich świadczeń przewidzianych w ustawie.

Ustawodawca wskazał zatem na konieczność łącznego zaistnienia czterech przesłanek, do których należy niemożliwość podjęcia pracy lub innej działalności zarobkowej objętej ubezpieczeniem społecznym z powodu całkowitej niezdolności do pracy lub wieku; bycie ubezpieczonym lub pozostałym po ubezpieczonym członkiem jego rodziny; brak niezbędnych środków utrzymania oraz spowodowane szczególnymi okolicznościami niespełnienie wymagań dających prawo do emerytury lub renty na zasadach ogólnych. Naczelny Sąd Administracyjny podkreślił, że brak chociażby jednej z nich wyklucza możliwość przyznania świadczenia<sup>1</sup> i jest to utrwalone stanowisko sądów administracyjnych.

Pierwszą przesłanką jest całkowita niezdolność do pracy, przy czym należy ją odróżnić od trzech stopni niepełnosprawności (znaczny, umiarkowany, lekki), które ustawodawca wymienił w art. 3 ustawy o rehabilitacji zawodowej i zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z dnia 27 sierpnia 1997 roku (Dz.U. z 1997 r. Nr 123, poz. 776, tj. Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 dalej jako „u.r.z.”). W judykaturze<sup>2</sup> podkreśla się, że pojęcia niezdolności do pracy i niepełnosprawności nie mogą być utożsamiane, natomiast równolegle zauważalne jest przyzwolenie na argumentowanie niezdolności do pracy stopniem niepełnosprawności. Takie stanowisko zajął Sąd Najwyższy, który wskazał, że „orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, nawet znacznym, nie jest równoznaczne z orzeczeniem o niezdolności do pracy jako przesłance prawa do renty, jednakże nie może być pomijane przez sąd przy dokonywaniu oceny w tym zakresie”<sup>3</sup>. Z drugiej zaś strony należy wskazać, że osoba ze stwierdzonym lekkim

1 Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 9 grudnia 2013 r., sygn. II SA 752/03.

2 Postanowienie Sądu Najwyższego – Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z dnia 28 stycznia 2010 r., sygn. II UK 307/09. Podobnie wskazał Sąd Apelacyjny w Poznaniu – III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w wyroku z dnia 17 czerwca 2014 r., sygn. III AUa 1769/13, który stwierdził, „iż osoba nie w pełni sprawna nie musi być uznana za niezdolną do pracy”.

3 Postanowienie Sądu Najwyższego – Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z dnia 11 grudnia 2013 r., sygn. III UK 56/13, identycznie: wyrok Sądu Najwyższego – Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z dnia 20 października

stopniem niepełnosprawności może być uznana za osobę całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 83 ust. 1 u.e.r.

Na marginesie: niewątpliwą zaletą orzeczeń, które z jednej strony negują możliwość łączenia statusu osoby niepełnosprawnej ze statusem osoby całkowicie niezdolnej do pracy, jest zauważalna tendencja do podkreślania przez składy orzekające konieczności zwracania uwagi podczas wydawania decyzji na ten „nieistotny” – z punktu widzenia prawa ubezpieczeń społecznych – status niepełnosprawności.

Reasumując, warunkiem koniecznym do spełnienia pierwszego omawianego kryterium oraz fundamentalną zasadą przyznawania świadczeń na podstawie art. 83 u.e.r. jest całkowita niezdolność do pracy wnioskodawcy, orzeczona w trybie przewidzianym prawem przez lekarza orzecznika ZUS, a nie stwierdzona przez każdego innego lekarza lub wynikająca z subiektywnego przekonania samego zainteresowanego<sup>4</sup>. Ważne jest więc przygotowanie wszystkich istotnych dokumentów medycznych i udostępnienie ich lekarzowi orzecznikowi, gdyż wydaje on orzeczenie między innymi na podstawie dokumentacji dołączonej do wniosku<sup>5</sup>.

Ponadto w postępowaniu administracyjnym w sprawie przyznania świadczenia w drodze wyjątku nie zachodzi możliwość weryfikowania orzeczenia lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych za pomocą opinii biegłych sądowych<sup>6</sup>. Z kolei w przypadku zaskarżenia niekorzystnej decyzji należy podkreślić, że również Sąd nie ma możliwości kierowania ubezpieczonych na badania lekarskie. Rola sądu administracyjnego sprowadza się jedynie do oceny legalności wydanych w tej sprawie decyzji administracyjnych, na co wskazał trafnie WSA w Warszawie<sup>7</sup>.

---

2005 r., sygn. I UK 62/05, Wyrok Sądu Najwyższego – Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z dnia 11 lutego 2005 r., sygn. I UK 177/04.

<sup>4</sup> Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 2 marca 2011 r., sygn. II SA/Wa 1781/10.

<sup>5</sup> Tak: par. 4 ust. 1 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej i w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz.U. 2004 Nr 272, poz. 2711).

<sup>6</sup> Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 7 marca 2008 r., sygn. I OSK 1915/07, por. również Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 12 maja 2003 r., sygn. II SA 16/03.

<sup>7</sup> Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 5 czerwca 2009 r., sygn. II SA/Wa 332/09.

Powyższe rozważania prowadzą do wniosku, że zasadnym rozwiązaniem byłoby stworzenie jednego organu stwierdzającego niezdolność do pracy oraz niepełnosprawność, na podstawie jednolitej procedury<sup>8</sup>. Takie rozwiązanie byłoby korzystne również z punktu widzenia interesów osób niepełnosprawnych ubiegających się o świadczenie w drodze wyjątku.

Odnosząc się natomiast do wieku, należy podkreślić, iż ustawodawca użył wyrażenia „nie mogą – ze względu na całkowitą niezdolność do pracy lub wiek – podjąć pracy”, co mogłoby zasugerować, iż intencją legislatora jest ustanowienie takiego prawa, które umożliwia otrzymanie renty lub emerytury w drodze wyjątku przez osoby, którym wiek uniemożliwia zarobkowanie. Nie powiązано bowiem tych dwóch zdarzeń spójnikiem „i”, który mógłby wskazywać na konieczność zaistnienia utrudnienia w podjęciu pracy związanego zarówno z wiekiem, jak i stanem zdrowia. Przeprowadzona w ten sposób wykładnia jest jednak sprzeczna z ugruntowanym orzecznictwem w tym zakresie – WSA w Warszawie wskazał, że „wiek jako przesłanka niemożności podjęcia pracy, w rozumieniu przepisu art. 83 u.e.r. oznacza wiek poniżej 18 lat albo wiek emerytalny”<sup>9</sup>, co potwierdził w kolejnych orzeczeniach Naczelny Sąd Administracyjny<sup>10</sup>.

Drugą przesłanką jest „bycie ubezpieczonym”, co wskazuje, że możliwość ubiegania się o świadczenie w drodze wyjątku jest możliwe dla osób, które były lub są aktualnie ubezpieczone, w rozumieniu art. 4 pkt. 13 u.e.r. Na wstępie należy podkreślić, że okoliczność, iż wnioskodawca nie był nigdy osobą ubezpieczoną, wyklucza możliwość zastosowania art. 83 ust. 1 u.e.r., a w konsekwencji pozbawia go prawa do otrzymania renty lub emerytury<sup>11</sup>. Z dowodowego punktu widzenia ważne jest, że sam fakt pobierania przez osobę wnioskującą w przeszłości zasiłku dla bezrobotnych oraz pełnienie zasadniczej służby wojskowej sprawia, że

8 Tak też: Antonów (2011: 199).

9 Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 16 listopada 2007 r., sygn. II SA/Wa 956/07.

10 Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 16 kwietnia 2008 roku, sygn. I OSK 1813/07.

11 Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 8 sierpnia 2007 roku, sygn. II SA/Wa 652/07.

wnioskodawca odpowiada ustawowej definicji osoby ubezpieczonej<sup>12</sup>. Dodatkowo przy ustalaniu prawa do świadczenia organ rentowy bierze pod uwagę łączny okres ubezpieczenia na przestrzeni całego życia pracownika. Okres ten powinien być adekwatny do jego wieku, a niespełnienie przez ubezpieczonego warunków do uzyskania świadczenia winno wynikać ze szczególnych okoliczności niezależnych od ubezpieczonego i niemożliwych do pokonania<sup>13</sup>.

Co do zasady zauważalne jest prospołeczne podejście sądów orzekających w sprawach będących tematem niniejszego artykułu; nie można jednak mówić o podejściu liberalnym. Przykładem może być wyrok NSA, w którym stwierdzono, iż postępowanie ubezpieczonego polegające na zaniechaniu obowiązku zatrudnienia i ubezpieczenia w celu nabycia uprawnień emerytalno-rentowych nie zasługuje w żadnym stopniu na usprawiedliwienie<sup>14</sup>.

Odnosząc się do okresu ubezpieczenia, ustawodawca nie przewidział w tym względzie żadnego wymaganego stażu; ważne są natomiast powody, dla których ubezpieczony nie mógł nabyć uprawnień do przyznania renty na zasadach ogólnych<sup>15</sup>.

Analiza kolejnej wymaganej przesłanki, to jest „braku niezbędnych środków utrzymania”, wymaga każdorazowo indywidualnej oceny, lecz niezależnie od tego należy wskazać, że ocena sytuacji materialnej osób ubiegających się o świadczenie przez pryzmat osiągniętych dochodów jest najbardziej obiektywna<sup>16</sup>. Bezcelowe wydaje się również powoływanie przez osobę wnoszącą o przyznanie świadczenia na „trudną sytuację materialną”, gdyż takiej renty lub emerytury w drodze wyjątku nie moż-

---

12 Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 9 stycznia 2007 roku, sygn. II SA/Wa 1958/06.

13 Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego z dnia 16 października 2006 roku, sygn. II SA/Wa 1088/06.

14 Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego – Ośrodek zamiejscowy w Warszawie z dnia 25 czerwca 2003 roku, sygn. II SA 267/03.

15 Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 20 czerwca 2006 roku, sygn. II SA/Wa 106/05.

16 Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 6 października 2011 roku, sygn. II SA/Wa 811/11.

na utożsamiać ze świadczeniem socjalnym przyznawanym wyłącznie według potrzeb, nawet gdy potrzeby te są uzasadnione<sup>17</sup>.

Skuteczne żądanie oraz prawdopodobieństwo uznania takiego żądania przez organ jest możliwe wyłącznie w sytuacji ustalenia kryterium, według którego posiadane przez stronę środki utrzymania ocenia się na tle wysokości minimalnej emerytury, renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy i renty rodzinnej<sup>18</sup>. Podkreślenia w niniejszym rozważaniach wymaga, że jedną z przesłanek przyznania świadczenia wyjątkowego jest brak niezbędnych – a nie wystarczających – środków utrzymania<sup>19</sup>.

Ostatnim elementem oraz przesłanką warunkującą możliwość skutecznego żądania przyznania świadczenia o charakterze wyjątkowym jest istnienie „szczególnej okoliczności”. Nie ulega wątpliwości, że bardzo często okoliczność ta jest związana ze stanem zdrowia, wiekiem, niezdolnością do pracy oraz sytuacją materialną.

Na negatywne przesłanki wskazał Naczelny Sąd Administracyjny – określił on, że fakt istnienia wysokiego poziomu bezrobocia, o ile ubezpieczony nie podejmuje działań (prób) w celu znalezienia pracy, nie jest okolicznością szczególną uzasadniającą przyznanie prawa do świadczenia w drodze wyjątku. Do szczególnych okoliczności nie można również zaliczyć podejmowania pracy bez objęcia z tego tytułu ubezpieczeniem społecznym<sup>20</sup>, przerwy w pracy spowodowanej narkomanią<sup>21</sup> lub alkoholizmem<sup>22</sup>.

Powstaje zatem pytanie, co może być szczególną okolicznością? NSA podjął się próby zdefiniowania tego określenia w wyroku z dnia 13 grudnia 2005 roku, w którym to określił, że „szczególne okoliczności, o jakich

---

17 Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 5 stycznia 2010 roku, sygn. II SA/Wa 1386/09.

18 Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 12 kwietnia 2010 roku, sygn. II SA/Wa 2007/09.

19 Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 15 stycznia 2010 roku, sygn. II SA/Wa 1524/09.

20 Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 15 stycznia 2009 roku, sygn. I OSK 673/08.

21 Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 9 grudnia 2003 roku, sygn. II SA 1527/03.

22 Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 25 kwietnia 2001 roku, sygn. II 3353/00.

mowa w art. 83 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, to zdarzenia o charakterze obiektywnym, wykluczającym możliwość pozostawania w zatrudnieniu nawet przy dołożeniu przez osobę zainteresowaną największego wysiłku<sup>23</sup>.

Badanie innych orzeczeń sądów administracyjnych wskazuje, że może nią być pogłębiająca się choroba oraz urodzenie w tym czasie dzieci<sup>24</sup>, choroba psychiczna<sup>25</sup>, zaawansowany wiek i problemy zdrowotne<sup>26</sup>. Ponadto za szczególne okoliczności, wskutek których osoba wnioskująca o świadczenie w drodze wyjątku nie nabyła świadczenia w trybie zwykłym, należy przyjąć fakt, iż osoba ta nie była osobą uchylającą się od podjęcia pracy, a fakt, że choroba nastąpiła w momencie ubezpieczenia, wskazuje, iż wypracowałaby świadczenie w trybie zwykłym<sup>27</sup>.

Reasumując: przyznanie renty w drodze wyjątku jest możliwe dla osób z orzeczonym jakimkolwiek stopniem niepełnosprawności, przy czym orzeczenie to nie wypełnia przesłanki posiadania niezdolności do pracy, która jest podstawą przyznania renty lub emerytury w drodze wyjątku. Dodatkowym wymogiem jest podleganie ubezpieczeniu przed dniem złożenia wniosku, brak niezbędnych środków utrzymania oraz zaistnienie szczególnej przyczyny, przy czym argumenty te winny być organowi przedstawione i udowodnione.

Podkreślenia jednak wymaga, że świadczenia przyznawane w drodze wyjątku nie mają charakteru roszczeniowego. Takie stanowisko m.in. wyraził WSA w Warszawie w wyroku z dnia 7 marca 2007 roku<sup>28</sup>, który stwierdził, że „art. 83 stanowi regulację szczególną – pozwalającą na uzyskanie świadczenia odpowiadającego świadczeniu ubezpie-

23 Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 13 grudnia 2005 roku, sygn. I OSK 807/05.

24 Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 26 kwietnia 2006 roku, sygn. I OSK 1393/05.

25 Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 10 stycznia 2002 roku, sygn. II SA 1790/01.

26 Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego z dnia 18 listopada 2008 r., sygn. II SA/Wa 1088/06.

27 Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego z dnia 15 listopada 2006 r., sygn. II SA/Wa 1701/06.

28 Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 7 marca 2007 r., sygn. II SA/Wa 95/07.

czeniuowemu przez osoby, które nie spełniają warunków do uzyskania świadczeń w zwykłym trybie. Świadczenia z tego przepisu nie mają charakteru roszczeniowego. Są finansowane z budżetu państwa a nie z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, zaś ustawa pozostawia ich przyznanie uznaniu Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych”. Analogiczne stanowisko wyraził również NSA w wyroku z dnia 3 marca 2011 roku<sup>29</sup>, gdy stwierdził, że „art. 83 ust. 1 u.e.r.f.u.s. jest regulacją szczególną, która osobie niespełniającej warunków do uzyskania świadczeń w zwykłym trybie pozwala uzyskać świadczenie odpowiadające świadczeniu ubezpieczeniowemu. Świadczenia wynikające z tego przepisu nie mają charakteru roszczeniowego”. Na potwierdzenie, że jest to utrwalone stanowisko w orzecznictwie sądów administracyjnych, wskazać można również stanowisko WSA w Warszawie, który w wyroku z dnia 23 listopada 2010 roku<sup>30</sup> stwierdził wprost, że „świadczenia z art. 83 ust. 1 ustawy z 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych nie mają charakteru roszczeniowego, a ich przyznanie zostało pozostawione uznaniu Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych”. Mając powyższe na względzie, uznać należy, że art. 83 u.e.r. jest przepisem szczególnym, a więc nie może budzić wątpliwości, że jakakolwiek jego wykładnia rozszerzająca jest wykluczona<sup>31</sup>, wszelkie inne warunki, niż wymienione powyżej, stawiane osobie czyniącej starania o świadczenie w omawianym trybie, uznać należy za kryterium pozaustawowe, a tym samym – bezprawne<sup>32</sup>.

Na marginesie wskazać należy, że świadczenia przyznawane w drodze wyjątku wypłacane są z zasobów Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, jednakże podlegają refundacji z budżetu państwa, gdyż art. 84 u.e.r. wprost wskazuje, że świadczenia te finansowane są z budżetu państwa.

29 Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 3 marca 2011 r., sygn. I OSK 1935/10.

30 Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 23 listopada 2010 r., sygn. II SA/Wa 1195/10.

31 Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 23 września 2009 r., sygn. II SA/WA 584/09.

32 Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z 22 stycznia 2009 r., sygn. II SA/WA 1592/08; wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z 18 grudnia 2008 r., sygn. II SA/WA 912/08; wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z 17 grudnia 2008 r., II SA/WA 1450/08.

Zatem Fundusz Ubezpieczeń Społecznych ponosi tymczasowo koszty wypłaty tych świadczeń, które następnie pokrywane są dotacją z budżetu państwa.

Podsumowując, wskazać należy, że emerytury i renty wyjątkowe przewidziane w art. 83 u.e.r., do których prawo zostało ukształtowane pod wpływem przesłanki łagodzenia rygoryzmu imperatywnych norm prawa ubezpieczenia społecznego, w celu ochrony ryzyka osiągnięcia wieku emerytalnego oraz skutków niezdolności do pracy lub śmierci żywiciela rodziny, czyli zdarzeń o charakterze ubezpieczeniowym, należą do „wyjątkowych” świadczeń z ubezpieczenia społecznego i tak muszą być każdorazowo traktowane. Uznać jednak należy, że stanowią bardzo cenny instrument, w szczególności dla osób niepełnosprawnych, pamiętając, że pobieranie emerytury lub renty przyznanej na warunkach ustawowych uniemożliwia otrzymanie świadczenia w drodze wyjątku<sup>33</sup>.

## Bibliografia

Antonów K. (2011). *Sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych*. Warszawa: WoltersKluwer.

## Wykorzystane orzecznictwo

1. Wyrok Sądu Najwyższego – Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z dnia 11 lutego 2005 r., sygn. I UK 177/04.
2. Wyrok Sądu Najwyższego – Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z dnia 20 października 2005 r., sygn. I UK 62/05.
3. Postanowienie Sądu Najwyższego – Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z dnia 28 stycznia 2010 r., sygn. II UK 307/09.
4. Postanowienie Sądu Najwyższego – Izba Pracy, ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z dnia 11 grudnia 2013 r., sygn. III UK 56/13.
5. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu – III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych dnia 17 czerwca 2014 r., sygn. III AUa 1769/13.
6. Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 9 grudnia 2013 r., sygn. II SA 752/03.

---

<sup>33</sup> Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z 21 grudnia 2009 r., sygn. II SA/WA 1882/09; wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z 21 grudnia 2009 r., sygn. II SA/WA 1341/09.



7. Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 7 marca 2008 r., sygn. I OSK 1915/07.
8. Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 12 maja 2003 r., sygn. II SA 16/03.
9. Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 16 kwietnia 2008 r., sygn. I OSK 1813/07.
10. Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 15 stycznia 2009 r., sygn. I OSK 673/08.
11. Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 9 grudnia 2003 r., sygn. II SA 1527/03.
12. Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 25 kwietnia 2001 r., sygn. II 3353/00.
13. Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 13 grudnia 2005 r., sygn. I OSK 807/05.
14. Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 26 kwietnia 2006 r., sygn. I OSK 1393/05.
15. Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 10 stycznia 2002 r., sygn. II SA 1790/01.
16. Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego – Ośrodek zamiejscowy w Warszawie z dnia 25 czerwca 2003 r., sygn. II SA 267/03.
17. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 2 marca 2011 r., sygn. II SA/Wa 1781/10.
18. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 5 czerwca 2009 r., sygn. II SA/Wa 332/09.
19. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 16 listopada 2007 r., sygn. II SA/Wa 956/07.
20. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 8 sierpnia 2007 r., sygn. II SA/Wa 652/07.
21. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 9 stycznia 2007 r., sygn. II SA/Wa 1958/06.
22. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego z dnia 16 października 2006 r., sygn. II SA/Wa 1088/06.
23. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 20 czerwca 2006 r., sygn. II SA/Wa 106/05.
24. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 6 października 2011 r., sygn. II SA/Wa 811/11.
25. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 5 stycznia 2010 r., sygn. II SA/Wa 1386/09.

26. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 12 kwietnia 2010 r., sygn. II SA/Wa 2007/09.
27. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 15 stycznia 2010 r., sygn. II SA/Wa 1524/09.
28. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego z dnia 18 listopada 2008 r., sygn. II SA/Wa 1088/06.
29. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego z dnia 15 listopada 2006 r., sygn. II SA/Wa 1701/06.
30. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 7 marca 2007 r., sygn. II SA/Wa 95/07.
31. Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 3 marca 2011 r., sygn. I OSK 1935/10.
32. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 23 listopada 2010 r., sygn. II SA/Wa 1195/10.
33. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 23 września 2009 r., sygn. II SA/Wa 584/09.
34. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z 22 stycznia 2009 r., sygn. II SA/WA 1592/08.
35. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z 18 grudnia 2008 r., sygn. II SA/WA 912/08.
36. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z 17 grudnia 2008 r., sygn. II SA/WA 1450/08.

CZĘŚĆ II

ROZWIĄZANIA DOTYCZĄCE AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ  
DOROSŁYCH OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH –  
WSKAZANIA PRAKTYCZNE



PIOTR KASPRZYCKI, ARKADIUSZ PISAREK, MAŁGORZATA RACHEL  
Zespół Szkół Specjalnych nr 11 w Krakowie

## Sposoby realizacji doradztwa zawodowego i przygotowania do pracy młodzieży z wieloraką niepełnosprawnością na podstawie doświadczeń w Zespole Szkół Specjalnych 11 w Krakowie

Już ponad 10 lat w Zespole Szkół Specjalnych nr 11 w Krakowie realizowane są zadania z zakresu doradztwa edukacyjno-zawodowego. Działania te wiążą się ściśle z powstaniem i funkcjonowaniem klas przysposobienia do pracy w Szkole Zawodowej nr 34, a następnie Szkoły Przysposabiającej do Pracy nr 6. Uczniami szkoły są osoby w większości poruszające się na wózkach, z niepełnosprawnością intelektualną od lekkiego do znacznego stopnia, mówiące i niemówiące – użytkownicy AAC, mające różne dodatkowe ograniczenia (trudności) w codziennym funkcjonowaniu wynikające z ich kondycji zdrowotnej. Z myślą o ich przyszłości po opuszczeniu murów szkoły powołano do życia projekt „Absolwent” i wybrano z grona pedagogicznego koordynatorów. Do tej pory szkołę opuściło 48 uczniów, którzy w większości z powodzeniem znaleźli dla siebie miejsca w centrach dziennej aktywności (Pisarek, Przelaskowska, Rachel, 2015: 93–110). Równoległe z rozwojem Projektu zmienia się stopniowo prawo oświatowe i pojawiają się zapisy wprowadzające doradztwo zawodowe do polskich szkół – wprowadzono funkcję nauczyciela doradcy zawodowego. Rozpoczyna się proces adaptacji treści z zakresu doradztwa zawodowego do potrzeb i możliwości naszych uczniów z wieloraką niepełnosprawnością.

### Zadania doradcy zawodowego

Role doradcy zawodowego określa rozporządzenie MEN. Doradca zawodowy zobligowany jest do systematycznego diagnozowania zapotrze-

bowania uczniów na informacje edukacyjne i zawodowe oraz pomocy w planowaniu kształcenia i kariery zawodowej; gromadzenia, aktualizacji i udostępniania informacji edukacyjnych i zawodowych właściwych dla danego poziomu kształcenia; prowadzenia zajęć związanych z wyborem kierunku kształcenia i zawodu oraz planowaniem kształcenia i kariery zawodowej; koordynowania działalności informacyjno-doradczej prowadzonej przez placówkę i szkołę; współpracy z innymi nauczycielami w tworzeniu i zapewnieniu ciągłości działań w zakresie doradztwa edukacyjno-zawodowego; wspierania nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i innych specjalistów w udzielaniu pomocy psychologiczno-pedagogicznej. W przypadku braku wykwalifikowanego doradcy zawodowego zadania te pełni nauczyciel wyznaczony przez dyrektora szkoły. W szkole pomoc psychologiczno-pedagogiczna udzielana jest m.in. w formie zajęć związanych z wyborem kierunku kształcenia i zawodu oraz planowaniem kształcenia i kariery zawodowej – w przypadku uczniów gimnazjum i szkół ponadgimnazjalnych (Dz.U. 2013, poz. 532, § 7.1, pkt. 5).

Małgorzata Rosalska definiuje funkcję doradcy zawodowego. Powinien pełnić role: wychowawcy, facylitatora ułatwiającego poszukiwanie informacji, planowanie, podejmowanie decyzji i wyzwań; mediatora, który pośredniczy między uczniem a nauczycielem, rodzicem, opiekunem praktyk lub potencjalnym pracodawcą; eksperta posiadającego aktualną wiedzę o rynku pracy, procedurach aplikacyjnych, bezrobociu; analityka, pomagającego zrozumieć siebie, decyzje, uwarunkowania, konflikty, wskazującego na relacje pomiędzy edukacją a rynkiem; krytycznego interpretatora pomagającego odróżniać informacje ważne od mniej istotnych; twórcy sieci wskazującego źródła pozyskiwania wsparcia; budowniczego mostów, łączącego świat edukacji ze światem pracy. Potrafi przekierować ucznia do tych osób lub instytucji, które mogą mu najefektywniej pomóc, uruchamia zasoby tkwiące w uczniu, szkole, środowisku lokalnym. Pokazuje, jak poruszać się w natłoku informacji – jest osobą przywracającą ład. Stanowi audytorium – jest osobą, która zauważa, docenia i cieszy się postępami i sukcesami poszczególnych uczniów i całej klasy (Rosalska, 2012: 58).

Zgodnie z ramowym planem nauczania doradztwo zawodowe realizowane jest na etapie gimnazjum w wymiarze 2 godzin tygodniowo. Nasze doświadczenia wskazują na potrzebę kontynuowania opisanych wyżej działań na etapie kształcenia ponadgimnazjalnego w szkole przysposabiającej do pracy. Wszystkie role scharakteryzowane wyżej doradca zawodowy pełni w nieco inny sposób, akcentując inne zadania i cele pracy z uczniem.

Doradca zawodowy w ZSS 11, mimo iż nie przygotowuje uczniów do działalności na otwartym i chronionym rynku pracy, poszukuje informacji związanych z warsztatami terapii zajęciowej (WTZ) i środowiskowymi domami samopomocy (ŚDS) oraz innymi ośrodkami dla dorosłych, do których być może będą uczęszczać uczniowie w przyszłości. Nauczyciel zaangażowany w projekt „Absolwent” jest mediatorem, omawia zagadnienia związane z umiejętnościami i możliwościami ucznia, konfrontuje je z obserwacjami, oczekiwaniami, niekiedy z obawami pracowników przyszłych ośrodków oraz rodziców/opiekunów ucznia. Z zespołem nauczycieli opisuje mocne strony, umiejętności, strategie komunikacyjne, zainteresowania, ewentualnie mogące pojawić się zachowania trudne i strategie radzenia sobie z nimi. Nauczyciel prowadzący ucznia w projekcie „Absolwent” zna sieć placówek w Krakowie i gminach, powiatach ościennych oraz ich specyfikę, „profil”. Informuje rodziców/opiekunów o procedurach przyjęcia, wymaganych dokumentach, zasadach odbywania stażu. Wtedy gdy jest to możliwe, wraz z uczniem opracowuje dokumenty aplikacyjne, najczęściej w formie podania o przyjęcie do ośrodka. Zespół projektowy opracowuje i udoskonala działania, dzięki którym łatwiej uczniowi i jego rodzinie przejść przez proces zakończenia edukacji i rozpoczęcia współpracy z całkiem nową instytucją. Wybierając WTZ lub ŚDS rodzice/opiekunowie, uczniowie, chcą znaleźć miejsce idealne, spełniające „wyśrubowane” kryteria – od odpowiedniego zaplecza, bogato wyposażonych pracowni, poprzez wykwalifikowaną kadre, aż do właściwej lokalizacji odpowiadającej miejscu zamieszkania. Idealne miejsce jednak nie istnieje. Tu potrzebne jest krytyczne, rozsądne oddzielenie informacji ważnych od mniej istotnych, które pomoże podjąć zainteresowanym właściwą decyzję. Z ciekawością obserwujemy uczniów pod-

czas wyjazdów stażowych w ramach projektu „Absolwent”, którzy często prezentują swoje umiejętności chętniej i bardziej aktywnie niż w szkole.

## Formy pracy doradcy zawodowego – zajęcia grupowe

Doradca zawodowy realizuje zadania w różnych formach. Poniżej zaprezentowano tematykę zajęć grupowych w gimnazjum specjalnym.

1. Moja szkoła – charakterystyka zajęć. Tygodniowy plan lekcji. Grupa uczniów, nauczyciele.
2. Ulubione zajęcia szkolne – opis. Moje mocne strony i zainteresowania.
3. Samodzielnie czy z pomocą? Opis wybranych zadań i aktywności wykonywanych w szkole lub w domu.
4. Co to jest przysposobienie do pracy? Opis wybranych czynności zawodowych.

Przysposobienie do pracy jest rozumiane jako kształtowanie właściwych postaw wobec pracy, przyswajanie podstawowej wiedzy o pracy i poznawanie typowych sytuacji związanych z pracą, uczenie wykonywania różnych prac, w tym porządkowych i pomocniczych oraz opanowanie podstawowych umiejętności i czynności pracy, a także przygotowanie do podjęcia samodzielnej lub wspomagananej pracy na określonym stanowisku na wolnym lub chronionym rynku pracy (Dz.U. 2012 poz. 977 zał. nr 7).

5. Zajęcia praktyczne: instruktaż używania wybranych przyborów, narzędzi i urządzeń. Każda część praktyczna poprzedzona jest podstawowymi informacjami dotyczącymi BHP. Po wykonaniu zadania lub po określonym czasie uczniowie dzielą się swoimi spostrzeżeniami, podejmują próbę samooceny ze szczególnym uwzględnieniem określeń: łatwe, trudne, ciekawe, nudne, samodzielnie, z pomocą. Uczniowie określają, czy w danym czasie zdołali ukończyć zadanie. Zadania praktyczne dotyczą dziedzin wymienionych w podstawie programowej, m.in. wytwarzania przedmiotów dekoracyjnych, prac poligraficzno-introligatorskich, biurowych. Wybrano te działania, które można z uczniem przećwiczyć i szybko uzyskać efekt, by móc go



opisać i ocenić. Przed rozpoczęciem działania przeprowadzamy analizę czynności, jakie trzeba wykonać. Ustalamy sekwencję czynności. Przykładowymi zadaniami praktycznymi, jakie z powodzeniem można wykonać w warunkach szkolnych, jest:

- a) bindowanie,
- b) laminowanie, używanie gilotyny do papieru,
- c) niszczenie dokumentów,
- d) wykonywanie przedmiotów ceramicznych metodą wyklejania,
- e) tworzenie przypinek,
- f) porządkowanie klasy, ścieranie stołów, odkurzanie,
- g) recykling: używanie zgniatarki do butelek oraz segregowanie nakrętek według kolorów.

W trakcie stosowania wyżej wymienionych zadań uczniów ma możliwość ćwiczenia umiejętności technicznych. Poszczególne techniki składają się z szeregu pojedynczych, szczegółowych czynności. Aby np. zbindować dokumenty, należy przygotować kartki, dobrać odpowiednie oprawki i grzbiety, włożyć kartki do bindownicy, użyć dźwigni, dziurkować, umieścić na grzbiecie podziurkowane kartki. Równocześnie pojawiają się tematy, o których warto porozmawiać: Po co bindujemy dokumenty? Które etapy czynności mogę wykonać sam? Czy jestem wystarczająco precyzyjny? Z kim w grupie mogę współpracować, aby jeszcze lepiej wykonać zadanie? Jak mogę dostosować swoje stanowisko pracy, aby łatwiej wykonać zadanie? Czy efekt końcowy jest poprawny?

## Formy pracy doradcy zawodowego – zajęcia indywidualne

Kolejną formą pracy doradcy zawodowego są zajęcia indywidualne. Stanowią one dobrą okazję do diagnozowania kompetencji społeczno-zawodowych ucznia. Narzędziami w pracy z młodzieżą ze sprzężonymi niepełnosprawnościami mogą być m.in.: Test preferencji do wykonywania określonego typu czynności zawodowych, Kwestionariusz kompetencji społeczno-zawodowych, Test projekcyjny kolorowych kwadratów.

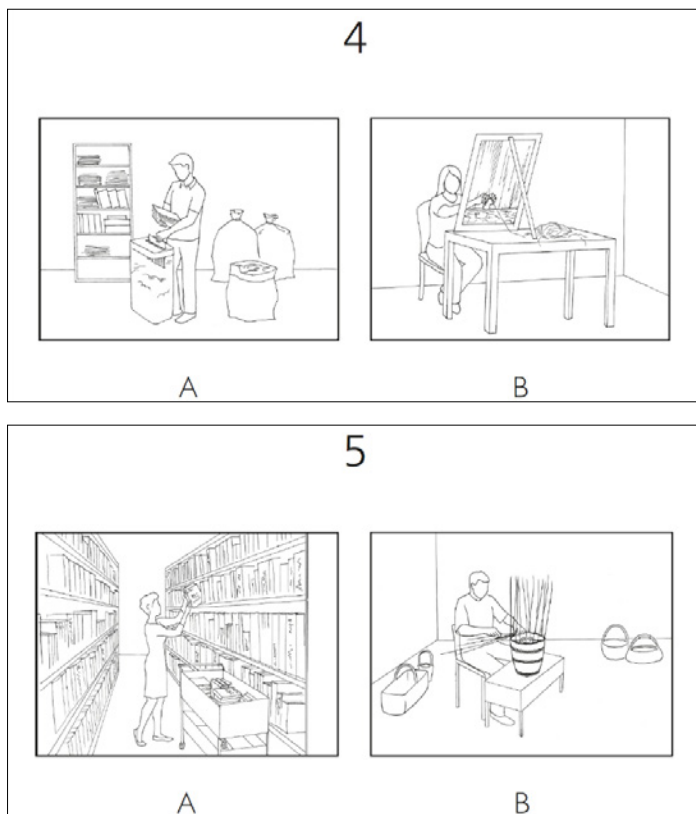
Dostępna i atrakcyjną formę dla naszych uczniów ma wyżej wymieniony Test preferencji do wykonywania określonego typu czynności

zawodowych. Koncepcja Johna Hollanda oraz Dale'a Predigera stanowi podstawę teoretyczną opracowania tej metody diagnostycznej. Autorką narzędzia jest Anna Kępińska-Fraćkowiak. Dale Prediger opisuje dwa wymiary zadań zawodowych. Wymiary te zostały zdefiniowane następująco na dwóch przeciwstawnych osiach: dane – idee oraz ludzie – rzeczy. Kępińska-Fraćkowiak opisuje, w jaki sposób Prediger zdefiniował poszczególne wymiary: danych, idei, osób, rzeczy (DIOR). W wymiarze danych dominują czynności takie jak weryfikowanie, organizowanie, porządkowanie, zapisywanie, obliczanie, przekazywanie. Obszar idei to aktywności związane z tworzeniem, odkrywaniem, integrowaniem. Osoby – czasowniki określające aktywności w tym obszarze to troszczenie się, motywowanie, świadczenie usług, kierowanie, przewożenie, sprzedawanie. Rzeczy – czasowniki określające sfery aktywności na tym obszarze to posługiwanie się, naprawianie, użytkowanie, korzystanie. Narzędzie ma formę testu, w którym osoba badana wybiera ilustrację zawierającą preferowaną czynność zawodową. Wynikiem testu jest indywidualny model DIOR osoby badanej, będący podstawą dalszej analizy.

### Badanie preferencji do wykonywania określonego typu czynności zawodowych uczniów Szkoły Przystosabiającej do Pracy nr 6 – doświadczenia własne

Uczniowie nie rozpoznawali części ilustracji (ze względu na zasób własnych doświadczeń życiowych, zawodowych, edukacyjnych, poziom posiadanej wiedzy o otoczeniu). Należało przybliżyć uczniom te czynności zawodowe, których ilustracje zamieszczone w teście były niezrozumiałe. Uczniowie nie potrafili opisać ilustracji obrazujących m.in. wykonywanie prac przy tkaniu (para nr 4), wykonywanie przedmiotów z wikliny (para nr 5), obsługę klienta w recepcji (para nr 7), wykonywanie prac w pracowni krawieckiej (para nr 23). Niektóre z ilustracji były również opisywane niedokładnie, np. para 18 – pomocnik przy organizowaniu imprez sportowych. Proces poznawania wymienionych wyżej czynności zawodowych przeprowadzono, posługując się zasobami dostępnymi w internecie, pokazami, prezentacjami wytworów, aranżowaniem zajęć z wy-

korzystaniem odpowiednich sprzętów, przyborów i narzędzi. Uczniowie coraz precyzyjniej opisywali ilustracje, lecz należało zwracać uwagę, aby opisywali, a nie wartościowali dane czynności. Należy zaakcentować fakt, że ilustracje opisujące czynności regularnie wykonywane w szkole – obsługę niszczarki dokumentów, ozdabianie szkła i przedmiotów ceramicznych, kserowanie, zamiatanie, porządkowanie – od razu bezbłędnie rozpoznawali. Poniżej zamieszczone zostały przykładowe pary ilustracji, z których badany ma wybrać tę, którą bardziej mu się podoba lub którą chciałby wykonywać.



Ryc. Ilustracje do wyboru aktywności, którą badany chciałby wykonywać

Źródło: Kępińska-Frąckowiak (2013)

## Wyniki i co dalej?

Adam po wybraniu wszystkich ilustracji uzyskał wynik 9 – 8 – 9 – 16. Model DIOR Adama niesie ze sobą informację, że w sferze jego zainteresowań szczególne miejsce zajmują czynności i zadania związane z narzędziami i działaniem praktycznym. Jest to ważna informacja dla osoby, która nie zna ucznia. Może być to ważna informacja dla mamy Adama, która przekonuje, że jego hobby to taniec i teatr. Dla badanego ucznia korzyścią był sam proces wyboru ilustracji i rozmowa o nich, co może wpłynąć na poszerzenie wiedzy i zainteresowań (szczególnie że bez pomocy wizualnej trudno byłoby Adamowi o nich opowiedzieć). Warto zwrócić uwagę na pozostałe wyniki, które kształtują się na podobnym poziomie, co również ma wartość diagnostyczną. Należy zaznaczyć, że test stanowi tylko podstawę do rozmowy, początek analizy i wskazówkę do poszukiwań propozycji aktywności dla Adama. Opisane narzędzie diagnostyczne może uatrakcyjnić zajęcia. Uczniowie chętnie opisują ilustracje, rozmawiają o nich, wybierają ciekawsze dla nich czynności.

Model DIOR Bartka to 14 – 5 – 15 – 8. Tym razem niespodziewanie rozpoczęła się rozmowa na temat skonfrontowania własnych zainteresowań i wyników testu. Bartek nie odnalazł ilustracji, które odzwierciedlałyby jego zainteresowania. Stąd niski poziom w obszarze idei, mimo iż tworzenie jest ważnym aspektem jego aktywności. Wykonanie testu było pretekstem do rozmowy o swoich umiejętnościach, planach, możliwościach, ale i licznych obawach dotyczących przyszłości.

## Doradca – opiekun stażu

Ważnym aspektem pracy doradcy zawodowego – koordynatora „Absolwenta” w naszej placówce jest towarzyszenie uczniom klasy III szkoły przysposabiającej do pracy w stażach. Pełnią one dwojaką funkcję. Pomagają przyszłemu absolwentowi poznać przyszłe miejsce dziennej aktywności. Kadrze i uczestnikom pozwalają na stopniowe poznanie i przygotowanie się do przyjęcia nowego uczestnika. Zazwyczaj staż ma formę całodziennych pobytów we wskazanej przez ucznia i opiekunów placówce. Częstotliwość wizyt waha się od jednej w miesiącu do coty-

godniowych, regularnych wizyt. Warunek konieczny to pewna forma deklaracji z ramienia tej instytucji, że nasz uczeń znajdzie tam miejsce po ukończeniu szkoły. Danego dnia na staż udaje się uczeń z koordynatorem, który wcześniej nawiązał kontakt, zna wymogi formalne, powiadomił wychowawcę i pracujących z uczniem nauczycieli o jego nieobecności w szkole, rozpoznał możliwości transportowe rodziny, wypisał kartę wycieczki, zapoznał się z dokumentacją ucznia (diagnoza, IPET, inne dokumenty), by jak najlepiej wspierać go w nowym miejscu.

Podczas stażu głównym zadaniem opiekuna jest dawanie poczucia bezpieczeństwa, pomoc w autoprezentacji, prezentacja szkoły, z której przyjeżdża uczeń (strona WWW, filmy, blogi, foldery itp.), przekazywanie najistotniejszych informacji o uczniu, demonstrowanie sposobów wsparcia ucznia w czynnościach samoobsługowych, na stanowisku pracy, obsłudze dodatkowego oprzyrządowania – np. książki, tablety, urządzenia do komunikacji w przypadku osób niemówiących. Pod koniec wizyt stażowych dochodzi też do prezentacji „Paszportu Absolwenta” – swoistego portfolio ucznia, które będzie mu towarzyszyło w nowym miejscu (Przelaskowska, Rachel 2014: 218–219). To bycie ciągle w roli mediatora, wychowawcy, budowniczego mostów, pośrednika między znanym światem szkoły, rodziną ucznia i nową rzeczywistością.

Taka rozłożona w czasie adaptacja przyczynia się do „oswojenia tego nieznanego”, a co za tym idzie do obniżenia napięcia, niepokoju i innych trudnych reakcji związanych z opuszczeniem placówki, w której często nasz absolwent przebywał od wczesnego dzieciństwa.

## Bibliografia

- Brodowska M., Kostecka-Rogowska M., Kozak B. (2013). *Podręcznik stosowania metod diagnostycznych, Kwestionariusz Kompetencji Społeczno-Zawodowych*. Łódź: Wyższa Szkoła Zawodowa Kadr dla Europy w Poznaniu, Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Promyk”.
- Pisarek A., Przelaskowska D., Rachel M. (2015). Projekt „Absolwent” jak jest, a jak powinno być – sytuacja ucznia ze sprzężoną niepełnosprawnością kończącego szkołę przysposabiającą do pracy. W: A. Smyczek, P. Szczawiński, J. Szwiec-Kolanko (red.), *Podnoszenie jakości edukacji osób z wieloraką niepełnosprawnością. Rozwiązania systemowe w placówce, w środowisku i kraju*. Kraków: Fundacja Szkoła bez Barier.

- Przelaskowska D., Rachel M. (2014). „Projekt Absolwent” – co po szkole PDP? Wsparcie uczniów z wieloraką niepełnosprawnością w poszukiwaniu miejsca aktywności po zakończeniu szkoły przysposabiającej do pracy – teoria i praktyka „Projekt Absolwent”. W: D. Wolska (red.), *Osoby niepełnosprawne w drodze ku dorosłości*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe UP.
- Kępińska-Fraćkowiak A. (2013). Test preferencji do wykonywania określonych typów czynności zawodowych. W: M. Brodowska, R. Kostecka-Rogowska, R. Kozak (red.), *Podręcznik stosowania metod diagnostycznych*, Łódź: Wyższa Szkoła Zawodowa Kadr dla Europy w Poznaniu, Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Promyk”.
- Rosalska M. (2012). *Warsztat diagnostyczny doradcy zawodowego*. Warszawa: KOWEZIU.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2012 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół, Załącznik nr 7, Podstawa programowa kształcenia ogólnego dla szkół specjalnych przysposabiających do pracy (Dz.U. 2012, poz. 977).
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. 2013, poz. 532).

PRZEMYSŁAW STANKIEWICZ, MARTA ŚLIWIŃSKA

Warsztat Terapii Zajęciowej, Chrześcijańskie Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych, ich Rodzin i Przyjaciół „Ognisko”, Kraków

## Planowanie i weryfikowanie pracy terapeutycznej na podstawie Indywidualnego programu rehabilitacji i terapii uczestnika Warsztatu Terapii Zajęciowej

Środowiska terapeutów w warsztatach terapii zajęciowej borykają się z brakiem jasno sformułowanych wytycznych dotyczących przebiegu poszczególnych etapów procesu terapeutycznego (Dz.U. 1997 Nr 123, poz. 776; Dz.U. 2004 Nr 180, poz. 1860). W związku z potrzebą ustrukturyzowania tego procesu w Warsztatach Terapii Zajęciowej prowadzonych przez Chrześcijańskie Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych, ich Rodzin i Przyjaciół „Ognisko” utworzono opisującą go procedurę świadczenia usługi rehabilitacji i terapii. Celem wprowadzonej procedury jest określenie działań wynikających zarówno z obowiązujących przepisów prawa, jak również doświadczeń pracy terapeutycznej z osobami z niepełnosprawnością intelektualną.

Prawidłowa ocena możliwości wraz z dopasowanym planem terapeutycznym wytyczają drogę postępowania rehabilitacyjnego. Bez takiego podejścia późniejsze interwencje miałyby charakter przypadkowego i chaotycznego stosowania technik. Podczas codziennej pracy terapeutycznej często pozostaje niewiele czasu na planowanie przebiegu procesu terapii. Warto jednak zaznaczyć, że dokładne i wyczerpujące planowanie znacząco podnosi efektywność oddziaływań terapeutycznych.

W ramach ustrukturyzowanego procesu terapeutycznego podstawowym komponentem jest ewaluacja efektów realizacji założonego indywidualnego programu rehabilitacji i terapii uczestnika WTZ, która stanowi podstawę oceny stopnia realizacji programu, bieżącego funkcjonowania uczestnika, a następnie ponownego sformułowania celów terapeutycznych.

Proces terapeutyczny w warsztatach terapii zajęciowej swoją strukturę opiera na kluczowych dla jego przebiegu komponentach:

- etap kwalifikacji,
- etap diagnozy,
- realizacja indywidualnych programów rehabilitacji i terapii,
- zakończenie świadczenia usługi „Rehabilitacja i terapia”.

## Etap kwalifikacji

Do udziału w zajęciach w warsztacie terapii zajęciowej kwalifikowane są osoby spełniające odpowiednie kryteria, oparte na obowiązujących przepisach prawa (Dz.U. 1997 Nr 123, poz. 776). Uczestnikami warsztatu mogą zostać osoby niepełnosprawne, które ukończyły 16. rok życia, posiadają orzeczenie o stopniu niepełnosprawności ze wskazaniem do uczestnictwa w terapii zajęciowej oraz zamieszkują na terenie gminy współfinansującej działalność danego WTZ.

## Diagnoza

Etap diagnozy to kluczowy element procesu terapii, który oprócz wnikliwej analizy dokumentacji zewnętrznej, przedłożonej przez uczestnika podczas etapu kwalifikacji, obejmuje również analizę informacji zebranych od samego uczestnika lub jego opiekuna, obserwację jego funkcjonowania w warunkach warsztatu terapii zajęciowej. Obserwacja ta uzupełniana jest o informacje z wywiadu w domu rodzinnym uczestnika, dotyczące głównie historii jego rozwoju oraz informacji o innych czynnikach mających wpływ na jego funkcjonowanie. Etap diagnozy to jednocześnie moment, kiedy członkowie interdyscyplinarnej rady programowej WTZ określają potrzeby uczestnika oraz wyznaczają kierunki pracy terapeutycznej z uczestnikiem w obszarach: zaradności osobistej i samodzielności, rehabilitacji społecznej oraz rehabilitacji zawodowej (Dz.U. 1997 Nr 123, poz. 776). Efektem przeprowadzonej obserwacji i analizy jest utworzenie Oceny funkcjonowania uczestnika.



Ocena funkcjonowania uczestnika w sferze zaradności osobistej i samodzielności w zakresie samoobsługi i dbałości o siebie szczegółowo opisuje obszary takie jak: samodzielność w ubieraniu się, jedzeniu, toalecie i myciu się, dbanie o higienę osobistą, dbałość o wygląd zewnętrzny (np. czystość i estetyka ubioru, adekwatność w doborze stroju, makijaż i dbanie o fryzurę oraz dłonie, golenie się, kupowanie ubrań), dbałość o własne rzeczy, zakres inicjatywy przejawianej w dbaniu o siebie, znajomość podstawowych danych osobowych, umiejętność korzystania z telefonu (stacjonarnego i komórkowego), podstawową wiedzę nt. własnego zdrowia (chorób, niepełnosprawności), noszenie dokumentów potwierdzających tożsamość i uprawniających do ulg, umiejętność korzystania z usług medycznych, zażywania leków, bezpieczeństwo osobiste (znajomość numerów alarmowych, wzywanie pomocy, reagowanie w prostych wypadkach).

Diagnoza obszaru osobowości z elementami autonomii (w sferze zaradności osobistej i samodzielności) jest natomiast skoncentrowana na udzieleniu odpowiedzi na pytania dotyczące samoświadomości (samoocena, wiedza o sobie oraz poczucie tożsamości płciowej), radzenia sobie w sytuacjach trudnych, uczuć i emocji (umiejętność nazywania, okazywania emocji, adekwatność sposobu okazywania emocji do sytuacji), samokontroli, potrzeb, posiadania własnego zdania, umiejętności podejmowania decyzji, wpływu krytyki na funkcjonowanie uczestnika, podatności i reakcji na frustrację, problemów życiowych, marzeń, planów, zainteresowań, zasobów (mocne strony).

Podczas diagnozy funkcjonowania uczestnika szczegółowo opisywane są także podstawowe umiejętności związane z prowadzeniem gospodarstwa domowego, do których należą: dbałość o odzież z naciskiem na pranie i prasowanie, przygotowywanie pożywienia, począwszy od planowania posiłku, korzystania z przepisu aż po przyrządzanie potraw i przechowywanie żywności, korzystanie ze sprzętu AGD z zachowaniem zasad bezpieczeństwa, dbanie o czystość w domu oraz przejawiana w tym zakresie inicjatywa. Warsztaty terapii zajęciowej zatrudniają również fizjoterapeutów, którzy w znaczącym stopniu uzupełniają Ocenę funkcjonowania uczestnika o informacje z zakresu sprawności fizycznej

i stanu zdrowia, szczególnie wnikliwie analizując umiejętności z zakresu motoryki małej i dużej, koordynację ruchową, zdolność planowania ruchów, potrzeby sensoryczne z obszarami nadwrażliwości i niedowrażliwości, sygnalizowanie i lokalizowanie bólu, wytrzymałość w działaniu i siłę fizyczną, a także możliwość samodzielnego przemieszczania się.

Planowanie efektywnej pracy terapeutycznej dla uczestnika warsztatu terapii zajęciowej byłoby niemożliwe bez dokładnego zbadania jego potencjału w zakresie umiejętności poznawczych, w którym to obszarze diagnozie poddawane są zwłaszcza: sposoby uczenia się uczestnika, tempo nabywania nowych umiejętności, umiejętność generalizowania, naśladownictwo, umiejętność twórczego wykorzystywania nabytych umiejętności, orientacja w czasie (znajomość zegara, kalendarza, rozumienie pojęć: jutro, dziś, wczoraj), myślenie, wnioskowanie, abstrahowanie, pamięć, uwaga ze szczególnym naciskiem na skupienie uwagi na wykonywanym zadaniu, percepcja (sposostrzegawczość, różnicowanie), umiejętności matematyczne, pisanie, czytanie oraz umiejętność korzystania z komputera, internetu, umiejętność korzystania z wcześniejszych doświadczeń, wiedza ogólna (informacje na temat kraju i świata).

Sfera rehabilitacji społecznej podzielona została na trzy obszary: umiejętność komunikowania się, relacje międzyludzkie oraz relacje z szerszym otoczeniem i udział w życiu społecznym.

W obszarze umiejętności komunikowania zwraca się szczególną uwagę na charakterystyczne dla uczestnika sposoby (komunikacja werbalna, pozawerbalna, alternatywna), sygnalizowanie potrzeb, mowę bierną, np. rozumienie wypowiedzi innych osób czy też poleceń, mowę czynną (umiejętność samodzielnego budowania wypowiedzi), definiowanie znaczenia prostych słów, istniejące problemy logopedyczne, dokładność i adekwatność wypowiedzi, zasób słownictwa oraz umiejętność prezentowania własnych poglądów zarówno w kontakcie indywidualnym, jak i publicznie, na większym forum.

W sferze funkcjonowania społecznego diagnoza w obrębie relacji międzyludzkich obejmuje elementy takie jak: umiejętność nawiązywania i utrzymywania kontaktów oraz prowadzenia rozmowy, funkcjonowanie w grupie z uwzględnieniem umiejętności współpracy, kontaktu

z grupą, postrzegania przez grupę, znajomość i przestrzeganie norm społecznych, świadomość innych osób, zdolność do empatii, asertywność, uczynność. W funkcjonowaniu osób z niepełnosprawnością intelektualną ważne umiejętności stanowią: rozróżnianie rodzajów relacji międzyludzkich, a więc nawiązywanie i utrzymywanie więzi, adekwatność zachowania w różnorodnych sytuacjach oraz umiejętność dbania o relacje i podtrzymywanie stałych związków o charakterze rodzinnym, przyjacielskim lub partnerskim, a także sposób reagowania w sytuacjach trudnych, na przykład angażowanie się w konflikty, czy też umiejętność ich rozwiązywania. Ważnych informacji o uczestniku dostarcza również odpowiedź na pytanie, kto (lub co) stanowi dla niego autorytet.

W obszarze relacji z szerszym otoczeniem i udziału w życiu społecznym zespół pracowników warsztatu diagnozuje potencjał uczestnika w zakresie orientacji w najbliższym otoczeniu, tj. znajomości środowiska lokalnego, umiejętności samodzielnego poruszania się w pobliżu miejsca zamieszkania lub WTZ, aktywności i zaradności w kontaktach z szerszym otoczeniem społecznym (np. umiejętność załatwienia sprawy w urzędzie, sklepie czy instytucji), zachowania w miejscach publicznych oraz środkach transportu, umiejętności samodzielnego poruszania się i korzystania z transportu publicznego. Ważnym aspektem pracy terapeutycznej w WTZ jest realizacja celów związanych z treningiem ekonomicznym, dlatego w tym obszarze ważne jest szczególnie wnikliwe rozpoznanie potencjału uczestnika w zakresie rozpoznawania nominałów, świadomości wartości pieniądza, obliczania kwot, dysponowania pieniędzmi, planowania wydatków i ich adekwatność do potrzeb. Uczestnictwo w życiu kulturalnym, zainteresowanie sprawami społecznymi i politycznymi, zachowanie w nowym otoczeniu społecznym oraz przestrzeganie ogólnie obowiązujących norm i zasad to kolejne elementy diagnozy, które, wzbogacone o informacje dotyczące preferowanego rodzaju spędzania wolnego czasu oraz otwartość na wyjścia i wyjazdy w warsztacie, stanowią komponenty pełniejszego obrazu uczestnika w sferze rehabilitacji społecznej.

Diagnoza potencjału uczestnika w sferze rehabilitacji zawodowej to zasadniczy element pracy z osobą niepełnosprawną w WTZ. W tej sferze

rze wyróżniono obszar motywacji i inicjatywy w działaniu oraz motywacji do pracy, obejmujący: sumienność, zaangażowanie, punktualność, frekwencję, umiejętność posługiwania się instrukcją, znajomość swoich preferencji i możliwości (w tym realną ocenę własnej sytuacji) oraz sytuacji prawnej w zakresie pracy, aktywność w poszukiwaniu pracy, stymulowanie innych do pracy, reakcję w sytuacji niepowodzenia, koncentrację na zadaniu, wytrwałość, samodzielność, parametry świadczonej pracy, tj. jakość, czas, tempo i ciągłość wykonywania zadania. Sfera rehabilitacji zawodowej to przede wszystkim obszar związany z umiejętnością wykonywania zadań praktycznych w pracowniach, a więc czynności, zadania wykonywane samodzielnie i efektywnie, umiejętności zawodowe ogólne i specjalistyczne, zasoby oraz dbałość o stanowisko pracy i stosowanie zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.

## Program terapeutyczny

Na podstawie wielowymiarowej diagnozy, jaką jest Ocena funkcjonowania uczestnika, powstaje program terapeutyczny, który zawiera informacje wyznaczone przez wymogi prawne (formy i zakres rehabilitacji, metody i zakres umiejętności, formy współpracy z rodziną lub opiekunami, planowane efekty rehabilitacji, osoby odpowiedzialne za realizację programu rehabilitacji), jak i te dostosowane do specyfiki pracy z osobami z niepełnosprawnością, wewnątrz wypracowane przez radę programową WTZ. Indywidualny plan rehabilitacji i terapii składa się z ogólnych celów terapeutycznych i wynikających z nich celów szczegółowych.

Cele ogólne formułowane są na podstawie utworzonej Oceny funkcjonowania uczestnika, która opisując jego zasoby i potrzeby, wyznacza nadrzędny kierunek pracy terapeutycznej. Należy przy tym podkreślić, że poza celami wyznaczonymi w procesie diagnozy celem podstawowym dla wszystkich warsztatów terapii zajęciowej jest rehabilitacja społeczna i zawodowa (Dz.U. 1997 Nr 123, poz. 776).

W następnym etapie formułowane są cele szczegółowe, których treść powinna dążyć do realizacji nadrzędnego kierunku wyznaczanego przez cele ogólne. Formułowanie celów szczegółowych wymaga zastosowa-

nia jasnych i przejrzystych kryteriów. Do tego celu używana jest metoda SMART (Doran, 1981: 35–36), według której cel powinien być:

- szczegółowy – zawierający konkretny przekaz,
- mierzalny – możliwy do zmierzenia, jego realizacja powinna być wyrażona najlepiej liczbowo,
- atrakcyjny – wzbudzający ciekawość i chęć do działania,
- realistyczny – możliwy do osiągnięcia,
- terminowy – określony w czasie, gdyż wyznaczony czas osiągnięcia celu mobilizuje do działania.

Warto jednocześnie podkreślić, że nie wszystkie kryteria modelu SMART muszą zostać spełnione; ze względu na specyfikę procesu terapeutycznego w warsztacie za najważniejsze kryteria uznajemy szczegółowość, realizacyjność i terminowość.

Podczas procesu realizacji programów terapeutycznych mogą pojawić się trudności wynikające z nieadekwatnego dopasowania celów, które czasem okazują się zbyt łatwe bądź zbyt trudne. W takich sytuacjach wprowadzane są modyfikacje mające na celu właściwe dopasowanie celu do potrzeb uczestnika zajęć. Należy jednocześnie podkreślić, że ze względu na różną perspektywę czasową zajęć: kwartalne (poranne) i roczne (popołudniowe), ich zakres i dynamika są różne. Ze względu na indywidualny charakter formułowania celów, których najważniejszym aspektem jest dopasowanie do potrzeb uczestnika zajęć, cele szczegółowe powinny być w miarę możliwości tworzone i ustalane we współpracy z osobą, której cel bezpośrednio dotyczy. Uczestnik powinien znać nie tylko swój cel, ale na miarę swoich możliwości rozumieć jego kierunek i wagę. Ważne jest także podtrzymywanie odpowiedniej motywacji do realizacji celu poprzez nadanie mu odpowiedniego znaczenia (Oliver, 1974: 243–253).

## Weryfikacja pracy terapeutycznej

Ocena przebiegu realizacji celów terapeutycznych odbywa się na kilku płaszczyznach. W pierwszej kolejności dokonywany jest opis przebiegu realizacji celu, zawierający informacje na temat wykonywanych zadań

i aktywności prowadzących do zrealizowania celu szczegółowego. Następnie przydzielana jest ocena w skali od 1 do 4, gdzie wartości 3 lub 4 informują o osiągnięciu celu, a wartości 1 i 2 wskazują na niewystarczający stopień osiągniętej umiejętności, co jest równoznaczne z niezrealizowaniem celu. Cele, których nie udało się zrealizować, mogą, ale nie muszą być kontynuowane w następnym okresie terapeutycznym w tej samej pracowni. Naturalną konsekwencją dokonanej oceny stopnia realizacji celów jest ustalenie wniosków i wskazówek do dalszej terapii.

Po dokonaniu oceny skuteczności realizacji celów szczegółowych następuje podsumowanie i ujęcie efektów pracy terapeutycznej w szerszej perspektywie, dokonywana jest wtedy ocena procentowa skuteczności realizacji całego programu terapeutycznego. Konsekwencją takiego podejścia jest możliwość określenia obszarów funkcjonowania uczestnika, które wymagają zwiększenia pracy terapeutycznej w przyszłości.

Proces weryfikacji celów szczegółowych odbywa się zawsze w obecności uczestnika, a podstawą jest dokładne wyjaśnienie efektów realizowanych celów, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron uczestnika. W przypadku braku oczekiwanych efektów warto nadal dążyć do utrzymania odpowiedniego poziomu zmotywowania do realizacji danego celu, aby praca nad jego realizacją mogła być kontynuowana w następnym okresie terapeutycznym, w ramach danej pracowni.

Planowanie oddziaływania terapeutycznego to proces cyrkularny, gdzie po planowaniu, realizacji oraz weryfikacji realizacji celów terapeutycznych następuje ponowna diagnoza oraz ustalenie nowych (bądź kontynuacja dotychczasowych) celów w zależności od poczynionych postępów lub istniejących potrzeb (Weber, Marotzki, Philippi, 1999: 404).

## Bibliografia

- Doran G.T. (1981). There's a S.M.A.R.T. way to write management's goals and objectives. *Management Review. AMA FORUM*, 70(11).
- Oliver R. (1974). Expectancy is the probability that the individual assigns to work effort being followed by a given level of achieved task performance. Expectancy Theory Predictions of Salesmen's Performance. *Journal of Marketing Research*, 11.

Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2004 r. w sprawie warsztatów terapii zajęciowej (Dz.U. 2004 Nr 180, poz. 1860), stan prawny na dzień 16.08.2016.

Weber P., Marotzki U., Philippi R. (1999). Arbeitstherapeutische Verfahren. W: C. Scheepers, U. Steding-Albrecht, P. Jehn (red.), *Ergotherapie. Vom Behandeln zum Handeln. Lehrbuch für die theoretische und praktische Ausbildung*. Stuttgart: Thieme Verlag.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 1997 Nr 123, poz. 776), stan prawny na dzień 16.08.2016.

PAULINA ZDZIESZEK, KATARZYNA DYLAĞ-RYDZEWSKA, MARCIN SZCZYPCZYK  
Chrześcijańskie Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych, ich Rodzin i Przyjaciół „Ognisko”,  
Kraków

## System zarządzania jakością zorientowany na potrzeby klienta – doświadczenia Chrześcijańskiego Stowarzyszenia Osób Niepełnosprawnych, ich Rodzin i Przyjaciół „Ognisko”

Zanim o systemie...

Chrześcijańskie Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych, ich Rodzin i Przyjaciół „Ognisko” powstało w 1993 roku z inicjatywy grupy osób, których sercu bliska była idea służenia najuboższemu i bezbronnemu. Byli wśród nich członkowie Ruchu „Wiara i Światło”, pracownicy szkolnictwa specjalnego oraz krakowskich wyższych uczelni, rodzice osób niepełnosprawnych, a także działacze środowisk katolickich. Założyciele Stowarzyszenia chcieli odpowiadać na realne potrzeby osób niepełnosprawnych i ich rodzin, prowadząc wszechstronne działania dla pełnego rozwoju osób niepełnosprawnych, poprawy ich sytuacji w rodzinie i społeczeństwie oraz propagować filozofię pracy z osobą z niepełnosprawnością, w zgodzie z chrześcijańską wizją człowieka niepełnosprawnego, jako osoby wnoszącej szczególne wartości w życie społeczeństwa i Kościoła.

W pierwszych latach działalności dominowała formacja. Organizowano wówczas liczne konferencje i spotkania dotyczące towarzyszenia osobie niepełnosprawnej.

Jednym z kluczowych aspektów działalności Stowarzyszenia było wydawanie w latach 1990–2006 kwartalnika „Światło i Cienie”, pierwszego czasopisma w Polsce poświęconego problematyce niepełnosprawności w ujęciu humanistycznym. W 1996 roku przy parafii w Nowym Bieżanowie powstał Klub Aktywności, który początkowo prowadzony był wraz z krakowskim oddziałem Krajowego Towarzystwa Autyzmu. Ten mode-



lowy ośrodek wsparcia dla dorosłych osób z niepełnosprawnością wieloraką stał się podstawą do wypracowania systemowego rozwiązania w formie środowiskowych domów samopomocy.

Obecnie ChSON „Ognisko” udziela wsparcia około 180 osobom z niepełnosprawnością w 3 środowiskowych domach samopomocy (w tym jednym z filią), 2 warsztatach terapii zajęciowej oraz w ośrodku wsparcia dla osób z głęboką, wieloraką niepełnosprawnością. W prowadzonych przez Stowarzyszenie placówkach osoby z niepełnosprawnością biorą udział w zajęciach terapeutycznych mających na celu wspieranie ich rozwoju społecznego i propagowanie aktywności w różnych sferach życia, ze szczególnym uwzględnieniem sfery zawodowej. Głównymi odbiorcami naszych działań są osoby z niepełnosprawnością intelektualną i chorujące psychicznie oraz z niepełnosprawnością sprzężoną. Od roku 2005 Stowarzyszenie zajmuje się też aktywizacją zawodową, wspierając osoby z niepełnosprawnością w procesie przygotowania i poszukiwania pracy oraz w miejscu zatrudnienia, czego rezultatem jest znalezienie zatrudnienia na otwartym rynku pracy dla ponad 300 osób z niepełnosprawnością. Oferujemy także pomoc potrzebną pracodawcom w przełamywaniu barier mentalnych i formalnych. W roku 2007 ChSON „Ognisko”, w celu stworzenia miejsc pracy dostosowanych do możliwości i potrzeb dorosłych osób niepełnosprawnych, chorujących psychicznie i długotrwale bezrobotnych, powołało Przedsiębiorstwo Społeczne „Ognisko” Sp. z o.o., a jesienią 2014 roku działalność rozpoczęła Spółdzielnia Socjalna „Ognisko”. W obu podmiotach pracę znalazło blisko 20 osób z niepełnosprawnością.

Do istotnych inicjatyw realizowanych przez ChSON „Ognisko” zaliczyć można również prowadzenie klubów terapeutycznych, z których korzystają dzieci z niepełnosprawnością i ich rodziny, organizację imprez o charakterze integracyjnym, turnusów rehabilitacyjnych oraz udział w spotkaniach, konferencjach i warsztatach poświęconych problematyce osób niepełnosprawnych.

Skuteczność w realizacji opisanych działań jest w dużej mierze zasługą pracowników Stowarzyszenia, którzy dzięki zaangażowaniu i determinacji mają wpływ na pozytywne zmiany w funkcjonowaniu osób

niepełnosprawnych, a tym samym na poprawę ich sytuacji życiowej i społecznej. Pracowników wyróżnia indywidualne podejście do każdej osoby oraz umiejętność budowania pozytywnych, terapeutycznych relacji, które tworzą atmosferę bezpieczeństwa i sprzyjają pełnemu rozwojowi. Taką postawę w stosunku do drugiego człowieka staramy się też propagować w środowiskach ludzi biznesu, których zapraszamy do współpracy w ramach wolontariatu pracowniczego, czy innych, realizowanych wspólnie przedsięwzięć. ChSON „Ognisko” jest organizacją pożytku publicznego. Dzięki darowiznom pozyskiwanym w ramach przekazywania 1% podatku inicjujemy liczne działania na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych.

Za swoją działalność Stowarzyszenie otrzymało wiele nagród i wyróżnień, w tym: wyróżnienie z rąk Marszałka Województwa Małopolskiego w konkursie dla najlepszych organizacji pozarządowych „Kryształy Soli” oraz Nagrodę Pro Publico Bono w konkursie „Samorządność dla solidarności” im. M. Dzielskiego za całokształt działalności.

## System Zarządzania Jakością

W latach 2003–2004 Stowarzyszenie dynamicznie rozwijało swoją działalność na rzecz osób niepełnosprawnych, uruchamiając kolejne ośrodki dziennego wsparcia. Rosnąca liczba klientów i wspierających ich pracowników zrodziła potrzebę wypracowania standardu pracy z uczestnikiem. Ważne dla nas było, by w każdym z uruchamianych ośrodków wsparcia klient otrzymywał jednolitej jakości usługę opartą na przyjętych wartościach chrześcijańskich. Równolegle dążono do uporządkowania licznych działań administracyjnych rozwijającej się organizacji.

Z inicjatywy Dyrektora Stowarzyszenia, przy zaangażowaniu Zarządu i ścisłego kierownictwa, podjęto prace nad określeniem sposobu, w jaki nasza organizacja będzie kierować działaniami mającymi wpływ na jakość oferowanej usługi. Efektem tych prac był System Zarządzania Jakością, który został wdrożony we wszystkich jednostkach ChSON „Ognisko”. System ten – dzięki środkom z programu Phare oraz grantowi z Fundacji im. Stefana Batorego – został oparty na wymaganiach mię-

dzynarodowej normy ISO 9001:2000, u podstaw której leżą poniższe zasady (tab.).

**Tab.** Osiem zasad systemu zarządzania jakością według normy ISO

Orientacja na klienta	W centrum działań organizacji znajduje się klient. Naturalnym dążeniem jest poznanie obecnych i przyszłych potrzeb klienta, by móc na nie adekwatnie odpowiedzieć.
Przywództwo	To kluczowe osoby w organizacji ustalają i promują cele jakości, dbają o ich jedność, wyznaczają kierunek działania organizacji. Rolą najwyższego kierownictwa jest dbanie o to, by wymagania klienta były priorytetem.
Zaangażowanie ludzi	Ludzie to istota organizacji. Warto angażować ludzi, by móc wykorzystać ich potencjał dla dobra organizacji.
Podejście procesowe	Większą efektywność danego działania osiąga się wtedy, gdy prowadzi się je jako proces.
Podejście systemowe do zarządzania	Powiązane ze sobą procesy tworzą system. Zidentyfikowanie, zrozumienie i zarządzanie tym systemem przyczynia się do zwiększenia skuteczności i efektywności organizacji w osiągnięciu celów.
Ciągłe doskonalenie	Powinno być stałym celem organizacji.
Podejmowanie decyzji na podstawie faktów	Analiza danych i informacji to punkt wyjścia do podejmowania skutecznych decyzji.
Wzajemnie korzystne powiązania z dostawcami	Korzystne powiązania są podstawą do tworzenia wartości dodanych.

Źródło: PN-EN ISO 9001:2000, Systemy zarządzania jakością. Wymagania

W 2006 roku System Zarządzania Jakością został poddany audytowi i zewnętrznej certyfikacji. Działanie pionierskie w skali kraju! Opisany w postaci procedur, instrukcji i formularzy pozwolił uporządkować kluczowe działania w organizacji, wypracować wysokiej jakości standard pracy z niepełnosprawnym klientem oraz zbudować zaufanie otoczenia do działań naszej organizacji. Nade wszystko zespołowa praca nad systemem przyczyniła się do wypracowania jednolitego rozumienia najważniejszych sfer prowadzenia organizacji pozarządowej.

Przez 6 lat funkcjonujący w organizacji System Zarządzania Jakością był w pełni zgodny z wymaganiami normy ISO. Na dokumentację systemu składała się:

- Księga Jakości,
- 13 procedur z licznymi instrukcjami i formularzami,
- Plan Jakości,
- dodatkowe wytyczne.

## Geneza projektu

Z biegiem lat warunki funkcjonowania organizacji pozarządowych z sektora pomocy społecznej zmieniły się na tyle, iż zapisy normy stały się nieadekwatne. System oparty na normie nie przystawał do wymagań wewnętrznych i zewnętrznych, towarzyszyła mu mała elastyczność. Odeszliśmy od wymagań normy ISO, kontynuując zarządzanie przez jakość w formie wewnętrznego systemu, ceniąc sobie różne jego aspekty, w szczególności nadzór nad dokumentacją, audyty wewnętrzne czy zarządzanie zasobami rzeczowymi.

W ramach projektu „Społeczne zarządzanie przez jakość” w 2015 roku przystąpiliśmy do zasadniczej przebudowy systemu, by doskonalić standard działań na rzecz osób niepełnosprawnych korzystających ze wsparcia Stowarzyszenia.

Działania projektowe objęły 3 etapy:

- etap I – dostosowanie funkcjonującego w Stowarzyszeniu systemu zarządzania jakością do wymagań otoczenia wewnętrznego i zewnętrznego,
- etap II – wdrożenie i ewaluacja wypracowanych rozwiązań,
- etap III – upowszechnienie rezultatów i zainicjowanie debaty nad standardem usług dla osób z niepełnosprawnością intelektualną.

Przebudowę systemu zainicjowała szczegółowa analiza wymagań i oczekiwań otoczenia wewnętrznego i zewnętrznego. Grupa robocza złożona z liderów procesów merytorycznych i administracyjnych przeanalizowała uwagi i wnioski około 300 osób objętych wsparciem i ich rodziców/opiekunów. W drodze grupowych spotkań fokusowych zebrano

opinie o funkcjonującym systemie z perspektywy uczestników naszych działań, ich rodzin, pracowników, kadry kierowniczej i zarządu. O ocenę działań naszej organizacji poprosiliśmy także pracowników współpracujących urzędów oraz pracodawców, z którymi współpracujemy w procesie aktywizacji zawodowej.

Wnikliwie porównano realnie funkcjonujące i opisane w procedurach sposoby postępowania. Poddano je ocenie pod kątem zgodności formalnej i prawnej z zapisami umów i wewnętrznych uzgodnień, a także efektywności i adekwatności. Kwestie prawne skonsultowaliśmy z prawnikami.

Równoległe do powyższych działań szeroko dyskutowaliśmy nad kluczowymi aspektami pracy merytorycznej z klientem. Naszym dążeniem było określenie oczekiwanego sposobu pracy z osobą niepełnosprawną i podkreślenie wartości demokratycznych oraz praw człowieka.

Zebrany materiał posłużył do redefinicji prowadzonych procesów. Ustalono obszary wymagające zmian oraz udoskonalenia zarówno w sposobie postępowania, jak też w treści dokumentów i formularzy.

## Rezultaty projektu

Dokumentację wewnętrznego Systemu Zarządzania Jakością w ChSON „Ognisko” po przebudowie stanowią:

- Polityka Jakości,
- Przewodnik po tym, co ważne w ChSON „Ognisko”,
- 8 procedur opisujących główne i pomocnicze działania prowadzone w organizacji, w szczególności w ramach środowiskowych domów samopomocy, warsztatów terapii zajęciowej, aktywizacji zawodowej, zasobów ludzkich i informacyjnych,
- instrukcje i formularze będące załącznikami do procedur.

Polityka Jakości to nasza misja. To wartości, którymi kierujemy się w codziennej pracy, stanowiące dla nas wyznaczniki jakości.

Powtarzające się i kluczowe działania w obrębie organizacji opisane zostały przez specjalistów każdego obszaru w formie procedur. Dzięki temu nasze działania są dobrze zaplanowane, zgodne z wymaganiami

umów i prawa, a także optymalne pod względem czasu i zaangażowania pracowników. Prowadzona dokumentacja spełnia wymogi kompletności i spójności.

Korzyści płynące z posiadania udokumentowanego Systemu Zarządzania Jakością:

- standaryzacja i profesjonalizacja usług świadczonych przez organizację poprzez m.in.:
  - zapewnienie optymalnego i jednolitego poziomu usług,
  - gwarancję ciągłości działań,
  - badanie zadowolenia klienta i jego wymagań,
  - poprawę efektywności i staranności obsługi klienta,
  - optymalne wykorzystywanie dostępnych zasobów (ludzkich, rzeczowych, finansowych),
- pełna zgodność z wymogami prawa i zleceniodawców,
- uporządkowanie kompetencji i odpowiedzialności,
- usprawnienie komunikacji,
- przejrzyste i czytelne prezentowanie instytucjom zewnętrznym działań organizacji (systematycznie prowadzona dokumentacja dostarcza obiektywnego dowodu w sytuacji kontroli),
- wzmocnienie zaufania do organizacji,
- budowanie wizerunku organizacji jako profesjonalnej i skutecznej,
- optymalizacja kosztów działania, oszczędność czasu i pieniędzy,
- poprawa warunków pracy,
- zapewnienie procesu ciągłego doskonalenia.

Kolejnym etapem wdrażania systemu było sprawdzenie, czy przyjęte sposoby postępowania i dokumentowania są wyczerpujące, spójne i kompletne. Kadra kierownicza, przy zaangażowaniu pracowników, odbyła liczne spotkania audytowe mające zweryfikować, czy system w takim kształcie dostatecznie odpowiada na potrzeby wewnętrznego i zewnętrznego otoczenia.

Wypracowanymi rozwiązaniami podzieliliśmy się podczas warsztatów i konferencji. Celem tych spotkań było zachęcenie organizacji społecznych do profesjonalizacji swoich działań poprzez zbudowanie własnych systemów zarządzania jakością.

Realizacja projektu „Społeczne zarządzanie przez jakość” przyczyniła się do wzrostu jakości świadczonych usług na rzecz osób wykluczonych społecznie, ale również do wzmocnienia potencjału organizacji, podniesienia poziomu wiedzy organizacji pokrewnych na temat wewnętrznego systemu zarządzania jakością oraz uzupełnienia standaryzacji proceduralnej o aspekty pracy merytorycznej.

Zachęcamy organizacje pozarządowe do wdrażania własnych wewnętrznych Systemów Zarządzania Jakością jako narzędzi do profesjonalizacji swoich działań.

MARZENA BAŁTOWSKA-JUCHA

Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym

## Indywidualizacja i kompleksowość – model wsparcia dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną w aktywności zawodowej na podstawie doświadczeń niepublicznej agencji zatrudnienia „Centrum DZWONI”, prowadzonej przez Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną

Niepełnosprawność jest jedną z głównych barier uniemożliwiających pełne uczestniczenie w życiu społecznym, zawodowym, kulturalnym. W Polsce osoby niepełnosprawne żyją w izolacji m.in. z uwagi na brak ułatwień architektonicznych i ciągle pokutujące stereotypy. Osoby z niepełnosprawnością są bardziej zagrożone pozostawaniem poza zatrudnieniem niż osoby sprawne. Mimo że prowadzone w Polsce badania dowodzą, iż osoby z niepełnosprawnością coraz częściej podejmują pracę, to zmiany w tym zakresie w znacznym stopniu odbiegają od standardów w innych krajach europejskich. Izolacja, a zarazem deprecjacja środowiska osób z niepełnosprawnością w największym stopniu uwidacznia się w znacząco odbiegających od średniej europejskiej niskich wskaźnikach aktywności zawodowej oraz wykształcenia osób z niepełnosprawnością. Tymczasem to właśnie te dwa czynniki odgrywają kluczową rolę w kształtowaniu sytuacji społeczno-ekonomicznej osób z niepełnosprawnością. Osoba z niepełnosprawnością napotyka na liczne trudności uniemożliwiające jej podjęcie zatrudnienia już na etapie kształcenia i zdobywania umiejętności, zdobywania doświadczenia zawodowego, wchodzenia na rynek pracy.

Niska aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnością stanowi poważny problem społeczny i ekonomiczny. Stan ten jest wynikiem wielu czynników – z jednej strony uregulowań prawnych i instytucjonal-



nych rynku pracy, z drugiej zaś postaw pracodawców i osób niepełnosprawnych.

Praca i zatrudnienie są najpełniejszą formą uczestnictwa w życiu społecznym i gospodarczym oraz samorealizacji osoby (art. 27 Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych). Praca daje możliwość zarabiania na życie, umożliwia osiągnięcie samodzielności poprzez zajęcie swobodnie wybrane lub przyjęte na rynku w otwartym, integracyjnym i dostępnym dla osób niepełnosprawnych środowisku pracy. Aby praca była możliwa, a osoby z niepełnosprawnościami do niej przygotowane, muszą mieć one dostęp do rehabilitacji (art. 26), edukacji (art. 24), prowadzenia życia samodzielnie i przy włączeniu w społeczeństwo (art. 19). „W świetle Konwencji zasadniczym celem jest popieranie i zapewnienie pełnego i równego korzystania ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności oraz poszanowanie godności osoby z niepełnosprawnością (art. 1 Konwencji). Hasłem przewodnim Konwencji jest godność i wolność człowieka, który z powodu uszkodzenia organizmu i spowodowanych tym ograniczeń aktywności, a także z powodu nieprzystosowanego środowiska społecznego i fizycznego nie może być pozbawiony możliwości wyborów, a przez to wpływu na swoje życie, nie może być wykluczony” (Mrugalska, Zakrzewska, 2014: 4–7).

Godność i wolność człowieka to podstawowe wartości, którymi w swoich działaniach prowadzonych od ponad pół wieku kieruje się Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną. Z tych wartości wyłaniają się kolejne – indywidualizacja i kompleksowość. Ważna jest osoba, jej indywidualne możliwości, potencjał, na którym można budować jej rozwój. Ważna jest też metoda, czyli kompleksowość wspierania w rozwoju, tak aby najpełniej wykorzystać u danej osoby każdy, nawet najmniejszy pozytywny aspekt.

Zatrudnienie wspomagane na poziomie indywidualnym to inwestycja w ludzi, a nie w budynki czy sprzęt. Koncentruje się na indywidualnych możliwościach i potrzebach mężczyzn i kobiet z niepełnosprawnością. Strategia wspierania dostosowana jest do indywidualnych potrzeb, a osoba z niepełnosprawnością jest podmiotem w całym procesie. Jedną z kluczowych zasad zatrudnienia wspomagane jest „Nie więcej wspar-

cia, niż jest to potrzebne, i nie mniej, niż to konieczne” (Kamp, Lynch, 1993: 14)

Zatrudnienie wspomagane na otwartym rynku pracy, zarówno jako forma, jak i metoda zatrudnienia, w pełni odpowiada tym dwóm wartościom. Zapewnia indywidualizację oraz kompleksowość wsparcia. Pozwala poznać preferencje i upodobania osoby, wybrać stosownie do nich pracę i stanowisko, a także podjąć samodzielną w tej sprawie decyzję. Pozwala też korzystać z całej różnorodności otwartego rynku pracy i z całego bogactwa życia w integracyjnym środowisku pracy. Jednocześnie walory te są umożliwiające dzięki wystandardyzowanej metodzie wspierania na wszystkich etapach aktywizacji zawodowej osoby z niepełnosprawnością.

Zatrudnienie wspomagane to specjalistyczny, zindywidualizowany i kompleksowy instrument wspierania aktywności na rynku pracy tych osób z niepełnosprawnościami, u których rodzaje i stopień niepełnosprawności powodują, że ich sytuacja na tym rynku jest szczególnie trudna. Zatrudnienie wspomagane polega na udzielaniu indywidualnego wsparcia osobom z niepełnosprawnościami w uzyskaniu dostępu do zatrudnienia zgodnego z ich wyborem, przy stałym wsparciu. Osoby te, z racji swojej niepełnosprawności, najczęściej mają niski poziom wykształcenia (podstawowe, często niepełne, realizowane w formie nauczania indywidualnego, bądź zawodowe specjalne), brak kwalifikacji i doświadczeń społecznych i zawodowych. Celem jest zapewnienie tym ludziom aktywnej integracji w społeczności lokalnej oraz umożliwienie osiągnięcia samodzielności ekonomicznej. Zatrudnienie wspomagane różni się tym od innych modeli rehabilitacji i zatrudnienia osób z niepełnosprawnością, że umożliwia dostosowanie stanowiska pracy do indywidualnych predyspozycji i preferencji, doprowadza wprost do zatrudnienia, zapewnia szkolenie w trakcie wykonywania pracy i wspomaga danego pracownika tak długo, jak jest to konieczne. Europejska Unia Zatrudnienia Wspomagane (EUSE) definiuje zatrudnienie wspomagane jako „pracę zarobkową w zintegrowanym środowisku na otwartym rynku pracy, przy zapewnieniu pracownikowi niepełnosprawnemu stałego wspomaganie” (Majewski, 2006: 15). Istotę zatrudnienia wspo-

maganego stanowi trwałe zatrudnianie osoby niepełnosprawnej, która otrzymuje wsparcie trenera pracy w opanowaniu niezbędnych umiejętności do wykonywania zadań i obowiązków zawodowych. Trener pracy organizuje także długoterminowe wsparcie oraz monitoruje przebieg pracy osoby zatrudnionej.

Model zatrudnienia wspomaganego został zaadaptowany przez Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Inteligentalną do polskich warunków społeczno-ekonomiczno-prawnych 10 lat temu. W wyniku wieloletnich badań i analiz sytuacji osób z niepełnosprawnością inteligentalną na rynku pracy i ich potrzeb w zakresie aktywizacji zawodowej zrodziła się koncepcja Centrum Doradztwa Zawodowego i Wspierania Osób Niepełnosprawnych Inteligentalnie – Centrum DZWONI. Centrum DZWONI okazało się brakującym elementem systemu rehabilitacji osób z niepełnosprawnością inteligentalną. Pełni rolę pomostu pomiędzy osobą z niepełnosprawnością, jej najbliższym otoczeniem i pracodawcą. Centrum DZWONI jest pierwszą w Polsce niepubliczną agencją zatrudnienia, której standardy działania wyznacza model zatrudnienia wspomaganego.

W Centrum DZWONI wsparcie świadczone jest przez interdyscyplinarne zespoły, w skład których wchodzi: trenerzy pracy, doradca zawodowy, psycholog. Działania realizowane są w systemie projektowym, finansowane lub współfinansowane głównie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, ale także m.in. ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego czy Urzędu Miasta Stołecznego Warszawy.

Od 2006 roku ze wsparcia skorzystało ponad 3 tys. osób, a ponad tyśiąc podjęło zatrudnienie na otwartym rynku pracy, z czego co najmniej 80% utrzymuje stałą pracę, zmieniając przy tym stanowiska, zakłady pracy czy awansując.

Centrum DZWONI na bieżąco rozwija prowadzoną działalność, wzbogacając ją o międzynarodowe doświadczenia i innowacyjne metody wsparcia. Między innymi od 2013 roku do praktyki zatrudnienia wspomaganego wdrożyło filozofię Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Zdrowia i Niepełnosprawności ICF. Podstawą sukcesu zatrudnie-

nia wspomaganego jest właściwe profilowanie klienta korzystającego ze wsparcia, czyli dogłębna, wieloprofilowa diagnoza funkcjonalna jego potencjału i preferencji. Innowacyjną metodą pozwalającą na indywidualne podejście w procesie diagnozy jest zastosowanie elementów Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF) do opisu funkcjonowania osoby.

Koncepcja Klasyfikacji ICF zakłada postrzeganie człowieka w kontekście całościowym i wielowymiarowym, z uwzględnieniem środowiska, w którym dany człowiek funkcjonuje. Ta wielowymiarowość daje szansę każdej osobie, w tym osobie z niepełnosprawnością intelektualną na określenie indywidualnego potencjału oraz czynników mających wpływ na jego ograniczanie bądź rozwój. Dodatkowo pozwala na zastosowanie pewnych wspólnych uniwersalnych mierników, które oceniają stopień ograniczenia bądź trudności zarówno osoby, jak i otoczenia, pozwala na ustalenie priorytetów w planowanym działaniu oraz ocenie wyników zastosowanych interwencji. Filozofia koncepcji oraz jej uniwersalizm daje szansę na wprowadzenie jednolitego standardu diagnozy funkcjonowania oraz kategoryzowania niezbędnych rodzajów wsparcia. Wdrożenie koncepcji Klasyfikacji ICF do praktyki działań z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej jest ogromnym krokiem w kierunku personalizacji działań oraz ich ewaluacji.

Światowa Organizacja Zdrowia przez szereg lat pracowała nad klasyfikacją ICF, która jest dzisiaj absolutnie niezbędna – kształtuje zmiany w myśleniu o funkcjonowaniu. Światowa Organizacja Zdrowia stworzyła dokument, który zrywa z pojęciem niepełnosprawności w klasycznym pojęciu, podkreślając, że każdy z nas może być lub jest niepełnosprawny, że niepełnosprawność jest pewnym kontinuum, które przetacza się przez całe życie człowieka. W zależności od tego, jaką miarę przyjąć dla każdego z nas, wszyscy jesteśmy mniej lub bardziej niepełnosprawni. ICF dotyczy uniwersalizacji niepełnosprawności. „Minęły już czasy, gdy niepełnosprawność była cechą identyfikującą konkretne grupy ludzi. ICF odnosi się zasadniczo do tego, co ludzkie, bowiem to ludzie żyją z niepełnosprawnością” (Bickenbach, 2014: 28).

ICF mówi o tym, że oceniamy człowieka ze wszystkich możliwych stron, że prowadzimy dyskusje na temat wszystkich jego możliwych działań w kontekście środowiskowego uczestnictwa i ograniczeń. Patrzymy na niego w całości. ICF może mieć zastosowanie w różnych dziedzinach i rzeczywiście jest to całościowe spojrzenie na człowieka. W związku z tym nie możemy patrzeć tylko na to, czego człowiek nie może zrobić, ale powinniśmy patrzeć na to, co może i co my możemy zrobić, żeby mu pomóc, aby mógł wrócić do normalnego życia. To jest główne założenie ICF.

Konsekwencją myślenia filozofią ICF jest myślenie o jakości życia. Jakość życia ma, jak wiemy, wiele twarzy. W ujęciu ICF jest to jakość, o której musimy mówić w szerokim kontekście: uwarunkowań społeczno-kulturowych, techniczno-ekonomicznych, sytuacji rodzinnej i *health-related quality of life* (jakości życia determinowanej stanem zdrowia). One wszystkie są ze sobą połączone, wchodzą ze sobą w interakcję i zebrane w całość mówią o jakości życia. Wszyscy jesteśmy na tę jakość życia zorientowani. Każdy z nas przez całe życie dąży do jej poprawy. Jakość życia determinowana tylko i wyłącznie stanem zdrowia tak naprawdę w ujęciu ICF nie istnieje. Tylko szerokie, kontekstowe ujęcie jakości życia ma sens. Dokument ICF, cała filozofia ICF jest najlepszym przykładem, że tylko patrząc na całość, mówiąc o wszystkich uwarunkowaniach, możemy ocenić jakość życia (Dudziński, 2014: 100–102).

Praca jest jednym z czynników wpływających na wyższą jakość życia także osób niepełnosprawnych intelektualnie. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną należą do osób niepełnosprawnych, które są najczęściej dyskryminowane przez pracodawców, przede wszystkim ze względu na rodzaj niepełnosprawności. Niepełnosprawność intelektualna charakteryzuje się obniżoną sprawnością procesów umysłowych (intelektualnych), a w szczególności procesów spostrzegania, interpretowania i rozumienia rzeczywistości, uczenia się i zapamiętywania, oceniająca sytuacji, podejmowania decyzji, wyciągania wniosków, planowania, rozwiązywania problemów itp. Są to istotne procesy mające znaczenie dla wykonywania pracy zawodowej. Obok funkcjonowania umysłowego poniżej przeciętnego poziomu, niepełnosprawność intelektualna powo-

duże również obniżoną zdolność do przystosowania się do codziennych wymagań życia codziennego, zawodowego i społecznego.

Zatrudnienie wspomagane oparte na poszanowaniu indywidualnych potrzeb, możliwości, aspiracji osoby na drodze do zatrudnienia, na otwartym rynku pracy bazuje na niezmiennych i fundamentalnych zasadach:

- **praca za wynagrodzeniem** – w zatrudnieniu wspomaganym osoby z niepełnosprawnościami otrzymują za swoją pracę wynagrodzenie współmierne do jej nakładu, a jeśli w danym systemie zatrudnienia obowiązuje tzw. płaca minimalna, to wynagrodzenie osoby z niepełnosprawnością nie może być niższe niż obowiązująca stawka tejże płacy minimalnej;
- **praca na otwartym rynku pracy**, gdzie osoby niepełnosprawne powinny być zwykłymi pracownikami, z takim samym uposażeniem i zatrudnionymi na takich samym warunkach, jak każdy inny pracownik na tym samym stanowisku. Ideą zatrudnienia wspomaganego jest przyznanie równych praw i nałożenie równych obowiązków zarówno osobom z niepełnosprawnościami, jak i sprawnym;
- **ciągłe wsparcie** – indywidualne, zapewniane na podstawie potrzeb osoby pracującej i jej pracodawcy.

Stosowanie zatrudnienia wspomaganego przyczynia się do realizacji wartości społecznych (normalizacja, waloryzacja roli społecznej, pełne włączenie i upodmiotowienie [*empowerment*]).

Koncentrowanie się na konkretnych zachowaniach, które sprzyjają efektywności na określonym stanowisku, a nie na zdolnościach intelektualnych czy formalnym wykształceniu, które mogą, ale nie muszą być wykorzystane w pracy, oznacza sukces zatrudnienia wspomaganego. Kompetencje rozumiane są jako zastosowanie wiedzy i umiejętności do działania według standardu wymaganego w danym miejscu pracy. Jeszcze inaczej kompetencje zawodowe definiowane są w kontekście Europejskiej Ramy Kwalifikacji – jednego z głównych narzędzi programu uczenia się przez całe życie. W zaleceniach Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 kwietnia 2008 roku kompetencje zawodowe opisane zostały w kategoriach odpowiedzialności i samodzielności w realizacji powierzonych zadań. W opracowaniu tym przyjęto, że kompetencje

mogą być przejawiane na ośmiu poziomach. Poziom pierwszy zakłada wykonywanie pracy pod ścisłym nadzorem i przy wsparciu, zaś ósmy – wykazywanie się znaczącym autorytetem, innowacyjnością i trwałym zaangażowaniem w rozwój nowych idei i procesów w najważniejszych kontekstach pracy zawodowej (Bednarczyk, Kwiatkowski, Woźniak, 2012: 36).

Celem zatrudnienia wspomaganego jest takie wsparcie osoby z niepełnosprawnością, aby ta, rozpoczynając od pierwszego poziomu kompetencji, doszła możliwie jak najwyżej w swoim rozwoju osobistym i zawodowym. Budowanie kompetencji jest procesem długotrwałym i wymagającym określenia poziomu funkcjonowania osoby i jej potrzeb oraz kontekstu sytuacyjnego (w tym przypadku środowiska pracy i najbliższego otoczenia). Warunkowane jest sześcioma komponentami, tj.:

1. wiedza o tym, jak należy się zachować – wiedza praktyczna,
2. umiejętność zachowania się w określony sposób,
3. motywacja do zachowania się w określony sposób,
4. wiedza specjalistyczna (fachowa),
5. predyspozycje indywidualne,
6. kontekst sytuacyjny (warunki wykonywania zadań).

Warunki wykonywania pracy (kontekst sytuacyjny) istotnie wpływają na zachowanie – utrudniając lub ułatwiając pojawienie się konkretnego zachowania. Warunki zewnętrzne niejednokrotnie wpływają również na skuteczność danego działania w osiągnięciu celu. Kontekst sytuacyjny może też pośrednio wpływać na motywację osób do zachowania się w określony sposób. Analizując, na ile konkretne zachowania sprzyjają efektywnej realizacji zadań zawodowych, nie można pominąć kontekstu sytuacyjnego. Warunki realizacji zadań w dwojaki sposób wpływają na przekształcenie określonych zachowań w pożądane efekty. Po pierwsze, są to wszystkie te czynniki, które wpływają na możliwość zachowania się osoby w określony sposób (swoboda działania, dostępność niezbędnych zasobów – w tym czasu). Po drugie, są to wszystkie zewnętrzne czynniki, które wpływają bezpośrednio na wyniki będące celem podejmowanego zachowania. Czynniki sytuacyjne, podobnie jak predyspozycje, nie tylko bezpośrednio wpływają na kompetentne działania, ale również

oddziałują na nie w sposób pośredni. Dzieje się tak, ponieważ warunki zewnętrzne mają wpływ na tempo nabywania doświadczenia, a co za tym idzie wiedzy praktycznej oraz umiejętności. Ponadto środowisko wewnątrzorganizacyjne oraz otoczenie na zewnątrz silnie determinują motywację do zachowania się w określony sposób.

Holistyczny sposób myślenia i działania wyznaczony przez filozofię ICF w sposób znaczący wpływa na wspieranie osób z niepełnosprawnością intelektualną w budowaniu kompetencji społecznych i zawodowych. Analiza funkcjonowania w kontekście środowiska, w którym osoba funkcjonuje i podejmuje zatrudnienie, analiza osobistych preferencji, motywacji i aspiracji osoby skutecznie wpływa na osiągnięcie podstawowych założeń zatrudnienia wspomaganego, jakim jest podjęcie i utrzymanie zatrudnienia.

Model wsparcia dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną, jaki reprezentuje Centrum DZWONI, jest przykładem profesjonalizacji niepublicznych służb zatrudnienia, których dobra praktyka może być rekomendowana na szeroką skalę.

## Bibliografia

- Bednarczyk H., Kwiatkowski S.M., Woźniak I. (2012). Wstępny projekt modelu struktury standardu kompetencji zawodowych. Warszawa–Radom: Departament Rynku Pracy MPiPS.
- Bickenbach J.E. (2014). Co to jest ICF?. W: A. Wilmowska-Pietruszyńska, D.M. Fal (red.), *ICF – nowe spojrzenie na człowieka*, Warszawa: PTOL.
- Dudziński W. (2014). Nowe spojrzenie na funkcjonowanie człowieka. W: A. Wilmowska-Pietruszyńska, D.M. Fal (red.), *ICF – nowe spojrzenie na człowieka*. Warszawa: PTOL.
- Kamp M., Lynch C. (1993). *Handbook – Supported Employment*. Geneva: A WASE and ILO CD ROM.
- Majewski T. (2006). *Zatrudnienie wspomagane osób niepełnosprawnych*. Warszawa: KIGR.
- Mrugalska K., Zakrzewska M. (2014). Równość i różnorodność. *Spółeczeństwo dla Wszystkich*, 4(4).



MONIKA ŠULOVSKÁ, PETER PAVLIS

Comenius University, Department of Special Education, Bratislava

## Innovative didactic methods in teaching geography to pupils with intellectual disability

Geography examines the real world in which a pupil constantly exists. We can simply call this fact exploring the real world in time and space, a mutual relationship between man and nature. Time and space are considered to be fundamental categories of social life, through which individuals or groups are able to transfer unlimited amount of information and current news. According to State educational programme for pupils with mental disability ISCED1 (ŠPÚ, 2009), pupils should work with information sources during classes – besides maps, models, photos, this also includes information acquired from the Internet, other people, and the teacher. The main goal for geography education is to support motivation to learn, gain and select interesting information and finally to use them in contextual situations. In the following text we offer options for effective teaching geography with the use of various sources of obtaining knowledge in order to make pupils, as well as the teacher, more creative, to enjoy learning more, to learn to express their thoughts and attitudes and to cooperate in group. It is appropriate to offer them something different from what they encounter in classes. Though the teacher is bound by educational standard for particular grades and by duty to keep regulated topics, he has creative freedom to understand them his own way. Therefore, nothing can prevent him from offering more to his pupils and using the methods he considers appropriate. With respect to natural curiosity, for interest and necessities of pupils with slight mental disability we describe following innovative methods and activities.

## A lesson with a traveller, a stranger

The best way to provide pupils with new and interesting information about a country is to invite a traveller or a man who lived in this country to class. This way, an authentic tale about incredible experiences, skills from travels accompanied with picture or video presentation or souvenirs from the country can occur. Websites such as couchsurfing and milujemcestovanie.sk provide info on various travellers who love travelling and exploring new countries. Thus they may inspire pupils not only to travel but also to obtain knowledge.

## Working with a photo

A properly chosen photo can often bring pupils closer to abstract and distant phenomena or processes. Free photo interpretation gives a chance to speak even to pupils who are not excellent in knowledge from ordinary curriculum. We must not forget that ability of pupils to interpret photo and to pose questions that relate to it is limited by their cognitive abilities and skills. According to Farárik (2015a), with regular introduction of this type of activity, the pupils are able to analyse the contents of photo through proper questions, to position themselves as people shown in the photos and to describe their feelings and sensations, to search and find answers and questions relating to photos, and to figure out where the photo was taken. At the beginning, when pupils have no experience with photo interpretation, it is wise to formulate simple questions. It is necessary to start with questions concerning the whole photo and move to those focusing on details. For example: What does this photo show?; Where was the photo taken?; Who are the people in the photo and what are they doing?; What does the architecture of houses say about economic development, climate and culture of shown town?. To support creativity you can also ask: What would happen if...?; What would you do as someone in the photo..., and so on.

## Case study analysis

It is a didactically adapted case of real event having more than one solution. It can be said that it is a factual description of a real situation. In making the case study we take a real event which is then processed to the text form (or picture, video, movie, photo). Pupils' task is to resolve the situation, to propose own solution and to defend it. Case studies develop pupils' critical and creative thinking, ability to solve problems, independence, application of theoretical knowledge. Pupils learn how to properly and precisely formulate questions, to discuss, to argue. Description of situation or case usually consists of several tasks which should help to solve the case. The teacher becomes the manager of discussion providing proper working conditions.

According to Turek (2015), a good case study is a depiction of a story, it is interesting, describes the case which happened five years earlier at most, allows empathy with the main characters, obtains citations, is relevant to pupils, has obvious educational goals, provokes discussion, requires decision making, allows for generalising, is short.

In geography lessons pupils have a chance to empathise with the situation of children living in various places of the world. They can better understand reasons of internal migration, growing urbanization and growth of megalopolises in developing countries. They get to know problems and pleasures of children in selected countries (suggestions for topics – way to school, refugees, places in various countries where children sleep, children and toys etc.).

## Geographical experiments and models

Physical geography offers several options how to connect acquisition of knowledge with playful potential of creation of pupils' experiments. Simultaneously, cross-subject relations are applied. Online, one can find numerous instructional videos concerning experiments, such as volcano or geyser simulation, model of tornado in a bottle, rain formation simulation, etc.

## Games and quizzes

Educational geographical games have all the elements of gaming environment. In addition, they also contain educational intention trying to focus on a certain area, in which a player should improve his skills or learn something (Kalaš, 2013).

Currently, the market offers huge amounts of social games – World in a nutshell, Inventions in a nutshell, Travels around the castles and chateaus, Do you know Slovakia? and others. The players not only really enjoy the games but also they learn a lot.

In relation to computer games we quote for example Kids' Corner of EU portal available at [http://europa.eu/kids-corner/index\\_sk.htm](http://europa.eu/kids-corner/index_sk.htm) which contains various interactive games and topics – European states flags, cultural interests, coins and banknotes etc. Games like puzzle, memory game, quiz in form of the game Man, do not get angry, etc are suitable especially for curriculum establishment. An advantage of the portal is the selection of languages.

## Map creation

The easiest way to create a large format outline map is simple redrawing by data-projector of illuminated map on large piece of paper. Then the pupils gradually fill in the map with geographical elements, photos or symbols characteristic for a particular country (area). The advantage of this map is a fact that pupils still keep an eye on them watching them more carefully as their creation, through which they learn subconsciously.

Here we mention also a computer programme called Map Editor 2 offering a simple way of creating own outline maps through editing pre-defined maps. It is up to the teacher what map contents and which part of the map is to be used. Demo version of educational software called Map editor 2 is available at <http://www.oslovensku.sk/editor2/download.html>.

Map creation is also possible through Google Maps Engine (<https://mapsengine.google.com/map/>) and other similar services. Databases of

various sorts of maps are provided by map portals d-maps.com (<http://d-maps.com/>), Worldmapper (<http://www.worldmapper.org/>) and Natural Earth (<http://www.naturalearthdata.com>).

## A comparison of countries in terms of quantitative indicators

Visualisation is very important in education of pupils with mental disability. Numbers themselves referring to e.g. state area are vague to pupils. MapFight is a very simple application for graphic comparison of areas of two states available at <http://mapfight.appspot.com/>. Besides comparison in graphical form the application generates also numeric comparison of how many times a state is larger. Application OverlapMaps.com available at <http://overlapmaps.com/> works on the same principle. We can find current weather at [pocasio.sk](http://pocasio.sk). Data in portal are licensed by FORECA (Finland) which is a leading provider of digital meteorological data worldwide. Exact time from all over the world can be found at [kolkojehodin.sk](http://kolkojehodin.sk). There are also data concerning current weather in the world or time zones. For clock synchronisation the portal uses system connected to an atomic clock whose deviation is estimated 1 second per 3 million years.

## Students' travel agency

The goal of this activity is not only learning natural and cultural-historical beauties of Slovakia as a place for tourism through pupils' researching activity but primarily gaining practical skills – planning multi-day programme for foreign tourists, calculation of total costs, getting an overview of accommodation facilities, public transportation, distances between particular places, etc. Pupils working in pairs draw a group of foreign tourists for which they must prepare a 10-day learning trip around Slovakia based on concrete conditions of a particular target group. In the variants of project assignment there are deliberately various groups of potential clients in order to teach pupils empathy with

concrete situation – a family with children, retired people, youths – and take this fact into consideration in designing the travel programme.

## Treasure hunt with GPS

Geocaching is worldwide entertaining game consisting in searching for secret hides according to coordinates and instructions on the web. The game connects modern technologies (satellite navigation, web) with learning about interesting places around the world. Geohides, or “kesky” in slang, differ in their difficulty. Their variability consists in size, way of location or in solution of predetermined task. A global localisation system (further referred to as GSP) is used for searching for the hidden treasures. Nowadays, it is possible to download GPS to mobile phones free of charge. The only condition is an Internet connection in a mobile phone.

## Geographical comics

Comics are no longer considered inferior artistic genre and they managed to get to schools abroad. According to Farárik (2005b), using comics’ potential in geography education has not been fully implemented in Slovakia. In geography, comics can be used as follows:

- to create notes for pupils in the form of comics,
- to use short comics as initial motivation to a lesson topic,
- to give tasks to pupils to create their own comics for chosen topics,
- in the form of comics pupils can process the course of school trip, excursion, own route between place of residence and school, local problems, etc.

The use of other support materials, such as online dictionaries, travel schedules, etc offer pupils another options for bigger independence.

Authors Karolčík, Likavský and Mázorová (2015) in their article offer own proposals for changes. They base primarily on experience from abroad inspired by the manner of geographical education at schools in UK, Australia, Germany, France, etc. Geography is not only a descriptive

science which provides pre-processed data for memorizing. Geography is a living science which uses and works with findings from various disciplines. School geography can no more be only a boring encyclopedia, it must become mutual research and examination of the world complexity which is fascinating and motivating to further research.

The research of Šulovská (2013) showed that essential requirements leading to effective teaching of students with mild mental disability are attractively presented curriculum, clear determination of educational goal, economical use of teaching time, activity of pupils, a teacher with positive approach to children and to the subject, pupils' use of modern digital technologies, mutual connectivity of geography with other subjects and with real life. Research results also confirmed that effective school lesson is really based on research-oriented teaching built on natural curiosity of pupils motivating them to action.

Also the State pedagogical institute (ŠPÚ, 2015a, 2015b) agrees with the findings, as it confirms that not only the teacher but also the pupil should be active. This requires a less directive management of learning activities of pupils. If based on requirements and needs of pupils, the preferred way of learning is the interesting, meaningful, varied and appropriately challenging one. The versatility of methods and procedures used during the lesson helps to achieve the goal of education and to motivate pupils to further study.

## Conclusion

The role of the teacher is to create at schools conditions that motivate pupils to study. Every lesson should be something new and interesting to pupils. The length of individual phases of the lesson is not as important as how effective the time used towards meeting the specific objectives of the lesson was. We point out that no change of teaching is possible without the teacher. Only his passion, expertise and professional approach is a guarantee of effective teaching. Based on research of Šulovská (2014), as well as on analysis of the educational portal lepsiageografia.sk and experience of geography teachers registered on social network with

the same name, we have chosen methods which we have modified and subsequently verified in pedagogical practice with pupils with mild degree of mental disability. We believe that requirements and experience of teachers deliver concrete proposals and give a boost to changing the conception of geographical education – not only within the process aspects. There are many ways to make geography teaching more attractive to pupils with mental disability. In this article we focused only on some of them.

## References

- Farárik P. (2015a). *Nechajte žiakov pracovať s fotografiami*, <http://www.lepsia-geografia.sk/novinky/nechajte-ziakov-pracovat-s-fotografiami>.
- Farárik P. (2015b). *Komiks a jeho využitie v škole*, retrieved from <http://www.lepsiageografia.sk/komiks-a-jeho-vyuzitie-v-skole.html>.
- Harčariková T. (2014). School self – evaluation – an important element in the education of a student with physical disabilities. *International Journal of Multidisciplinary Thought*, 4(4), pp. 261–286.
- KAROLČÍK Š., Likavský P., Mázorová H. (2015). Vývoj vyučovania geografie na základných školách a gymnáziách na Slovensku po roku 1989 a návrh základných koncepčných prvkov nového modelu geografického vzdelávania. *Geographical Journal*, 67(3), pp. 261–284.
- ŠPÚ. (2009). *Vzdelávacie programy pre žiakov s mentálnym postihnutím*, [http://www.statpedu.sk/sites/default/files/dokumenty/statny-vzdelavaci-program/vp\\_pre\\_deti\\_s\\_mentalnym\\_postihnutim\\_isced\\_1.pdf](http://www.statpedu.sk/sites/default/files/dokumenty/statny-vzdelavaci-program/vp_pre_deti_s_mentalnym_postihnutim_isced_1.pdf).
- ŠPÚ. (2011). Charakteristika predmetov, [http://www.statpedu.sk/sites/default/files/dokumenty/statny-vzdelavaci-program/charakteristika%20predmetu\\_f\\_geo\\_%20bio\\_ov\\_dej\\_oprava.pdf](http://www.statpedu.sk/sites/default/files/dokumenty/statny-vzdelavaci-program/charakteristika%20predmetu_f_geo_%20bio_ov_dej_oprava.pdf).
- ŠPÚ. (2015a). Metodická príručka zavádzania inovovaných štátnych vzdelávacích programov v základnej škole, [http://www.statpedu.sk/sites/default/files/nove\\_dokumenty/metodiky/metodicka-prirucka-zavadzania-ispv-v-zs-vseobecna-cast.pdf](http://www.statpedu.sk/sites/default/files/nove_dokumenty/metodiky/metodicka-prirucka-zavadzania-ispv-v-zs-vseobecna-cast.pdf).
- ŠPÚ. (2015b). Metodika pre vzdelávaciu oblasť Človek a spoločnosť, [http://www.statpedu.sk/sites/default/files/nove\\_dokumenty/metodiky/metodika-pre-vzdelavaci-oblast-clovek-a-spolocnost-3-verzia.pdf](http://www.statpedu.sk/sites/default/files/nove_dokumenty/metodiky/metodika-pre-vzdelavaci-oblast-clovek-a-spolocnost-3-verzia.pdf).
- Šulovská M. (2013). Čo je to efektívne vyučovanie geografie? In *Kríza pedagogiky?* Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, pp. 454–461.



Šulovská M., Vančová A. (2014). Otázky a problémy geografie v súčasnej edukácii žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia. In *Současná slovenská a česká speciální pedagogika v kontextu vědy a výzkumu*. Praha: Knihy nejen pro bohaté, pp. 7–45.

Šulovská M. (2014). *The use of information and communication technologies in an innovative and effective educational process in geography for intellectual disability students*. Dissertation thesis, Comenius University, Faculty of Pedagogy, Special Pedagogy Department. Dissertation thesis supervised by: Professor PaedDr. Alica Vančová, CSc. Bratislava: Faculty of Education UK, 2014.

Vančová A. (2014). New methods of stimulation, rehabilitation and correction of motor disabilities and optimisation of anomalous psychomotor development as results of transfer of knowledge in neuroscience to theory and practice of special education focused on children with CNS damage. *International Journal of Multidisciplinary Thought*, 4, pp. 287–305.

MARZENA FRYSZKIEWICZ

Zasadnicza Szkoła Zawodowa Specjalna nr 8, Bytom

## Czteroletnia szkoła zawodowa... , czyli pomoc uczniom z zaburzeniami autystycznymi oraz niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim w uzyskaniu autonomii

Z praktyki Zasadniczej Szkoły Zawodowej Specjalnej nr 8 w Bytomiu

*Ludzi dotkniętych autyzmem nie można leczyć,  
ale można zrobić wiele, by ułatwić im życie.*

Uta Frith

### Profil „dorosłego” ucznia

Omawiając zaburzenia autystyczne u uczniów na etapie ponadgimnazjalnym, nie sposób pominąć trzech najistotniejszych i najbardziej charakterystycznych objawów „triady zaburzeń autystycznych”: 1. zaburzenie związków międzyludzkich; 2. zaburzenia komunikacji i fantazji; 3. ograniczony repertuar aktywności i zainteresowań (Kruk-Lasocka, 2005: 277; Frith, 2005: 28–29).

Objawy te bardzo często towarzyszą im przez całe życie. Dzięki systematycznym oddziaływaniom terapeutycznym, rewalidacyjnym oraz szeroko rozumianemu wsparciu są niwelowane, zaś pożądane zachowania – wzmacniane. Obligatoryjne objęcie ucznia Indywidualnym Programem Edukacyjno-Terapeutycznym pozwoliło jeszcze dokładniej skupić się na indywidualnych potrzebach danej jednostki i tym samym dostosować formy i metody pracy do jej możliwości i predyspozycji rozwojowych. Dokładna analiza aktu normatywnego<sup>1</sup> wskazuje na konieczność objęcia

---

1 Por. § 6.1 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 lipca 2015 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzie-

ucznia z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, zajęciami rozwijającymi umiejętności społeczne, czyli m.in. umiejętności komunikacyjne (Rozporządzenie MEN, 2015, § 6.1).

Definiując osobę z zaburzeniami ze spektrum autyzmu „z praktycznego punktu widzenia” pod kątem socjalizacji, należy uwzględnić przede wszystkim:

- trudności w rozumieniu uczuć lub mówieniu o uczuciach,
- fakt, że może stwarzać wrażenie osoby „niesłyszającej”, kiedy inni zwracają się do niej,
- unikanie kontaktu wzrokowego,
- trudności z odczytywaniem mimiki twarzy, tonu głosu, gestów rozmówcy,
- odbieranie wypowiedzi innych zbyt dosłownie (nie rozumie poczucia humoru, ironii, metafor),
- przestrzeganie ścisłej rutyny,
- trudności z adaptacją do jakichkolwiek zmian w planie dnia itp.

Osoby zajmujące się etapem dorosłości w ramach socjologii, psychologii, andragogiki czy gerontologii spotykają się z wieloma trudnościami z określeniem i nazwaniem dorosłości, bo dorosłość to nie tylko fakt metrykalny, ale przede wszystkim proces rozwojowy, związany z osiągnięciem kolejnych poziomów dojrzałości – biologicznej, społecznej oraz uczuciowej (Viorst, 1996: 176). Jeszcze trudniej zdefiniować dorosłość osoby niepełnosprawnej intelektualnie w aspekcie jej dojrzałości społecznej, zdolności do samodzielnego życia i niezależności.

## Autonomia, czyli fundamentalne ogniwo dorosłości

Jako wychowawca klasy autystycznej od samego początku przekonana byłam o konieczności rozwijania u uczniów szeroko rozumianej autonomii, bo to ona jest fundamentem dalszego rozwoju.

Autonomia to nic innego jak: samodzielność, poczucie własnej wartości, emancypacja, wolność, autodeterminacja, samorealizacja czy sa-

---

ży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym.

mookreślenie (Obuchowska, 1996: 18–19; Dykcik, 1998: 325). Stanowi ona jedną z priorytetowych wartości w życiu każdego człowieka. W odniesieniu do osób niepełnosprawnych najważniejsze problemy dotyczą następujących zagadnień:

- autonomia jako samodzielność wykonywania zadań (osoby mniej sprawne są bardziej zależne od innych ludzi w różnych sytuacjach zadaniowych wskutek wytworzonego przez otoczenie społeczne poczucia zależności. Wynika to między innymi z niewiary we własne siły i z nieumiejętności stałej kontroli nad poprawnością podejmowanych czynności i ich efektami);
- autonomia jako przejaw i rezultat procesu przystosowania (podstawą dobrego przystosowania jest akceptacja ze strony innych osób; próby pełnienia ról społecznych wymagają pozytywnych wzmocnień motywacyjnych i są wiarygodnym sprawdzianem umiejętności społecznych – integracyjne formy kontaktu i współdziałania z rówieśnikami);
- autonomia jako siła wyzwalamąca własną aktywność jednostki (autonomiczna aktywność nie jest wymuszona przez otoczenie, wypływa z indywidualnych cech osobowościowych, potrzeb sytuacyjno-decyzyjnych określających subiektywne możliwości do samookreślenia się, posiada właściwości autokreacyjne; jest drogą wyjścia z trudnej sytuacji oraz stawiania sobie wysokich wymagań, które pozwoliłyby jej aktywnie zaistnieć w życiu społecznym);
- autonomia jako przygotowanie do życia w integracji społecznej – opinia społeczna lokalnego środowiska niepełnosprawnych jest ważnym regulatorem funkcjonowania społecznego tych jednostek i sprzyja mechanizmom samosterowania i samorealizacji. Na rozwój osobowości może i powinna wywierać wpływ sama jednostka niepełnosprawna, aby przez całe życie rozwijać i podtrzymywać umiejętność samoregulacji oraz społecznego przystosowania się w zależności od rodzaju posiadanych doświadczeń i oceny własnej działalności (Dykcik, 1998: 322–324).

Decydowanie o sobie i o swoim postępowaniu stanowi impuls do rozwoju zarówno człowieka pełnosprawnego, jak i niepełnosprawnego

(Tylewska-Nowak, 2001). W przypadku niepełnosprawnych z ograniczoną sprawnością intelektualną osiągnięcie autonomii jest procesem bardzo zróżnicowanym, wielopoziomowym, długoterminowym i osiągalnym przy odpowiednio ukierunkowanej pomocy i wsparciu.

Rodzice uczniów bardzo często wiedzą, że ich dziecko nie będzie samodzielnym pracownikiem, nawet jeśli zda teoretyczny i praktyczny egzamin zawodowy. Są świadomi, że mało który pracodawca zdecyduje się na przyjęcie pracownika z zaburzeniami ze spektrum autyzmu, ponieważ „boi się” go i nie wie, że np. należy mówić „krótko, zwięźle i na temat”; że nie wolno wydać kilku poleceń naraz; że należy „brać poprawkę” na jego odbieranie rzeczywistości; że musi mieć zawsze stałe miejsce pracy, te same przybory, narzędzia itd.

Opiekunowie prawni, rodzice, zdają sobie sprawę, że w miejscu pracy, w którym ignorowana będzie specyfika autyzmu, może dość do pogorszenia się funkcjonowania i cofnięcia się wcześniej wypracowanych umiejętności. Etap klasy III w szkole zawodowej powoduje jeszcze większe nagromadzenie negatywnych emocji, bo uczniowie wiedzą, że to koniec ich edukacji. Szukają pomocy, gdyż „po okresie mniej lub bardziej intensywnej edukacji lądują w domach: bez szans na pracę, bez obcowania ze światem, z coraz bardziej zmęczonymi rodzicami, którzy zadają sobie tylko jedno pytanie co będzie dalej [...]?” (Kowalska, Suchodolska, 2006: 56). Z rozmów z nimi wynika, że codzienne obowiązki szkolne i związane z tym przede wszystkim czynności dnia codziennego, takie jak np.: poranna i wieczorna toaleta, przygotowywanie ubrań, czy nawet wizyta u fryzjera, dbanie o siebie powodują, że mają oni jasno określony cel działania i „misję do spełnienia” – są za „coś” odpowiedzialni. To jest najważniejsze dla rodziców. „Ten” właśnie cel.

### „Okno na świat”, czyli wydłużenie etapu edukacyjnego

Zasadnicza Szkoła Zawodowa Specjalna nr 8 w Bytomiu jest jedyną placówką w mieście, która kształci uczniów z autyzmem i zespołem Aspergera w zawodzie cukiernika.

Misją naszej szkoły jest wszechstronne przygotowanie ich do dorosłego życia, tak aby stali się pełnowartościowymi członkami społeczeństwa. Celem zaś jest integracja młodzieży, kształcenie umiejętności współżycia społecznego oraz kompleksowe przygotowanie do pracy zawodowej.

Szkoła zawodowa jest ostatnim etapem edukacyjnym osoby z niepełnosprawnością intelektualną i winna „być bardziej nastawiona na poszukiwanie owej tożsamości danej osoby w kontekście dorosłości, w tym także przyszłej aktywności zawodowej” (Wolski, 2012: 317).

Codziennie edukowanie, wskazywanie właściwej drogi, wspólne odkrywanie, doświadczanie i działanie, jak również niekończące się rozmowy z uczniami budzą również w nas – pedagogach specjalnych – wiele pytań retorycznych. Pytań, które bardzo często obracają się również w kręgu ich przyszłości. Tematem budzącym największe wątpliwości staje się kwestia ich funkcjonowania w codziennym, dorosłym życiu poza murami szkoły.

Wiodącym celem procesu rozwoju człowieka jest stawanie się coraz bardziej doskonałą, dobrą i dojrzałą jednostką na wszystkich płaszczyznach życia (osobistej, społecznej, psychicznej, moralnej, fizycznej i poznawczej). Płaszczyzny te w dużej mierze uzależnione są od indywidualnych możliwości i predyspozycji rozwojowych człowieka.

Jedną z form dostosowania procesu nauczania do indywidualnych potrzeb i możliwości ucznia jest przedłużenie okresu nauki, określane często również jako wydłużenie etapu edukacyjnego. Nie chodzi tu tylko o wymiar edukacyjny (rozumiany jako nabywanie wiedzy i umiejętności zawodowych), ale przede wszystkim o rozwijanie szeroko rozumianej socjalizacji poprzez systematyczne doskonalenie umiejętności społecznych i komunikacyjnych.

Analiza obowiązujących aktów normatywnych<sup>2</sup> pozwoliła nam – szkole, jak i rodzicom uczniów – dać szansę na kolejny rok edukacji, co w przypadku tej grupy osób jest na wagę złota:

---

<sup>2</sup> Ministerstwo Edukacji Narodowej, <https://bip.men.gov.pl/pl/akty-prawne/akty-prawne-obowiazujce>.

1. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 7 lutego 2012 roku w sprawie ramowych planów nauczania w szkołach publicznych (Dz.U. z 2012 r., poz. 204);
2. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 30 kwietnia 2013 roku w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. z 2013 r., poz. 532);
3. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 2 sierpnia 2013 roku zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w specjalnych przedszkolach, szkołach i oddziałach oraz w ośrodkach (Dz.U. z 2013 r., poz. 958);
4. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 21 maja 2001 roku w sprawie ramowych statutów publicznego przedszkola oraz szkół publicznych (Dz.U. z 2001 r. Nr 61, poz. 624).

Jednym z ważniejszych elementów wydłużenia etapu edukacyjnego jest opinia o konieczności przedłużenia okresu nauki uczniowi, którą wydaje zespół w składzie: wychowawca klasy, pedagog szkolny, psycholog oraz specjaliści prowadzący zajęcia z uczniem.

Dzieląc się przykładem dobrej praktyki przy opiniowaniu, warto uwzględnić takie kwestie, jak m.in.: utrzymujące się trudności w rozumieniu zachowań i zjawisk społecznych, zwłaszcza w „nowych” dla ucznia sytuacjach; mała elastyczność w zachowaniu oraz egocentryzm w kontaktach interpersonalnych.

Wymienione czynniki stanowią poważną przeszkodę w odnalezieniu się w społeczeństwie i w miarę możliwości na rynku pracy<sup>3</sup>. W związku z tym wymagane jest dalsze oddziaływanie, uwzględniające pracę nad

---

<sup>3</sup> „Deficyt miejsc pracy i brak wiedzy na temat korzyści z tytułu zatrudniania osób niepełnosprawnych sprawiają, że osoby posiadające mniej lub bardziej poważne dysfunkcje wciąż muszą «zdobywać rynek siłą», wkładając w pozyskanie zajęcia nieproporcjonalnie więcej starań niż osoby pełnosprawne, częstokroć korzystając również ze wsparcia instytucji pomocowych (np. podmiotów prowadzących programy aktywizacji czy zakładów pracy chronionej). [...] Szczególnie trudna jest sytuacja zdolnych do podjęcia zatrudnienia osób z autyzmem, w tym zwłaszcza z zespołem Aspergera” (Fundacja Synapsis, 2012).

zaburzonymi funkcjami, umożliwiające im jednocześnie w miarę samodzielne funkcjonowanie w społeczeństwie.

Zadaniem pedagogów specjalnych powinno być takie ukierunkowanie, pokierowanie uczniem i jego rozwojem społecznym, aby:

- **wiedział**, jak skutecznie radzić sobie w różnych sytuacjach społecznych (Borkowski, 2003),
- **rozumiał**, że umiejętności społeczne to nie tylko wiedza, ale zrozumienie i emocje (Argyle, 2002: 133),
- **wchodził** w twórcze interakcje społeczne z innymi osobami i pełnił różne role społeczne (Ostrowska, 1996; Pileccy, 1996; Borkowski, 2003),
- **dokonywał wyboru** z uwzględnieniem własnych i cudzych potrzeb (Pileccy, 1996),
- **potrafił** mówić o swoich uczuciach, odczuciach, potrzebach i emocjach (Piotrowicz, Wapiennik, 2004),
- **miał** poczucie własnej wartości (Obuchowski, 1977),
- **był** niezależnym człowiekiem (Pileccy, 1996; Dykcik, 1998; Tylewska-Nowak, 2001),
- **„sprawnie”** uczestniczył w życiu codziennym.

Holistyczne spojrzenie na jednostkę niepełnosprawną intelektualnie pozwoli jej wypracować bycie niezależną i samodzielną osobą na miarę swoich potrzeb, predyspozycji i możliwości. To właśnie autonomia jest potrzebą każdego człowieka. Każdy z nas chce decydować o swoim życiu i mieć wpływ na jego przebieg. Działania ograniczające samodzielność i niezależność osób o obniżonej sprawności intelektualnej polegają na blokowaniu ich aktywności, nieuwzględnianiu ich możliwości i aspiracji w życiu osobistym, zawodowym czy społecznym. A przecież być człowiekiem to być osobą niezależną. Brak samodzielności hamuje rozwój jednostki.

Warto nadmienić, że człowiek „w drodze ku dorosłości”<sup>4</sup> (Krause, 2010: 51) podlega różnym czynnikom sprawczym (wewnętrznym i zewnętrznym), które wpływają na jego rozwój. Czynniki endogenne to

---

<sup>4</sup> Model przygotowania jednostek niepełnosprawnych do dorosłego życia.



m.in.: uwarunkowania genetyczne, komplikacje z okresu prenatalnego i okołourodzeniowego (Wiatrowski, Modrzejewska-Smól, Afgański, 2008: 221–222; Kornas-Biela, 2005: 39), zaś dla czynników egzogenych duże znaczenie ma wpływ szeroko pojętego środowiska – domu rodzinnego, szkoły, rówieśników, które jednostka pozyskuje w procesie rozwojowym.

Maksymalny rozwój umiejętności społecznych będzie zależał od sytuacji wychowawczych, które, jeżeli będą przesycane lękiem, oczekiwaniami porażki, zależnością od otoczenia, wyuczoną bezradnością, poczuciem zewnętrznej kontroli, nie wpłyną na prawidłowy rozwój społeczny. Czynniki wewnętrzne i zewnętrzne są silnymi wyznacznikami rozwoju kompetencji społecznych.

Celem edukacji i rewalidacji młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie, w tym z autyzmem i zespołem Aspergera, jest kształtowanie gotowości do aktywnego życia, podjęcia pracy, uzyskania, w miarę możliwości, ekonomicznej i osobistej niezależności, potrzebnej do „przekroczenia progu dojrzałości”. Szkoła ma pomóc w realizacji zadań, ukazując uczniom ich życie w perspektywie holistycznej (Wolska, Techmański, 2012: 392). Pamiętajmy: „Prawdziwa podróż odkrywczą nie polega na szukaniu nowych lądów, lecz na nowym spojrzeniu (Marcel Proust)”.

## Bibliografia

- Argyle M. (2002). *Psychologia stosunków międzyludzkich*. Warszawa: PWN.
- Borkowski J. (2003). *Podstawy psychologii społecznej*. Warszawa: Dom Wydawniczy ELIPSA.
- Dykcik W. (1998). Problemy autonomii i integracji społecznej osób niepełnosprawnych w środowisku życia. W: W. Dykcik (red.), *Pedagogika specjalna*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Frith U. (2005). *Autyzm i zespół Aspergera*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Kornas-Biela D. (2005). Okres prenatalny. W: B. Harwas-Napierała, J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia człowieka*. Warszawa: PWN.

- Kowalska D., Suchodolska M. (2006). O autystycznych dzieciach często mówi się: potencjalni geniusze. A co się dzieje z tymi niezwykłymi dziećmi później, kiedy dorosną?. *Newsweek Polska*, 49.
- Krause A. (2010). *Współczesne paradygmaty pedagogiki specjalnej*. Kraków: Impuls.
- Kruk-Lasocka J. (2005). Pedagogika dzieci z autyzmem i zespołami psychozopodobnymi. W: (red.) W. Dykcik, *Pedagogika specjalna*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań.
- Obuchowska I. (1996). O autonomii w wychowaniu niepełnosprawnych dzieci i młodzieży. W: W. Dykcik (red.), *Społeczeństwo wobec autonomii osób niepełnosprawnych. Od diagnoz do prognoz i do działań*. Poznań: Wydawnictwo „Eruditus”.
- Obuchowski K. (1977). Autonomia jednostki a osobowość. W: J. Reykowski, O. Owczynnikowa, K. Obuchowski (red.), *Studia z psychologii emocji, motywacji i osobowości*. Wrocław: Zakład Naukowy Ossolińskich.
- Ostrowska A. (1996). Postawy społeczeństwa wobec osób niepełnosprawnych. W: J. Mikulski, J. Auleytner (red.), *Polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych. Drogi do integracji*. Warszawa: WSP TWP.
- Pilecka W., Pilecki J. (1996). Warunki i wyznaczniki rozwoju autonomii dziecka upośledzonego umysłowo. W: W. Dykcik (red.), *Społeczeństwo wobec autonomii osób niepełnosprawnych*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Piotrowicz R., Wapiennik E. (2004). Charakterystyka osób z niepełnosprawnością intelektualną. W: D.M. Piekut-Brodzka, J. Kuczyńska-Kwapisz (red.), *Pedagogika specjalna dla pracowników socjalnych*. Warszawa: Wydawnictwo APS.
- Tylewska-Nowak B. (2001). *Autonomia osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną w opinii wybranych grup społecznych*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Viorst J. (1996). *To co musimy utracić*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Wiatrowski Z., Modrzejewska-Smól I., Afgański A. (2008). *Pedagogika pracy i andragogika, z myślą o dorastaniu, dorosłości i starości człowieka w XXI w.*, t. 2, Włocławek: Włocławskie Towarzystwo Naukowe.
- Wolska D., Techmański Ł. (2012). Stymulowanie rozwoju psychofizycznego osób dorosłych z głęboką wieloraką niepełnosprawnością. *Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis. Studia Paedagogica*, 2.
- Wolski A. (2012). Praktyczny wymiar realizacji zajęć technicznych w gimnazjum z uczniami z autyzmem i dodatkowymi zaburzeniami rozwojowymi. *Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis. Studia Paedagogica*, 2.

## Akty normatywne

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 lipca 2015 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 7 lutego 2012 r. w sprawie ramowych planów nauczania w szkołach publicznych (Dz.U. 2012, poz. 204).

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. 2013, poz. 532).

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 2 sierpnia 2013 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w specjalnych przedszkolach, szkołach i oddziałach oraz w ośrodkach (Dz.U. 2013, poz. 958).

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 21 maja 2001 r. w sprawie ramowych statutów publicznego przedszkola oraz publicznych szkół (Dz.U. 2001 Nr 61, poz. 624).

## Netografia

Fundacja Synapsis (2012). *Niewidzialni. Osoby z autyzmem na rynku pracy w Polsce*, <http://rynekpracy.org/wiadomosc/811632.html> [dostęp: 05.04.2016].

Ministerstwo Edukacji Narodowej, <https://bip.men.gov.pl/pl/akty-prawne/akty-prawne-obowiazujce> [dostęp: 06.04.2016].

PAWEŁ GRZYBEK, MONIKA ŁĘTOCHA

Instytut Pedagogiki i Psychologii, Wydział Pedagogiczny i Artystyczny,  
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

## Praktyczne zastosowanie Racjonalnej Terapii Zachowania (RTZ) w redukcji stresu oraz nabywaniu zachowań asertywnych u osób niepełnosprawnych

Kiedy w 2002 roku spotkałem się pierwszy raz z Racjonalną Terapią Zachowania, nie zdawaliśmy sobie sprawy, że stanie się moim narzędziem pracy, a jej regularne stosowanie przyczyni się do poprawy jakości mojego życia i moich przyszłych pacjentów. Zastosowanie RTZ jest bardzo rozległe – należy ono do nurtu terapii poznawczo-behawioralnych (Popiel, Pragłowska, 2009: 146–155). Terapia RTZ może pomóc zmienić sposób myślenia, przeżywania emocji i zachowania, co przyczynia się do poprawy samopoczucia. W odróżnieniu od innych rodzajów psychoterapii, RTZ zajmuje się problemami i trudnościami „tu i teraz”. Nie skupia się na przyczynach dręczących nas problemów ani na uprzednio pojawiających się objawach, lecz poszukuje sposobów poprawienia stanu świadomości pacjenta w chwili obecnej za pomocą zmiany myślenia.

### Stres u osób niepełnosprawnych

Stres ma negatywny wpływ na każdy wymiar ludzkiego życia, jednak liczne badania pokazują, że to nie sam stres jest dla człowieka szkodliwy, ale poczucie niemożności kontrolowania wydarzeń go wywołujących. Człowiek posiadający wiedzę na temat źródeł i skutków stresu może łatwiej rozpoznać wczesne sygnały ostrzegawcze dotyczące stresu i w pełni pojąć presję, jaką na nim wywierają praca, rodzina i społeczeństwo.

H. Selye, który jako pierwszy postawił hipotezę, że źródłem wielu chorób jest stres, definiuje go jako nieswoistą reakcję organizmu na wszelkie stawiane mu żądania. Wszystkie czynniki, na których działanie jesteśmy

wystawieni, powodują, poza swoistym działaniem, również nieswoisty wzrost potrzeby spełniania funkcji przystosowawczych, a tym samym powrotu do stanu normalnego (Selye, 1978: 26).

Osoby niepełnosprawne są narażone na wiele sytuacji stresowych związanych z własną niepełnosprawnością i jej konsekwencjami. Pogorszenie stanu zdrowia, utrata pracy, obniżenie pozycji społecznej i rodzinnej, trudności w realizacji celów życiowych i pełnionych ról, samotność, niesamodzielność oraz brak pozytywnych relacji społecznych to sytuacje będące przyczyną stresu, który dezorganizuje nasze działania i wpędza w cały szereg negatywnych stanów emocjonalnych. Jak zatem radzić sobie ze stresem związanym z niepełnosprawnością? Czy istnieje jedno zadowalające wszystkich rozwiązanie, czy może jest ich wiele i dla każdego inne?

Stresu nie da się uniknąć, ale można spróbować mieć nad nim kontrolę. Według W. Łosiaka może to polegać na unikaniu sytuacji związanych z negatywnymi doznaniem, ograniczeniu okoliczności wywołujących stres oraz pracy nad umiejętnością radzenia sobie ze stresem (Łosiak, 2009: 8–9). Stres jest przyczyną wielu negatywnych zmian psychologicznych, które obejmują poczucie napięcia, rozdrażnienie, nerwowość, agresywność, zmęczenie, poczucie osamotnienia, apatię, przygnębienie, brak koncentracji, utrudnienie myślenia, nadmierną wrażliwość na krytykę, czy też obniżenie poziomu energii i ograniczenie ekspresji. Co więcej, przewlekły stres osłabia układ odpornościowy, wyzwała lub zaostrza objawy wielu chorób, zniechęca do wszelkiej aktywności oraz wpływa na nasze zachowanie względem innych – może być źródłem konfliktów, powodować zaburzenia w funkcjonowaniu rodzin, mniejszych grup, a nawet całych społeczności.

Radzenie sobie ze stresem towarzyszącym niepełnosprawności polega na działaniach, które mają na celu obniżenie napięcia emocjonalnego wywołanego przez czynniki stresowe, albo rozwiązanie problemu będącego przyczyną stresu. Pierwsza strategia, polegająca na opanowywaniu emocji, koncentruje się na nabyciu umiejętności radzenia sobie z reakcjami emocjonalnymi, tak aby nie wymknęły się spod kontroli i nie złamały odporności psychicznej osoby niepełnosprawnej. Z kolei

strategia zorientowana na rozwiązanie problemu jest bardziej konstruktywna, gdyż skupia się na zlikwidowaniu problemu, czyli na usunięciu źródła stresu, i w efekcie przyczynia się do trwałego ograniczenia napięć emocjonalnych.

Każdy człowiek charakteryzuje się inną tolerancją na stres i dlatego poszukuje takich strategii, by w swojej sytuacji jak najefektywniej radzić sobie z obciążeniem psychicznym. Radzenie sobie ze stresem ma na celu przystosowanie się do danej sytuacji. Osoba, która aktywnie zмага się z sytuacją trudną, może doprowadzić albo do zlikwidowania źródła stresu albo do zminimalizowania jego wpływu. Pozytywne rozwiązanie problemu zwiększa poczucie własnej wartości. Na dużo mniejsze efekty można liczyć w przypadku radzenia sobie ze stresem za pomocą wycofania się czy wypierania. Podstawą efektywnego radzenia sobie z sytuacjami trudnymi, a przez to odzyskiwania dobrego samopoczucia, jest aktywny tryb życia i zadaniowe podejście do radzenia sobie z codziennymi obciążeniami.

Skuteczną techniką w walce ze stresem jest zastosowanie Racjonalnej Terapii Zachowania. Terapia ta może pomóc zmienić sposób myślenia, przeżywania emocji i zachowania, co przyczynia się do poprawy samopoczucia oraz obniżenia poziomu stresu.

## Asertywność

Osoby niepełnosprawne na co dzień borykają się z wieloma problemami. Poza stresem, o którym wspomnieliśmy wcześniej, warto zwrócić szczególną uwagę na prezentowanie postaw asertywnych. Asertywność to umiejętność wyrażania siebie, przy zachowaniu szacunku dla uczuć i godności innych. To bardzo trudne zadanie, szczególnie jeśli asertywność dotyczy osób niepełnosprawnych. Nawet przy zachowaniu szczególnej delikatności i wykazaniu się wysokim poziomem empatii nigdy nie możemy być pewni uczuć i reakcji innych ludzi. Wśród wszystkich umiejętności społecznych asertywność wydaje się najtrudniejsza. Nie przypadkiem nawet osoby świetnie radzące sobie w życiu, wyróżniające się wszelkimi talentami i niemające problemów z ekspozycją społeczną,

tracą rezon w przypadku konieczności mówienia o sobie lub zaakcentowania swojego odrębnego zdania także w towarzystwie osób bliskich.

Postawa asertywna pomaga realizować wytyczone przez ludzi cele swojego życia, chociaż nigdy nie gwarantuje ich spełnienia. Jednakże będąc asertywnym, jesteśmy bardziej świadomi własnych potrzeb oraz stanów emocjonalnych, lepiej komunikujemy się z innymi, co pomaga nam wytrwale dążyć do postawionych celów. Asertywność w pewnym stopniu ogranicza stres związany z uleganiem wpływom oraz manipulacjom innych ludzi, a także z robieniem rzeczy, na które obecnie nie mamy ochoty. Podkreślić należy jeszcze fakt, iż zachowanie asertywne nie oznacza pełnej ignorancji potrzeb innych osób i dbałości tylko o własne interesy oraz korzyści. Świadczyłoby to raczej o byciu egoistą i wykorzystywaniu innych osób. Asertywność to ochrona praw własnych przy poszanowaniu praw innych osób. Podsumowując, stres może być także wynikiem braku postawy asertywnej zwłaszcza wśród osób niepełnosprawnych. Skuteczną techniką nabywania zachowań asertywnych jest Racjonalna Terapia Zachowania.

## Racjonalna Terapia Zachowania (RTZ)

RTZ jest przydatną techniką w samopomocy, profilaktyce i edukacji dotyczącej zdrowia. Jest też skutecznym sposobem poprawy jakości życia, redukcji stresu i nabywania zachowań asertywnych. Twórcą tej terapii jest Maxie C. Maultsby Jr.<sup>1</sup>.

Uczestnicy prowadzonych warsztatów i terapii indywidualnych RTZ mogą nabyć między innymi umiejętności:

- wyrażania opinii, krytyki, potrzeb, życzeń i radzenia sobie z poczuciem winy,
- odmawiania w sposób nieuległy i nieraniący innych,
- przyjmowania krytyki, ocen i pochwał,
- elastyczności zachowania,
- świadomości siebie (ograniczeń, zalet),

---

<sup>1</sup> Profesor Maxie C. Maultsby Jr. jest emerytowanym profesorem psychiatrii i byłym dziekanem Wydziału Psychiatrii Uniwersytetu Howarda w Waszyngtonie.

- empatii,
- stanowczości,
- samooceny.

RTZ jest elementem Programu Simontona<sup>2</sup>. Zapoznanie pacjenta z RTZ to doskonała premedykacja do zastosowania Metody EMDR<sup>3</sup>. Obecnie RTZ również znajduje zastosowanie w coachingu<sup>4</sup>.

Największą wartością RTZ jest to, że uczestnik terapii poznaje mechanizm powstawania emocji negatywnych i zdrowych oraz uczy się na własnym przykładzie, jak przeprowadzić interwencję terapeutyczną na samym sobie i udzielić pomocy drugiej osobie. Dużą wartością są ćwiczenia i możliwość obserwacji, jak inni uczestnicy warsztatów reagu-

---

2 Program Simontona jest to poznawczo-behawioralny program psychoterapii przeznaczony dla pacjentów onkologicznych i ich najbliższych, stawiający sobie za cel poprawę funkcjonowania emocjonalnego pacjenta, wzrost zaangażowania w proces leczenia, poprawę komunikacji z otoczeniem itp. Jest to program o udokumentowanej skuteczności, z powodzeniem stosowany w licznych ośrodkach onkologicznych na całym świecie. Szkolenie w RTZ jest doskonałym uzupełnieniem umiejętności terapeutycznych dla osób zajmujących się pomocą chorym na raka, ale przede wszystkim stanowi skuteczną system terapii poznawczo-behawioralnej polegającej na nauczaniu metod samodzielnego rozwiązywania problemów emocjonalnych, stosowanej w wielu zaburzeniach psychiatrycznych (od uzależnień i zaburzeń osobowości, po depresję, natręctwa i lęki).

3 *Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)* jest formą psychoterapii opracowaną przez amerykańską psycholog Francine Shapiro, która zwróciła uwagę, że niepokojące „nieprzepracowane” wspomnienia są najczęściej przyczyną emocjonalnego cierpienia pacjenta. EMDR w zaskakująco szybki sposób łagodzi objawy zespołu stresu pourazowego (PTSD). Na świecie EMDR jest najczęściej stosowane w przypadku osób, które doświadczyły poważnego urazu psychicznego wywołującego negatywne emocje. Według Shapiro, gdy w życiu człowieka wystąpi traumatyczne lub przykre doświadczenie, może ono spowodować zablokowanie naturalnych mechanizmów radzenia sobie. Pamięć i związane z nimi bodźce są niewłaściwie przetwarzane i przechowywane w sieciach pamięci. Zadaniem terapii EMDR jest przetworzyć te przykre wspomnienia, zmniejszyć ich skutki, co w efekcie pozwala pacjentom na tworzenie bardziej adaptacyjnych mechanizmów radzenia sobie. Jest to dokonywane w oparciu o protokół ośmioetapowy. Pacjent przypomina sobie niepokojący go obraz, a jednocześnie jego mózg jest stymulowany za pomocą jednego z bodźców (wzrokowy, dotykowy, słuchowy). Zastosowanie EMDR zostało opracowane w celu leczenia dorosłych cierpiących na PTSD, jednakże EMDR jest również stosowana do leczenia innych stanów i dzieci.

4 Coaching jest to interaktywny proces szkolenia, który pomaga pojedynczym osobom lub organizacjom w przyspieszeniu tempa rozwoju i polepszeniu efektów działania, osiągnięcia celu. Coachowie pracują z klientami w zakresach związanych z biznesem, rozwojem kariery, finansami, zdrowiem i relacjami interpersonalnymi. Dzięki coachingowi klienci ustalają konkretniejsze cele, optymalizują swoje działania, podejmują trafniejsze decyzje i pełniej korzystają ze swoich naturalnych umiejętności. Coaching jest procesem, którego głównym celem jest wzmocnienie klienta oraz wspieranie go w samodzielnym dokonywaniu zamierzonej zmiany na podstawie własnych odkryć, wniosków i zasobów, <https://icf.org.pl/coaching/>.



ją na zmianę przekonań negatywnych na zdrowe (w przypadku pracy grupowej).

Każdy uczestnik RTZ ma swoje oczekiwania i spodziewa się określonych efektów. Należy najpierw przypomnieć źródła RTZ. Ten rodzaj interwencji terapeutycznej jest efektem pracy wielu naukowców w przeszłości. Neurofizjologdy<sup>5</sup> (prekursorzy: Donald Hebb<sup>6</sup>, Aleksander Łuria<sup>7</sup>) od lat przypominają czytelnikowi, że to, w jaki sposób reaguje nasz system nerwowy, jest efektem naszego sposobu myślenia. Podobnie rzecz się ma z warunkowaniem (Iwan Pawłow<sup>8</sup> i B.F. Skinner<sup>9</sup>). Bardzo istotny wpływ na kształt RTZ miała teoria uczenia się Juliana Rottera<sup>10</sup>. Nie bez znaczenia były badania nad warunkowaniem i uczeniem się Johna Watsona<sup>11</sup>

---

5 Neurofizjologia – jest to dział biologii zajmujący się funkcjonowaniem układu nerwowego. Jest ściśle powiązana z neuropsychologią, neurologią, psychiatrią, etologią i innymi naukami behawioralnymi. Wchodzi w skład neurobiologii.

6 Donald Hebb – kanadyjski neuropsycholog, zajmował się głównie badaniem procesów uczenia i myślenia. Najważniejsze prace: *The organization of Behaviour* (1949), *The Textbook of Psychology* (1966).

7 Aleksander Łuria – rosyjski psycholog, twórca neuropsychologii. Zajmował się zaburzeniami funkcji psychicznych zależnych od uszkodzeń mózgu, badał także mowę, myślenie i emocje, afazję (1947), porażenia mózgu (1962) i procesy psychiczne (1963).

8 Iwan Pawłow w roku 1904 na kongresie madryckim zasygnalizował ciekawe zjawiska związane z działalnością układu nerwowego, których rozwiązaniu poświęcił następne 35 lat życia. Już wtedy pojawiły się takie pojęcia, jak wzmocnienie, odruch bezwarunkowy, odruch warunkowy, będące podstawą teorii warunkowania, a w szczególności warunkowania klasycznego.

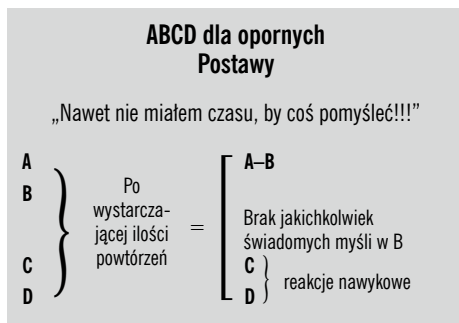
9 Burrhus Frederic Skinner – psycholog, twórca teorii wzmocnienia. Przez analogię do doświadczeń Pawłowa (testy na zwierzętach) wysnuł wnioski na temat zachowań człowieka. Różnica polega na tym, że zachowanie człowieka poprzedza bodziec, a u zwierząt bodziec był elementem wyzwalającym zachowanie. Teoria wzmocnienia wiąże się z doświadczeniami człowieka dotyczącymi dawnych bodźców – reakcji – konsekwencji – skutków.

10 Julian Rotter zwrócił uwagę na fakt, że ludzie mają odmienne sposoby interpretowania podobnych zdarzeń. Przykładowo na identyczne przykre doświadczenie dwie różne osoby mogą zareagować całkiem inaczej: jedna osobą poczuciem winy, a druga poczuciem krzywdy. Teorię poczucia umiejscowienia kontroli stworzył w latach 60. XX w. Rotter jest zaliczany do grona stu najbardziej wpływowych psychologów XX wieku.

11 John Watson – amerykański psycholog, twórca behawioryzmu. Profesor Johns Hopkins University w Baltimore. W 1913 w odczycie *Psychologia jak ją widzi behawiorysta* przedstawił własną koncepcję psychologii, która odrzucała analizowanie świadomości i introspekcję jako metodę subiektywną i nienaukową, skupiała się natomiast na zachowaniach oraz czynnikach, które je warunkują – sytuacjach. Odczyt ten traktuje się jako symboliczne narodzenie behawioryzmu.

oraz badania z zakresu psychosomatyki<sup>12</sup>. Maultsby, tworząc RTZ, rozwinął Racjonalną Terapię Emocjonalną Alberta Ellisa<sup>13</sup>.

Warto przy tej okazji przypomnieć mechanizm powstawania emocji. Bardzo często nie jesteśmy świadomi, dlaczego tak a nie inaczej się czujemy i w efekcie postępujemy. Poniżej przedstawiamy w formie graficznej mechanizm ABCD emocji. Otóż w zależności od tego, co pomyślimy (B) o zdarzeniu (A), takie będą nasze odczucia emocjonalne (C) i w efekcie określone działanie (D).



A – zdarzenie aktywujące, sytuacja

B – myśli, przekonania i postawy o zdarzeniu A

C – odczucia emocjonalne

D – działanie

Bardzo często pacjenci mówią, że nie pamiętają, co myśleli, ponieważ mając utrwalony schemat ABCD, reagują w określonych sytuacjach nawykowo. Najlepszym przykładem jest to, jak kierowca, który chce skręcić w lewo, nie zastanawia się świadomie nad tym, aby włączyć kierunkowskaz, po prostu robi to automatycznie. Jest to reakcja nawykowa.

<sup>12</sup> Psychosomatyka zajmuje się rozpatrywaniem zależności psychosomatycznych, czyli dotyczących wpływu czynników psychicznych na organizm człowieka. Badania w modelu patogenetycznym poszukują czynników natury psychicznej w powstawaniu chorób somatycznych i wpływających na ich przebieg.

<sup>13</sup> Albert Ellis – twórca Terapii Racjonalno-Emotywno-Behawioralnej (1955 r.), zaliczanej do terapii poznawczo-behawioralnych. Ten styl terapii skupia się na odkrywaniu nieracjonalnych przekonań, które mogą prowadzić do negatywnych emocji. W toku pracy z pacjentem dysfunkcyjne przekonania zastępowane są przez te bardziej produktywne i racjonalne.

Bardzo „oporni” pacjenci twierdzą, że nie pamiętają żadnych myśli. Nie jest to prawdą, ponieważ żeby cokolwiek odczuć i zrobić, należy najpierw pomyśleć.

Zdrowe mózgi ludzkie nie gwarantują zdrowych myśli. Aby stwierdzić, czy dany sposób myślenia jest dla nas zdrowy, należy sprawdzić swoje przekonania za pomocą Pięciu Zasad Zdrowego Myślenia:

1. **Zdrowe myśli i przekonania oparte są na faktach.** „Oparte na faktach” znaczy: potwierdzone naukowo, udokumentowane (np. planeta Ziemia jest kulista).
2. **Zdrowe myśli i przekonania chronią nasze życie i zdrowie.** Kiedy myślisz w zdrowy sposób, czujesz się dobrze i dzięki temu chronisz swoje życie i zdrowie.
3. **Zdrowe myśli i przekonania pomagają nam osiągać bliższe i dalsze cele.** Myśląc w ten sposób, zwiększasz szanse na osiągnięcie celu w życiu, nawet jeśli na początku wydawał Ci się on z różnych powodów nierealny.
4. **Zdrowe myśli i przekonania pomagają nam rozwiązywać lub unikać najbardziej niepożądanych konfliktów z innymi.** Często pozostając w konflikcie z samym sobą lub otoczeniem, nie potrafimy znaleźć właściwego rozwiązania danej sytuacji. Dzięki zdrowemu myśleniu możemy te konflikty skutecznie rozwiązywać i zapobiegać im.
5. **Zdrowe myśli i przekonania pozwalają nam czuć się tak, jak chcielibyśmy się czuć bez używania leków czy innych substancji.** Jest niezwykle ważne, abyśmy potrafili tak myśleć, żeby nie było potrzeby sięgania po jakiegokolwiek środki poprawiające „sztucznie” nasze emocje.

## Podsumowanie

Każdy musi sam wybrać odpowiadającą mu strategię radzenia sobie ze stresem związanym z niepełnosprawnością, niemniej jednak stosowanie w życiu powyższych zasad może przyczynić się do tego, iż będziemy odczuwać zdrowe emocje (spokój, radość) i w efekcie zaczniemy działać np. asertywnie, realizować swoje własne cele, zgodnie z tym, co daje nam

radość. W swojej czternastoletniej praktyce terapeutycznej zauważam jedną powtarzającą się prawidłowość: „U człowieka, w którego umyśle są zdrowe myśli, a co za tym idzie zdrowe stany emocjonalne, nie ma w ciele miejsca na chorobę”.

## Bibliografia

- Popiel A., Pragłowska E. (2009). Psychoterapia poznawczo-behawioralna – praktyka oparta na badaniach empirycznych. *Psychiatria w praktyce klinicznej*, 2(3), s. 146–155.
- Selye H. (1978). *Stres okiełznany*. Warszawa: PIW, s. 26.
- Łosiak W. (2009). *Stres i emocje w naszym życiu*. (Seria „Plus 50”). Warszawa: WAiP, s. 8–9.
- Grzybek P., Wojtyła E. (2009). Kluczowe założenia i naukowe podstawy Programu Psychoonkologicznego Carla Simontona. W: A. Predygiel (red.), *IX Kielecki Festiwal Nauki 15–30 września 2008. Prezentacje Festiwalowe*. Kielce, s. 81–83.
- Maultsby jr. M.C. (2013). *Racjonalna Terapia Zachowania. Podręcznik Terapii Poznawczo-Behawioralnej*. Żnin: Wulkan.
- Mesjasz J. (2012). Coaching jako narzędzie kształtowania elastycznych kadr. *Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu. Research Papers of Wrocław University of Economics*, 249, s. 323–331.
- Olędzka M., Gryglewicz A., Zaborowska-Sapeta K., Grzybek P., Kiebzak W. (2016). The eye movement desensitization and reprocessing approach in pain management – A case report of a patient with paraparesis. *Polish Annals of Medicine*, 23(1), s. 30–33.
- Popiel A., Pragłowska E. (2009). Psychoterapia poznawczo-behawioralna – praktyka oparta na badaniach empirycznych. *Psychiatria w praktyce klinicznej*, 2(3), s. 146–155.
- Walsh K., Darby D. (2014). *Neuropsychologia kliniczna*. Sopot: GWP.

ANDREY TIKHONOV

Instytut Politologii, Uniwersytet Wrocławski

## Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami: wyzwania, rozwiązania na przykładzie USA i krajów skandynawskich

*Wzywamy społeczeństwo, by zwróciło na nas uwagę,  
by posłuchało tego, co mamy do powiedzenia, by  
uznało nas za swoją integralną część. Nie chcemy,  
by traktowano nas, albo kogokolwiek innego, jak  
obywateli drugiej kategorii, oraz usuwano nas  
z oczu i umysłów.*

(Hunt, 1966: 158).

### Osoby z niepełnosprawnością w światowej rzeczywistości

Sprawozdanie *World Population Prospects: The 2015 Revision* opracowane przez Departament Spraw Gospodarczych i Społecznych Organizacji Narodów Zjednoczonych w lipcu 2015 roku wskazuje, że liczba ludności na świecie wynosi 7,3 mld osób. Według badań przeprowadzonych przez World Health Organization 15% populacji świata stanowią osoby z niepełnosprawnościami. Z tego wynika, iż osoby z niepełnosprawnością stanowią około 1 mld mieszkańców Ziemi. Klęski żywiołowe, przewlekłe choroby, starzenie się ludności, wojny lokalne, brak ośrodków medycznych, wysoki poziom ubóstwa i głód w państwach rozwijających się wpływają na zwiększenie się liczby osób niepełnosprawnych. Niepełnosprawni są jedną z najbardziej wykluczonych i marginalizowanych grup społecznych.

Niepełnosprawność jest wielowymiarowym zjawiskiem, które stanowi nieuchronny element rzeczywistości. Na jej postrzeganie wpływają konteksty: społeczny, ekonomiczny, polityczny, technologiczny, kulturowy i historyczny. Nawet w nowoczesnym społeczeństwie dążącym do

ochrony praw człowieka, równouprawnienia i niwelowania dyskryminacji, niepełnosprawność często budzi negatywne skojarzenia i uczucia będące wyrazem braku akceptacji. Stopień wykluczenia społecznego i jego powszechność są zróżnicowane w zależności od kraju, ale zawsze dotyczy problemów życia codziennego osoby z niepełnosprawnością: pracy zawodowej, życia rodzinnego i relacji społecznych.

Każdy okres w historii świata zobowiązuje ludzi do podporządkowania się jasno sprecyzowanym normom kulturowym. We współczesnym społeczeństwie jedną z kluczowych norm jest posiadanie pracy. Stosunek do pracy uległ radykalnym zmianom w świadomości ludzkiej. W przeszłości uprzywilejowane, bogate grupy społeczne cieszyły się zaможnym życiem, będąc przekonane, iż „przywilej” pracy należy do tych, którzy znajdują się na niższych szczeblach drabiny społecznej. W związku z gwałtowną industrializacją, błyskawicznym rozwojem szeroko rozpowszechnionego i głęboko zakorzenionego kapitalizmu, ewolucją nauki i technologii, drastycznymi przemianami życia politycznego oraz całego ładu społecznego dobra praca stała się obecnie marzeniem każdego człowieka. Dlatego wielu ludzi dużo czasu i wysiłku poświęca na zdobycie wyższego wykształcenia, uczestniczy w rozmaitych treningach, kursach, warsztatach, w nauczaniu przez całe życie (*lifelong learning*). Znalazienie pracy, jej utrzymanie są przedmiotem dumy, pochwał, zadowolenia, a czasem nawet zazdrości. Natomiast osoba niepracująca jest często postrzegana jako bezradna, nieproduktywna i czuje się zepchnięta na margines życia społecznego. Takie podejście do pracy przyczynia się do promowania aktywności, przedsiębiorczości i pracowitości. Może jednak stać się źródłem dyskryminacji tych, którzy nie są w stanie podjąć zatrudnienia z powodu choroby lub niepełnosprawności. Rozwinięcie kapitalizmu przemysłowego radykalnie zmieniło sytuację dotyczącą życia społecznego, wartości i wizerunku człowieka. Warunki pracy i rosnąca liczba nowych zawodów wymagają specjalistycznych umiejętności od pracowników i obywateli. Często osoba z niepełnosprawnością nie jest w stanie wykonać pracy, która dla „normalnej” osoby stanowi proste zadanie. Pogłębienie wykluczenia niepełnosprawnych spowodowały również trendy kulturowe. Kultura nowoczesności wykształciła wizeru-

nek idealnego człowieka, w którym nie ma miejsca na żadną ułomność. Goffman (2005: 171) twierdzi, że w Ameryce połowy XX wieku „normalny” mężczyzna to człowiek „młody, żonaty, biały, mieszkający w mieście, pochodzący z Północy, mający wyższe wykształcenie, pełne zatrudnienie, odpowiedni wygląd i mogący się poszczycić niedawnymi osiągnięciami sportowymi”.

W odbiorze społecznym ludzi z niepełnosprawnością charakteryzują następujące cechy: „słabość, bezradność, zależność, regresywność, nie-normalność wyglądu i deprawacja wszystkich sposobów funkcjonowania fizycznego i umysłowego” (Zola, 1993: 168). Z tego wynika, iż osoba z niepełnosprawnością w świadomości większości obywateli nie jest zdolna do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Niepełnosprawność często traktowana jest jako osobista tragedia jednostki, która dotyczy tylko samego człowieka. Podobne spojrzenie prezentuje medyczny model niepełnosprawności.

W 1980 roku Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) opublikowała *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*. Uszkodzenie lub upośledzenie (*impairment*) oznacza wszelki brak lub anormalność w anatomicznej strukturze narządów oraz brak lub zaburzenie funkcji psychicznych czy fizjologicznych organizmu. Niepełnosprawność funkcjonalna (*disability*) oznacza wszelkie ograniczenie lub braki wynikające z uszkodzenia zdolności wykonywania czynności w sposób i w zakresie uważanym za normalny dla człowieka. Upośledzenie lub niepełnosprawność społeczna (*handicap*) oznacza mniej uprzywilejowaną lub mniej korzystną sytuację danej osoby, wynikającą z uszkodzenia i niepełnosprawności funkcjonalnej, która ogranicza lub uniemożliwia jej wypełnianie ról związanych z wiekiem, płcią oraz sytuacją społeczną i kulturową (World Health Organization, 1980: 29). Niepełnosprawność społeczna może być spowodowana różnymi barierami. W *Handicapping America* (1978) Frank Bowe porusza podobny problem, wyliczając sześć największych przeszkód uniemożliwiających włączenie osób niepełnosprawnych do życia społecznego. Są to: bariery architektoniczne, bariery związane z postawą wobec inności, bariery edukacyjne, zawodowe, prawne i osobiste (albo codzienne problemy – od skromnych

zasobów materialnych po stygmatyzację związaną z upośledzeniem). Przeciętny obywatel nie zwraca uwagi na rzeczy, które sprawiają problemy osobom niepełnosprawnym: fizyczne bariery utrudniające poruszanie się osobom niepełnosprawnym – nierówna nawierzchnia ulic, chodnika – które ograniczają lub uniemożliwiają skuteczne korzystanie ze sprzętu mającego pomagać w poruszaniu się (wózki, balkoniki); architektura budynków uniemożliwiająca wejście każdemu, kto nie jest zdolny do pokonania schodów i ręcznie otwieranych drzwi; publiczne i prywatne środki komunikacji, których konstrukcja zakłada, że kierowcą i pasażerem jest osoba pełnosprawna; informacja publiczna (np. sygnalizacja) przedstawiana w formie zakładającej, że wszyscy z niej korzystający są widomi i słyszący (Gleeson, 1999: 137).

Osoba niepełnosprawna często musi stawić opór „wielokrotnej” (podwójnej albo potrójnej) dyskryminacji. Z jednej strony człowiek odczuwa negatywne traktowanie, które jest odzwierciedleniem normy kulturowej mówiącej, iż każdy powinien pracować. Częścią kultury jest przekonanie (i to wynika ze współczesnego porządku), że wyłącznie praca gwarantuje niezależność ekonomiczną, status społeczny oraz dostęp do lepszego wyboru dóbr materialnych oraz przynależność do uprzywilejowanych grup. Z drugiej strony nawet jeśli osoba niepełnosprawna dąży do zatrudnienia, musi walczyć z poglądem, iż niepełnosprawny z natury nie jest w stanie pracować. Oznacza to, że nie może być nieskrępowany ekonomicznie, prowadzić gospodarstwa domowego, utrzymywać rodziny, podejmować decyzji, ponosić odpowiedzialności oraz ogólnie rzecz biorąc być kowalem własnego losu.

## Działania zapobiegające dyskryminacji zawodowej osób z niepełnosprawnością

W celu zminimalizowania dyskryminacji zawodowej osób niepełnosprawnych i umożliwienia im dostępności do pracy należy stale podejmować szereg działań o różnym charakterze:

1. Za pomocą różnych narzędzi PR należy codziennie i nieustannie popierać pozytywne zmiany opinii publicznej. Społeczeństwo, czyli



również potencjalni pracodawcy, muszą znać konkretne przykłady pokazujące, iż osoby niepełnosprawne są aktywne, zdolne i społecznie akceptowane.

2. Zarówno instytucje państwowe, jak i organizacje pozarządowe powinny zajmować się kwestiami związanymi nie tylko z edukacją, zatrudnieniem, rehabilitacją oraz opieką medyczną. Jednym z najważniejszych elementów włączenia osoby niepełnosprawnej do życia społecznego jest jej własna aktywność, motywacja, umiejętności komunikacyjne i tzw. umiejętności samodzielnego życia (*independence living skills*). Często problem polega na tym, że osoba niepełnosprawna nie wierzy w możliwość podjęcia pracy i sama zamyka siebie we własnej fortecy.
3. Stanowcza i aktywna osoba niepełnosprawna, z dobrym wykształceniem, ma szansę znaleźć pracę na otwartym rynku, zająć wysokie stanowisko i pomyślnie wspiać się po szczeblach kariery. Ale zawsze powinna istnieć alternatywa dla tych, którzy nie mają powyższych atutów. Przykładem tego jest rynek chroniony. Niektórzy eksperci sądzą, że tworzenie warunków dla funkcjonowania rynku chronionego jest przedsięwzięciem kosztownym dla społeczeństwa. Lecz przykłady pokazują, iż profesjonalne zarządzanie pozwala uniknąć strat, a nawet wygenerować zyski. Oprócz tego rynek chroniony ma wielkie znaczenie społeczne. Pracujący ludzie nie tylko zarabiają, ale także włączają się w różne grupy formalne i koleżeńskie, biorą udział w spotkaniach towarzyskich, czują, iż są potrzebni, co daje im poczucie szczęścia.

Trzy wyżej wymienione ujęcia odgrywają znaczącą rolę w polityce wobec osób niepełnosprawnych w Stanach Zjednoczonych i państwach skandynawskich (Dania, Szwecja, Norwegia, Finlandia). Rząd, samorządy, społeczności lokalne i organizacje obywatelskie (NGO) tych krajów kładą nacisk na zatrudnienie osób niepełnosprawnych jako na jedną z kluczowych kwestii polityki nastawionej na włączenie (*inclusion*). Podczas spotkań z urzędnikami zadawano im pytanie: dlaczego przeznaczają tak ogromne środki na szkolenie, dofinansowanie wynagrodzeń i na zakup potrzebnego sprzętu dla osób niepełnosprawnych? Odpowiedź za-

wsze formułowano następująco: osoby pracujące płacą podatki i w ciągu dwóch albo trzech lat do budżetu wpłyną na nowo pieniądze; aktywni zawodowo niepełnosprawni biorą aktywny udział w procesie wymiany towarów i usług, angażują się w sprawy społeczne i pomagają innym ludziom z niepełnosprawnością.

Założona w 1906 roku pozarządowa organizacja Chicago LightHouse, znajdująca się w czołówce podobnych instytucji, oferuje wszechstronną pomoc w rozwiązaniu problemów osób z wadami wzroku oraz zestaw usług, które podnoszą jakość życia osób niepełnosprawnych i ich rodzin. Jej siedziba znajduje się w centrum Chicago, na skrzyżowaniu dwóch ruchliwych ulic. Lighthouse jest znana na całym świecie jako organizacja świadcząca usługi socjalne, z których korzystają osoby niewidome, niedowidzące, niepełnosprawne i weterani. NGO uznawano za pioniera w dziedzinie innowacji od 1906 roku Lighthouse świadczy usługi rehabilitacyjne i edukacyjne, stwarza warunki zatrudnienia i ma bogaty wybór wspomagających technologii dla osób niepełnosprawnych w każdym wieku.

## Historia Vladimira

Vladimir przybył do Stanów Zjednoczonych 15 lat temu z jednego z krajów bałkańskich. Liczył na lepsze warunki pracy i życia. Zarabiając na kawałek chleba jako kierowca tira, został ciężko ranny w wypadku samochodowym. Walczył o życie w szpitalu przez 8 miesięcy. Po opuszczeniu szpitala cierpiał w wyniku całkowitej utraty wzroku i nieodwracalnego częściowego uszkodzenia słuchu. Był sfrustrowany, pozbawiony planów na przyszłość. Na szczęście ubezpieczenie zdrowotne pozwala Amerykanom w tego rodzaju przypadkach uzyskać dostęp do znakomitego zestawu usług rehabilitacyjnych. Usługi te świadczą zarówno instytucje państwowe, jak i pozarządowe, które dostają środki bezpośrednio od firmy ubezpieczeniowej. Vladimira skierowano do Chicago LightHouse. Poznaliśmy się z nim po 5 miesiącach od przybycia do organizacji. Stwierdził, że teraz jest zupełnie innym człowiekiem. Najpierw uczestniczył w kursie orientacji przestrzennej, który obejmował nie tylko ucze-

nie się poruszania z białą laską, ale również liczne ćwiczenia z użyciem nowoczesnych urządzeń „gadających” z różnymi systemami nawigacji. Jednocześnie oswajał podstawowe rzeczy, czyli nabywał umiejętności samodzielnego życia: gotowanie, pranie, czytanie książek tłoczonych drukiem punktowym dla niewidomych itp. Później wziął udział w kursie technologii informacyjnych (komputery z uruchomionymi programami udźwiękowiającymi [screen readers], telefony komórkowe firmy Apple oraz urządzenia czytające). Po ukończeniu wszystkich kursów zatrzymał się w LightHouse jako robotnik w zorganizowanym tutaj centrum informacyjnym, w którym pracują osoby niewidome i słabowidzące.

W LightHouse istnieją jeszcze inne możliwości zatrudnienia. Działa tutaj unikatowa fabryka zegarów ściennych, która rocznie otrzymuje zlecenia od amerykańskich i światowych wielkich korporacji, placówek medycznych i wojskowych. Jest to jedyna fabryka zegarów w USA, ponieważ inne przeniesione zostały do Chin w celu obniżenia kosztów. Osoby niewidome i słabowidzące mające odpowiednie wykształcenie i doświadczenie pracują w LightHouse jako doradcy, menedżerowie i trenerzy.

Praca w centrum informacyjnym nie zaspokoila rosnących potrzeb Vladimira. Przystąpił do Job Seekers' Club (Klub Poszukujących Pracy), który działa w LightHouse. Członkom klubu pomagają trenerzy pracy, którzy uczą, jak przygotować się i zachować podczas rozmowy kwalifikacyjnej, jakie ubranie założyć, jak napisać życiorys i gdzie szukać pracy. Po dwóch latach Vladimir rozpoczął studia na uniwersytecie, znalazł nową pracę na rynku otwartym, ożenił się i kupił niewielki, lecz przytulny domek.

## Inne możliwości zatrudnienia osób niepełnosprawnych

W Królestwie Szwecji, na północy, na granicy z Finlandią, leży małe miasto Haparanda. Znajdująca się tam Narodowa Szwedzko-Fińska Szkoła Rzemiosła (SVEFI) oferuje programy edukacyjne I i II stopnia w dyscyplinach: muzyka, sztuki piękne, języki obce etc. Od wielu lat administracja i personel szkoły, we ścisłej współpracy z instytucjami państwowymi i pozarządowymi, tworzą sprzyjające warunki dla osób niepełnospraw-

nych i aktywnie angażują się w sprawy lokalne związane z integracją tych osób. Absolwenci, uzbrojeni w świetne kwalifikacje i umiejętności, przyciągają uwagę pracodawców z całego kraju. Osoby niewidome pracują jako nauczyciele, reżyserzy dźwiękowi, urzędnicy. Kilka osób niepełnosprawnych zatrudniono również w szkole. W SVEFI dostosowano otoczenie do osób z różnymi niepełnosprawnościami oraz wypracowano system wszechstronnego wsparcia dla studentów. Zorganizowanie tak wszechstronnego wsparcia możliwe było dzięki współpracy z innymi organizacjami.

Opisane powyżej instytucje z USA i Szwecji to przykłady dobrego wspierania działań na rzecz aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Jednocześnie odzwierciedlają one złożone podejście do tego zagadnienia w krajach wysoko rozwiniętych. Efektywność takiej działalności zależy od środków finansowych, kwalifikacji specjalistów, zasobów technologicznych, a przede wszystkim chęci i dobrej woli. Liczne przypadki pokazują, że osoby niepełnosprawne są w stanie pracować, mogą być niezależne ekonomicznie, utrzymywać rodziny, być aktywne w życiu społecznym i na scenie politycznej oraz po ludzku szczęśliwie.

## Bibliografia

- Chicago LightHouse, <http://chicagolighthouse.org/>.
- Gleeson B.J. (1999). *Geographies of Disability*. London: Routledge.
- Goffman E. (2005). *Piętno: rozważania o zranionej tożsamości*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Hunt P. (1966). *A critical condition*. London: Geoffrey Chapman.
- Narodowa Szwedzko-Fińska Szkoła Rzemiosł, <http://www.svefi.net/>.
- World Health Organization (1980). *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*. Geneva: World Health Organization.
- Zola I.K. (1993). Self identity and the naming question: reflections on the language of disability. *Social Science and Medicine*, 36, s. 167–173.

## Spis treści

Wstęp	5
<b>CZĘŚĆ I ■ PRZYGOTOWANIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH DO ROLI PRACOWNIKA JAKO JEDNO Z ZADAŃ DOROSŁOŚCI – ROZWAŻANIA TEORETYCZNE</b>	
<b>EWELINA SOBOCHA</b> Zrozumieć dorosłość osób z niepełnosprawnością intelektualną	9
<b>AGNIESZKA KWITOK</b> Znaczenie pracy zawodowej dla jakości życia osób niepełnosprawnych	21
<b>ANNA BOMBIŃSKA-DOMŻAŁ, NINA ZAWIDNIAK</b> Możliwości rozwijania funkcji wykonawczych uczniów ze spektrum zaburzeń autystycznych w kontekście przygotowania do pełnienia roli zawodowej	35
<b>GRAŻYNA AONDO-AKAA, KATARZYNA PAJĄK</b> Aspiracje zawodowe i postrzeganie samego siebie w przyszłej roli pracownika przez młodzież z lekką niepełnosprawnością intelektualną kształcąca się w zasadniczej szkole zawodowej	51
<b>DOROTA KOBUS-OSTROWSKA</b> Zatrudnienie wspomaganie niekonwencjonalną formą aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych	67
<b>EWA OLESZCZAK</b> Doświadczenia trenera pracy w modelu zatrudniania wspomaganego	75
<b>MARIA GOCAL, ANDRZEJ WOLSKI</b> Indywidualizacja zadań doradcy zawodowego w pracy z uczniami ze spektrum autyzmu	83
<b>EWA DYDUCH, JAGODA ŁASKAWIEC</b> Włączanie osób z niepełnosprawnościami w główny nurt polityki zatrudnienia	94
<b>RAFAŁ W. SIKORSKI, MARCIN ŻUROWSKI</b> Renta lub emerytura w drodze wyjątku jako szczególnie instrument pomocy osobom niepełnosprawnym w orzecznictwie	110

## CZEŚĆ II ■ ROZWIĄZANIA DOTYCZĄCE AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ

### DOROSŁYCH OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH – WSKAZANIA PRAKTYCZNE

- PIOTR KASPRZYCKI, ARKADIUSZ PISAREK, MAŁGORZATA RACHEL  
Sposoby realizacji doradztwa zawodowego i przygotowania do pracy  
młodzieży z wieloraką niepełnosprawnością na podstawie doświadczeń  
w Zespole Szkół Specjalnych 11 w Krakowie 123
- PRZEMYSŁAW STANKIEWICZ, MARTA ŚLIWIŃSKA  
Planowanie i weryfikowanie pracy terapeutycznej na podstawie  
Indywidualnego programu rehabilitacji i terapii uczestnika  
Warsztatu Terapii Zajęciowej 133
- PAULINA ZDZIESZEK, KATARZYNA DYLAĞ-RYDZEWSKA, MARCIN SZCZYPCZYK  
System zarządzania jakością zorientowany na potrzeby klienta –  
doświadczenia Chrześcijańskiego Stowarzyszenia Osób  
Niepełnosprawnych, ich Rodzin i Przyjaciół „Ognisko” 142
- MARZENA BAŁTOWSKA-JUCHA  
Indywidualizacja i kompleksowość – model wsparcia dorosłych osób  
z niepełnosprawnością intelektualną w aktywności zawodowej  
na podstawie doświadczeń niepublicznej agencji zatrudnienia  
„Centrum DZWONI”, prowadzonej przez Polskie Stowarzyszenie na rzecz  
Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną 150
- MONIKA ŠULOVSÁ, PETER PAVLIS  
Innovative didactic methods in teaching geography to pupils with  
intellectual disability 159
- MARZENA FRYSZKIEWICZ  
Czteroletnia szkoła zawodowa..., czyli pomoc uczniom z zaburzeniami  
autystycznymi oraz niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim  
w uzyskaniu autonomii. Z praktyki Zasadniczej Szkoły Zawodowej  
Specjalnej nr 8 w Bytomiu 168
- PAWEŁ GRZYBEK, MONIKA ŁĘTOCHA  
Praktyczne zastosowanie Racjonalnej Terapii Zachowania (RTZ)  
w redukcji stresu oraz nabywaniu zachowań asertywnych  
u osób niepełnosprawnych 178
- ANDREY TIKHONOV  
Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami: wyzwania,  
rozwiązania na przykładzie USA i krajów skandynawskich 187





**OGNIKO**

CHRZEŚCJAŃSKIE STOWARZYSZENIE  
OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH,  
ICH RODZIN I PRZYJACIÓŁ

Chrześcijańskie Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych ich Rodzin i Przyjaciół „Ognisko” jest organizacją pozarządową, która działa od 1992 roku, wspierając osoby z niepełnosprawnością intelektualną w zakresie terapii, rehabilitacji i aktywizacji społecznej. W pierwszych latach działalności stowarzyszenie obejmowało pomocą głównie dzieci, towarzysząc im wraz z rodzinami w ich dorastaniu i wypełniając kolejne luki w systemie opieki i edukacji osób niepełnosprawnych. Milowym kamieniem wśród inicjatyw „Ogniska” było uruchomienie „Klubu Aktywności” – dziennego ośrodka dla osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną i niepełnosprawnościami sprzężonymi. Towarzystwo osobom dorosłym wymaga stawiania sobie stale pytań, jak poprawić jakość ich życia na miarę potrzeb i możliwości. Celem działania Stowarzyszenia jest indywidualny rozwój osób niepełnosprawnych, ich przygotowanie do samodzielnego, niezależnego, godnego życia. Jednocześnie ChSON „Ognisko” stara się odkrywać i ukazywać społeczeństwu wartości i dary osób niepełnosprawnych oraz dążyć do przywrócenia właściwego im miejsca w rodzinie, społeczeństwie i Kościele.

Aktualnie „Ognisko” prowadzi siedem dziennych ośrodków wsparcia w Krakowie i gminach ościennych (Środowiskowe Domy Samopomocy i Warsztaty Terapii Zajęciowej, obejmuje także wsparciem osoby z głęboką, wieloraką niepełnosprawnością), prowadzone są projekty z aktywizacji zawodowej mające na celu znalezienie i utrzymanie zatrudnienia przez osoby z niepełnosprawnością, oparte na modelu zatrudnienia wspieranego. Przy Stowarzyszeniu działa Przedsiębiorstwo Społeczne „Ognisko” zatrudniające osoby z niepełnosprawnością.

ChSON „Ognisko”

ul. Floriańska 15, 31-019 Kraków

tel. 12 423-12-31

www.ognisko.org.pl, email: biuro@ognisko.org.pl

ChSON „Ognisko” posiada status organizacji pożytku publicznego.

Przekazując na rzecz Stowarzyszenia 1% podatku dochodowego, wspierają Państwo nasze działania na rzecz osób z niepełnosprawnością.

**KRS nr 0000122277**





Publikacja nie jest typową monografią naukową, ma raczej charakter naukowo-popularyzatorski, jednak biorąc pod uwagę podjęte w niej zagadnienia, należy zauważyć, że wymagają one takich właśnie opracowań. Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami, przygotowanie ich do roli pracownika, wiąże się z praktyką realizowaną przez osoby bezpośrednio wspierające, edukujące i opiekujące się tą populacją. Warto więc czerpać z ich doświadczeń, a z drugiej strony przedstawiać im rozwiązania, które mogą ułatwić czy ulepszyć ich pracę.

*dr hab. Beata Cytowska, prof. UWr*

Walorem pracy jest wskazanie na znaczenie wsparcia osób z niepełnosprawnością w procesie przygotowania do tranzycji, przejścia z systemu edukacji na rynek pracy. Uważam ją za ważny i potrzebny głos zarówno z perspektywy rozwoju pedagogiki specjalnej, jak i możliwości zastosowania praktycznych rozwiązań przez osoby z niepełnosprawnością oraz pracodawców.

*dr hab. Mariola Wolan-Nowakowska, prof. APS*

Uniwersytet Pedagogiczny  
im. Komisji Edukacji Narodowej  
w Krakowie

Prace Monograficzne 811

ISSN 0239-6025

ISBN 978-83-8084-086-7