

# Zatrudnienie wspomagane jako narzędzie empowermentu

Poradnik dla pracodawców,

lekarzy medycyny pracy

oraz

innych instytucji zaangażowanych w  
proces aktywizacji zawodowej

Marcin Fiedorowicz



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**FUNDACJA  
EUDAJMONIA**

**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



**ZATRUDNIENIE WSPOMAGANE**

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

## Spis treści

1. Niepełnosprawność – fakty i mity .....	3
1.1. Przykłady stereotypów dotyczących osób z niepełnosprawnościami.....	3
1.2. Stereotypy, uprzedzenia a zjawisko dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy.....	9
2. Zatrudnienie wspomagane jako działanie włączające .....	11
2.1. Empowerment i zasady działań włączających.....	11
2.2. Model zatrudnienia wspomaganego.....	13
2.3. Etapy zatrudnienia wspomaganego .....	14
2.3.1. Zaangażowanie klienta/ki.....	14
2.3.2. Zaangażowanie pracodawcy/czyni .....	15
2.3.3. Wsparcie w miejscu pracy i poza nim .....	15
3. Zatrudnienie wspomagane jako uniwersalna oferta.....	17
3.1. Lekarz/ka medycyny pracy a trener/ka pracy .....	18
3.2. Inne instytucje włączone w proces aktywizacji a trener/ka pracy .....	19
3.3. Pracodawca/czyni a trener/ka pracy.....	20
Bibliografia.....	22

# 1. Niepełnosprawność – fakty i mity

## 1.1. Przykłady stereotypów dotyczących osób z niepełnosprawnościami

Jakie myśli, obrazy, skojarzenia przychodzą do głowy, kiedy słyszy się, że osoba ubiegająca się o pracę, biorąca udział w rekrutacji, jest głucha, niewidoma, chora psychicznie albo niepełnosprawna intelektualnie?

Przywołanymi obrazami i skojarzeniami w takim przypadku, zwłaszcza przy dotychczasowym braku kontaktu z osobami z niepełnosprawnością, będą najczęściej różnego rodzaju stereotypy.

**Stereotypy** to obiegowe opinie, ogólne sądy, które często niewiele mają wspólnego z prawdą, a dużo częściej wyrażają nasze obawy, niepokoje i wynikają z braku wiedzy lub braku doświadczenia. Posługiwanie się stereotypami polega na tym, że jakąś ogólną cechę grupy przypisujemy każdemu jej przedstawicielowi. Ich źródłem są najczęściej przekazy kulturowe. Jednym słowem - stereotypy upraszczają rzeczywistość.

Stereotypowo w naszej kulturze osoby z niepełnosprawnościami postrzegane są jako bierne, nieaktywne zawodowo, potrzebujące pomocy i wsparcia, etc.

Podczas różnych wydarzeń, konferencji, spotkań z lekarzami medycyny pracy, pracodawcami i przedstawicielami innych instytucji można usłyszeć wiele stereotypowych stwierdzeń odnoszących się do osób z niepełnosprawnościami. Chcielibyśmy się nimi podzielić i jednocześnie oddzielić fakty od mitów.

Oto lista pytań, tez, komentarzy, które często padają na temat osób z niepełnosprawnościami w kontekście rynku pracy:

## Mit nr 1: Jak on/ona poradzi sobie na stanowisku pracy skoro jest...

### głuchy/niewidomy/porusza się na wózku itp.?

#### Takie przekonanie:

- **nie dostrzega rzeczywistych kompetencji zawodowych i doświadczenia kandydata/ki na stanowisko;**
- **nie uwzględnia faktu, że osoby te są również aktywne zawodowo, pracują w różnych sektorach i na różnych stanowiskach pracy;**
- **utrudnia znalezienie konkretnych rozwiązań;**
- **zakłada, że osoby z niepełnosprawnościami są niesamodzielne i są „gorszymi” pracownikami/czkami.**

#### Fakty:

Przekonanie o tym, że osoba z niepełnosprawnościami nie poradzi sobie na stanowisku pracy, pokutuje w świadomości społecznej równoległe z tezą, że „niepełnosprawni nie mogą pracować”. Dane statystyczne i doświadczenia wielu organizacji pozarządowych pokazują, że osoby z niepełnosprawnościami pracować mogą, i pracują. Należy zapytać o związek między ograniczeniami wynikającymi z niepełnosprawności, a wymaganiami na stanowisku pracy, czyli na ile rodzaj i / lub stopień niepełnosprawności danej osoby uniemożliwia jej wykonywanie czynności na konkretnym stanowisku pracy. Spotkaliśmy się w swojej działalności z sytuacją, kiedy lekarz medycyny pracy nie chciał wydać zgody na pracę przy sprzątaniu osobie głuchej, pomimo zgody pracodawcy i braku przeciwwskazań. Trenerka pracy zapytała wówczas wprost: „Czy z *miotłą* trzeba rozmawiać?” Po dokładnej analizie sytuacji i długich dyskusjach udało się nam uzyskać zgodę lekarza.

Z kolei jeśli, pracodawca/czyni, pomimo zgody lekarza/rki medycyny pracy, ma wątpliwości, czy osoba z niepełnosprawnością poradzi sobie na stanowisku pracy, powinien sięgnąć po CV kandydata/tekę, przeprowadzić rzetelną rozmowę kwalifikacyjną i upewnić się, czy posiada niezbędne na to stanowisko wykształcenie i doświadczenie zawodowe. Czyli należy podjąć takie kroki, jak w przypadku rekrutacji „pełnosprawnego” pracownika. Niepełnosprawność - lub jej brak - nie powinny stanowić jedyne kryterium postrzegania kandydata/teki do pracy w procesie rekrutacji.

Jeśli dojdziemy do wniosku, że jednak istnieją pewne ograniczenia, to rozwiązaniem może być dostosowanie stanowiska pracy do potrzeb osoby z niepełnosprawnością (np. zastosowanie kontrastowego tła dla osób słabowidzących, wyposażenie kandydata/ki w odpowiedni sprzęt np. lupy powiększającej dla osoby słabowidzącej, ustalenie systemu komunikowania z osobą głuchą lub też obniżenie stołu dla osoby poruszającej się na wózku). Oprócz tych rozwiązań ważne jest także określenie odpowiedniego zakresu obowiązków, który będzie możliwy do wykonania przez daną osobę. Okazać się może, że obawa dotycząca tego, że osoba słabowidząca skaleczy się ostrym narzędziem może być zupełnie niepotrzebna, ponieważ taka osoba nie będzie w ogóle miała do czynienia z ostrymi narzędziami.

---

## Mit nr 2: „Niepełnosprawność to ryzyko wypadku przy pracy”

---

### Takie przekonanie:

- jest sprzeczne z danymi dotyczącymi przyczyn wypadków przy pracy;
- to „fałszywa analogia” – rzekome powiązanie.



### ZATRUDNIENIE WSPOMAGANE

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

## **Fakty:**

Ze sprawozdania Głównej Inspekcji Pracy, która zbadała najczęstsze przyczyny wypadków wynika, że dużo częściej można ulec wypadkowi z powodu zaniedbania czynności, braku odpowiedniej odzieży ochronnej czy też po spożyciu alkoholu, aniżeli w wyniku posiadanej niepełnosprawności.

Z raportu wynika, że wypadki miały następujące przyczyny:

- **przyczyny ludzkie** (46,8 %) - w tym samowolne zachowanie się pracownika, niewłaściwe postępowanie się czynnikiem materialnym, nieużywanie sprzętu ochronnego;
- **przyczyny organizacyjne** (42,8%) - w tym brak nadzoru, brak instrukcji, niewłaściwe przeszkolenie;
- **przyczyny techniczne** (11,2 %) - w tym wady konstrukcyjne, wady materiałów.

Dopiero na końcu mamy informacji o tzw. „stanie psychofizycznym”, stanowiącym zaledwie 5,6% „przyczyn ludzkich” wypadków. Wśród tej kategorii mamy nie tylko niepełnosprawność, ale także spożywanie substancji psychotropowych lub alkoholowych, zmęczenie, etc., o czym GIP nie wspomina wprost.

---

### **Mit nr 3: „Osoby niepełnosprawne mogą pracować jedynie w zakładach pracy chronionej”**

---

**Takie przekonanie:**

- **zakłada, że wszystkie osoby z niepełnosprawnością mają podobne potrzeby, aspiracje, wykształcenie;**
- **ogranicza możliwości wyboru i podejmowania pracy przez osoby, które nie chcą pracować w zakładzie pracy chronionej;**
- **odbiera osobom z niepełnosprawnościami prawo do podejmowania decyzji i wyboru własnej ścieżki rozwoju zawodowego.**



**ZATRUDNIENIE WSPOMAGANE**

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

## **FAKTY:**

W Polsce mamy ponad dwa tysiące zakładów pracy chronionej (ZPCHR), które specjalizują się głównie w branżach produkcyjnych i usługowych. Można znaleźć w nich ograniczoną ofertę prac (takich jak sprzątanie, montowanie drobnych elementów itp.), atrakcyjnych przede wszystkim dla osób z wykształceniem podstawowym i zawodowym. Jak pokazują badania ankietowe<sup>1</sup> przeprowadzone przez PFRON prawie połowa wszystkich zatrudnionych w ZPCH, to osoby z wykształceniem zawodowym (41,3% ogółu zatrudnionych), pomaturalnym i średnim zawodowym (21,4%) oraz podstawowym (20,8%). Tylko 5 % ogółu wszystkich zatrudnionych w ZPCH posiada wykształcenie wyższe, a niewiele ponad 10% to osoby do 30 roku życia. Zakłady pracy chronionej to głównie alternatywa dla osób starszych, z niższym wykształceniem. Młode osoby z niepełnosprawnościami, z wykształceniem wyższym, specjalizujący się w takich dziedzinach, jak informatyka, nauki społeczne, nauki pedagogiczne, ekonomia etc. nie znajdują tam ofert pracy.

ZPCH charakteryzują się ponadto ograniczoną ścieżką kariery, brakiem możliwości awansu oraz nieatrakcyjnym wynagrodzeniem pracowników.

Przeciwnicy ZPCH zarzucają im czasem tworzenie swoistego *getta* (koszarowanie, „zamykanie”, izolowanie osób z niepełnosprawnościami). Kluczowe powinno być tworzenie konkretnych, chronionych stanowisk pracy (bezpiecznych, dostosowanych do potrzeb i możliwości pracownika), a nie całych zakładów. W tym wypadku potrzeby pracowników niepełnosprawnych niczym się nie różnią od potrzeb pracowników pełnosprawnych, każdy z nich chce pracować w bezpiecznych i korzystnych warunkach, zgodnych z wymogami BHP.

---

<sup>1</sup> Zakłady Pracy Chronionej w latach 2005-2006, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Warszawa 2008.

---

## Mit nr 4: „Niepełnosprawny to trudny klient ze specjalnymi potrzebami”

---

### Takie założenie:

- **przerzuca na osoby z niepełnosprawnościami odpowiedzialność za dyskryminację i nierówne traktowanie w zatrudnieniu;**
- **stygmatyzuje te osoby, jako roszczeniowe i wymagające;**
- **nie dostrzega, że ich potrzeby to często również potrzeby innych grup społecznych, takich jak np. rodzice z dziećmi, osoby starsze, emigranci etc.**

### Fakty:

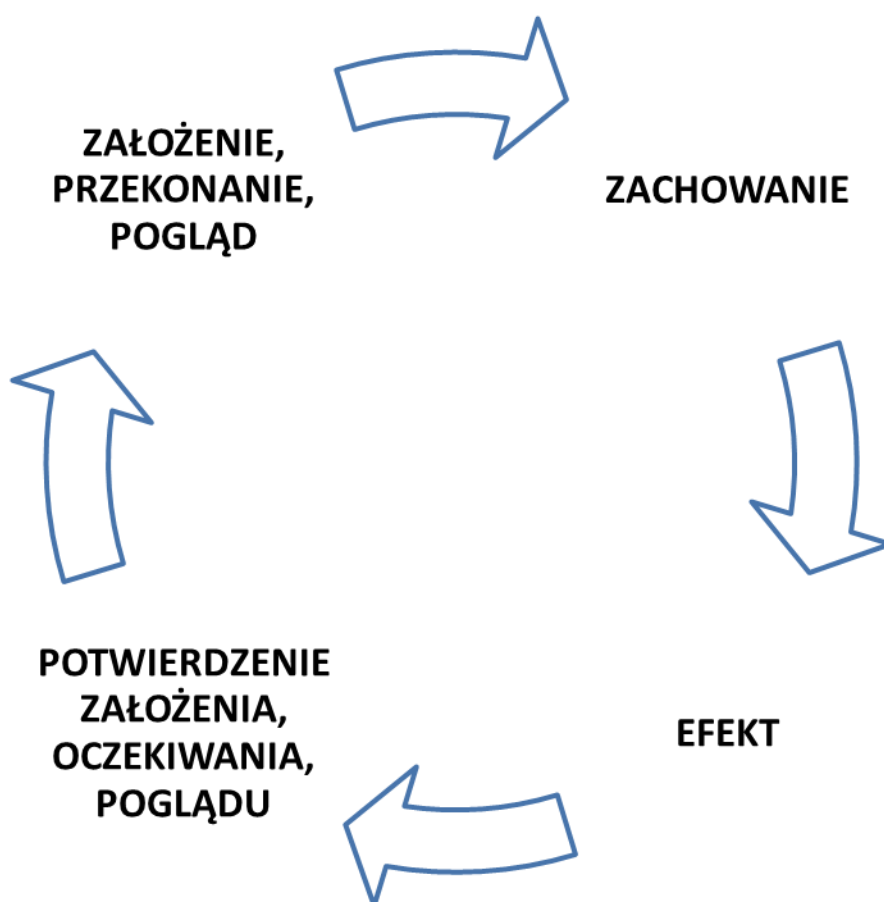
Często problemem nie są „potrzeby” danego klienta/tki, kandydata, ale ograniczenie oferty i ograniczenia otoczenia zewnętrznego. Przykładowo nie jest winą osoby z niepełnosprawnością fakt, że nikt nie pomyślał na etapie projektowania, aby stworzyć odpowiednio szerokie przejście, windę w budynku, czy materiały z powiększoną czcionką. Gdyby przeanalizować działanie różnych instytucji, zakładów pracy, to okazałoby się, że z oferowanej przez nie usługi lub produktu może bez wysiłku skorzystać jedynie pełnosprawna, młoda osoba, nie posiadająca dzieci, z dobrym wzrokiem i słuchem. Natomiast dla matek z dziećmi, osób starszych, emigrantów i osób z niepełnosprawnościami otoczenie jest często niedostępne lub nieprzyjazne. A przecież mają oni takie samo prawo korzystać z ofert i usług urzędów, ośrodków, placówek jak każdy obywatel. Warto zwrócić uwagę, że potrzeby, które nazywamy „specjalnymi”, nie są potrzebami tylko tej jednej grupy, potrzebami osób z niepełnosprawnościami, ale dotyczą wielu innych, różnych osób. Przypinanie etykiety „trudnego klienta” jest częściej wyrazem naszej bezsilności i frustracji wynikającej z braku pomysłów, doświadczeń w pracy z takimi osobami, niż opisem realnej sytuacji.



## ***1.2. Stereotypy, uprzedzenia a zjawisko dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy***

Nasze ukryte założenia mogą często spowodować, że sytuacja stanie się taka, jak ją sobie wyobrażaliśmy. Tego typu mechanizm nazywany jest samospełniającym się proroctwem albo mechanizmem stereotypizacji, a wygląda on w następujący sposób:

### **MECHANIZM SAMOSPEŁNIAJĄCEGO SIĘ PROROCTWA**



W miejsce *założeń* możemy umieścić jakikolwiek stereotyp, który dotyczy osób z niepełnosprawnościami i prześledzić jak funkcjonuje ten mechanizm. Dla przykładu, jeśli pracodawca zakłada, że niepełnosprawny pracownik/czka jest wolniejszy i / lub bardziej leniwy niż pełnosprawny (*założenie*), to będzie mu przydzielał dużo prostsze i łatwiejsze zadania niż pozostałym pracownikom (*zachowanie*). W efekcie czego pracownik/czka, który będzie otrzymywał zadania poniżej jego kwalifikacji i możliwości nauczy się mniej niż pozostałe osoby na tym stanowisku (*potwierdzenie założenia*). I w pewnym momencie sfrustrowany pracodawca/czyni będzie mógł powiedzieć, że pracownik/czka z niepełnosprawnością jest leniwy i uczy się wolniej. W ten sam sposób może potwierdzać swoje założenia lekarz/rka medycyny pracy, urzędnik/czka w PUP, etc., którzy na końcu zgodnie stwierdzą, że osoba z niepełnosprawnością nie nadaje się do pracy.

Pomimo, że stereotypy dotyczą myślenia i mogą wydawać się niegroźne, to wpływają one na decyzje, które podejmujemy. Założenie, że osoba z niepełnosprawnością nie poradzi sobie w pracy, może nikomu nie wyrządzić krzywdy, ale idą za tym decyzje o niezatrudnieniu danej osoby, niewydaniu zaświadczenia lekarskiego, co może być już dyskryminujące wobec danego kandydata na pracownika. **Dyskryminacja oznacza „niewłaściwe, wybiórcze, krzywdzące, nieuzasadnione i niesprawiedliwe traktowanie poszczególnych jednostek z powodu ich przynależności grupowej”<sup>2</sup>.**

Dyskryminacja jest skutkiem stereotypów i uprzedzeń i pojawia się wtedy, kiedy osoba dyskryminująca ma władzę nad dyskryminowaną. Lekarz/rka, od którego zależy czy dana osoba otrzyma zgodę na pracę, urzędnik/czka, od którego zależy czy osoba otrzyma ofertę pracy, pracodawca/czyni, który decyduje o przyjęciu na stanowisko pracy, wszyscy oni posiadają władzę. Jest to władza rozumiana jako możliwość decydowania, przydzielania dostępu do zasobów takich jak pieniądze, czy prestiż.

---

<sup>2</sup> D. Cieślukowska, *Dyskryminacja*, w: M. Branka, D. Cieślukowska (red.), *Edukacja antydyskryminacyjna*. Podręcznik trenerski, Kraków 2010, s. 108.



**ZATRUDNIENIE WSPOMAGANE**

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

## 2. Zatrudnienie wspomagane jako działanie włączające

### 2.1. Empowerment i zasady działań włączających

Działania aktywizacyjne na rzecz osób z niepełnosprawnością często okazują się nieskuteczne, gdyż oparte są o stereotypowe założenia, o których wspomnieliśmy w poprzednim rozdziale. W naszej kulturze nadal pokutuje stereotypowy wizerunek tych osób jako słabych, niesamodzielnych, którym trzeba pomóc. Ponadto nadal bardzo często spotykamy się z niedostosowaniem wsparcia skierowanego do osób z niepełnosprawnościami. Brakuje tłumaczy/czek języka migowego w urzędach, odpowiednio wydrukowanych materiałów, pomocy audiowizualnych, wind, podjazdów itd. Co więcej, brakuje wiedzy na temat tego, jak pracować z takimi klientami/tkami, w tym - brakuje znajomości sposobów komunikowania się, znajomości potrzeb i specyfiki danej niepełnosprawności. Tym samym **mała aktywności zawodowa osób z niepełnosprawnościami nie musi wcale wynikać z braku zainteresowania ofertą pracy, ale z braku możliwości skorzystania z niej.**

Również instytucjonalna konstrukcja systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami pozostawia wiele do życzenia. Często polega ono na pojedynczych i krótkich spotkaniach z doradcą zawodowym i/lub psychologiem raz w miesiącu, co zdecydowanie nie wystarcza, aby zaszyły jakieś konkretne zmiany w sytuacji danej osoby.

Kluczem do sukcesu jest w pierwszej kolejności zmiana sposobu myślenia, a następnie - zmiana jakościowa działań kierowanych do osób niepełnosprawnych. Będzie to zmiana myślenia od „*musimy im pomóc*” do założenia „*oni sami sobie mogą pomóc*”. Wiąże się to z używaniem odpowiednich narzędzi, budowaniem zaangażowania i przekazaniem władzy. Koncepcja oparta na tego typu założeniach nazywana jest *empowermentem*.

**Empowerment, czyli uprawomocnienie, uwłasnowolnienie osób niepełnosprawnych polegające na przekazaniu im władzy (z ang. *power*) i możliwości**



### ZATRUDNIENIE WSPOMAGANE

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

**wpływu na podejmowanie decyzji w tych sprawach, które ich dotyczą. Efektem tego będzie wzrost możliwości samostanowienia, motywacji i zaangażowania<sup>3</sup>.**

Ważne jest, aby programy aktywizacji zawodowej kierowane do osób z niepełnosprawnościami były jak najbardziej wzmacniające i zakładały możliwość wpływu tych osób zarówno na etapie projektowania i realizacji, jak również podsumowań i ewaluacji.

Działanie, które możemy nazwać *empowermentowym*, wzmacniającym i włączającym spełnia osiem podstawowych zasad<sup>4</sup>:

1. **Zapewnia wpływ** – możliwość decydowania o kształcie, formie, ilości wsparcia, co wzmacnia zaangażowanie.
2. **Dostosowuje wsparcie** – zarówno do potrzeb, jak i możliwości danej osoby z niepełnosprawnością.
3. **Zapewnia wsparcie psychologiczne** – czyli wzmacnia pozytywne nastawienie, motywację, obniża lęki i obawy.
4. **Przełamuje stereotypy** – dotyczące osób z niepełnosprawnością, ale również płci, pochodzenia etnicznego itp.
5. **Wykorzystuje role modelowe** – czyli osób z niepełnosprawnością, które już odniosły sukces, umożliwia ich promocje.
6. **Ułatwia zdobycie doświadczenia** – czyli daje szansę na działanie, możliwość uczenia się na własnych błędach przy jednoczesnym wsparciu coach'a, trenera/rki.
7. **Sieciuje** – pozwala na zintegrowanie grupy, wymianę kontaktów, tak, aby osoby mogły same dla siebie być źródłem wsparcia i motywacji.
8. **Włącza otoczenie** – czyli lokalne instytucje, pracodawców, gdyż żadna osoba nie działa w próżni, a otoczenie często decyduje o sukcesie i jego trwałości.

---

<sup>3</sup> M.Borowska, M.Dunaj, *Aktywizacja zawodowa kobiet*, w: *Równość szans kobiet i mężczyzn a rynek pracy*, Warszawa 2010, s. 130.

<sup>4</sup> Tamże, s. 130-131.



**ZATRUDNIENIE WSPOMAGANE**

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

## 2.2. Model zatrudnienia wspomaganego

Według definicji Europejskiej Unii Zatrudnienia Wspomaganego (EUSE) zatrudnieniem wspomaganym nazywamy „**wsparcie dla osób z różnymi niepełnosprawnościami albo osób wykluczonych, w zdobyciu i utrzymaniu pracy na otwartym rynku pracy**”<sup>5</sup>.

Zatrudnienie wspomagane zostało zapoczątkowane w Ameryce w latach 80-tych ubiegłego wieku, zostało zaimplementowane i rozwijane przez kraje europejskie i nie tylko. Przez ponad trzydzieści lat realizowania wsparcia w oparciu o koncepcje zatrudnienia wspomaganego okazało się, że jest ono bardzo dobrą alternatywą dla zakładów pracy chronionej, umożliwia coraz większej liczbie osób z niepełnosprawnościami aktywność na otwartym rynku pracy i zapewnia dużą trwałość zatrudnienia.

Zatrudnienie wspomagane jest procesem wieloetapowym i wiąże się głównie ze wsparciem udzielanym przez trenera pracy (tzw. *job coach*). **Trener/ka pracy jest to specjalnie przeszkolona i przygotowana osoba, której głównym zadaniem jest wspieranie osoby z niepełnosprawnością w znalezieniu pracy, adaptacji na stanowisku pracy i utrzymaniu zatrudnienia.** Aby zrealizować te cele trener pracy podejmuje różne działania, wymagające niejednokrotnie od niego posiadania niektórych kompetencji doradcy zawodowego, psychologa, pracownika socjalnego czy też asystenta osoby niepełnosprawnej. Musi łączyć w sobie różne umiejętności, gdyż na każdym etapie pracy jego wsparcie ma nieco inny charakter. Pełni on rolę moderatora/ki całego procesu wsparcia i może włączać we współpracę innych specjalistów/tek, takich jak doradca/czyni zawodowy czy też psycholog/żka.

Rolę i działania trenera/ki pracy najlepiej jest prześledzić na poszczególnych etapach zatrudnienia wspomaganego. Organizacje pozarządowe stosują często różną nomenklaturę tych etapów, ale zasadniczo co do celów i rodzaju wsparcia istnieje zgoda.

---

<sup>5</sup> Definicja: European Union of Supported Employment (EUSE)

## **2.3. Etapy zatrudnienia wspomaganego**

### **2.3.1. Zaangażowanie klienta/ki**

Jest to początek współpracy trenera/ki pracy z jego klientem/tką. Podczas pierwszych spotkań trener/ka musi jak najlepiej poznać osobę, z którą ma pracować. Zdobywanie niezbędnych informacji na temat klienta/tki będzie miało potem ogromne znaczenie na etapie poszukiwania pracy, określenia ścieżki rozwoju zawodowego, czy też wsparcia na stanowisku. Oprócz spotkań z klientem/tką mogą odbywać się również spotkania z rodziną klienta i jego najbliższym otoczeniem czyli partnerem, małżonkiem, rodzicami itp. W celu podniesienia jakości i skuteczności wsparcia trener/ka może nawiązać współpracę również z instytucjami publicznymi, których klientem jest osoba z niepełnosprawnością.

Szeroko rozumiane otoczenie stanowi ważny element w aktywizacji zawodowej, gdyż od jego nastawienia zależy często sukces lub brak sukcesu osoby z niepełnosprawnościami. Idealnie jest, kiedy otoczenie motywuje taką osobę, wspiera w poszukiwaniu rozwiązań i dodaje sił w rozwiązywaniu trudności. Ważne jest też, aby klient/ka dobrze poznał trenera/kę, z którym ma pracować. Określenie i zrozumienie roli trenera, jego kompetencji i możliwości pomoże zbudować zaufanie i bezpieczeństwo oraz umożliwi potem jasny podział zadań.

#### **Na tym etapie najważniejsze cele to:**

- wzajemne poznanie się i zebranie podstawowych informacji o kliencie;
- określenie celów i zasad współpracy z klientem (zawarcie kontraktu).

### 2.3.2 Zaangażowanie pracodawcy/czyni

Ten etap to moment znalezienia i zaangażowania pracodawcy. Dla trenera/rki często może to oznaczać mierzenie się ze stereotypami u pracodawców, ich obawami i niepokojami w kontakcie z osobami z niepełnosprawnościami. Na tym etapie odbywają się również spotkania z lekarzami/rkami medycyny pracy, którzy mogą potrzebować dodatkowych informacji o klientach/tkach i możliwościach dostosowania miejsc pracy do ich możliwości w celu podjęcia pozytywnej decyzji o dopuszczeniu do wykonywania określonych obowiązków zawodowych.

**Na tym etapie najważniejsze cele to:**

- pomoc w komunikacji oraz budowaniu relacji pomiędzy pracodawcą/czynią a klientem/tką;
- przekazanie niezbędnych informacji pracodawcy/czyni i przeciwdziałanie stereotypom i uprzedzeniom wobec osób z niepełnosprawnościami;
- współpraca z lekarzami/rkami medycyny pracy;
- wskazanie na finansowe i pozafinansowe korzyści wynikające z zatrudniania osób z niepełnosprawnościami.

### 2.3.3. Wsparcie w miejscu pracy i poza nim

W przypadku skutecznego zaangażowania pracodawcy/czyni i zatrudnienia klienta/tki odbywa się wsparcie na stanowisku pracy. Klient/tka może otrzymać od trenera/ki konkretne wskazówki jak dostosować stanowisko, przetrenować działania na stanowisku, uzyskać pomoc w wypełnieniu formalności potrzebnych do zawarcia umowy. Trener/ka



#### ZATRUDNIENIE WSPOMAGANE

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

stanowi też swego rodzaju łącznik pomiędzy klientem a zespołem pracowniczym i pracodawcą. Często zdarza się, że trenerzy/rki organizują spotkania, które mają pomóc zespołowi lepiej współpracować z klientem/tką, zrozumieć na czym polegają bariery, na które natrafia klient i wzmocnić integrację klienta z zespołem. Dzięki temu klient/tka może odnaleźć źródło wsparcia w otoczeniu, kiedy trener/ka pracy stopniowo będzie się wycofywał.

Dobra realizacja poprzedniego etapu umożliwi klientowi/tce skuteczne zaadaptowanie się na stanowisku pracy i w zespole pracowniczym. Dzięki temu trener/ka pracy nie będzie już osobą niezbędną. Sam klient staje się coraz bardziej samodzielny, nabiera pewności w wykonywaniu zadań, potrafi planować i zrealizować. Jest to najlepszy moment na stopniowe zmniejszanie wsparcia trenera/ki, aż do jego całkowitego wycofania. Niemniej jednak trener/ka pracy nigdy nie znika całkowicie. Zawsze zostaje w kontakcie z klientem/tką i pracodawcą/czynią, nawet jeśli rozmowy odbywają się tylko przez telefon raz na kilka miesięcy. Dzięki monitoringowi klient/tka może czuć się bezpieczniej i pewniej, a trener/ka ma możliwość obserwowania, czy proces zatrudnienia przebiega zgodnie z założonym planem.

Może się jednak zdarzyć tak, że trener/ka powraca i udziela wsparcia klientowi/tce. Dzieje się tak zwykle w sytuacji, kiedy nastąpi jakiś nieoczekiwany konflikt, zmiana zakresu obowiązków, albo pogorszenie stanu psycho-fizycznego klienta/tki. Takie wsparcie trenera/ki ma jednak charakter interwencyjny i zamyka się w kilku spotkaniach.

**Na tym etapie najważniejsze cele to:**

- przeszkolenie zespołu pracowniczego;
- nauka czynności na stanowisku pracy;
- stopniowe zmniejszanie ilości wsparcia aż do całkowitego usamodzielnienia klienta/tki;
- monitoring przebiegu zatrudnienia klienta/tki;



**ZATRUDNIENIE WSPOMAGANE**

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO



- rozwiązywanie sytuacji kryzysowych i wsparcie interwencyjne.

Zatrudnienie wspomagane jest **procesem**, dlatego na każdym etapie realizowania wsparcia trener może wrócić do poprzedniego działania. Czasem etap zostanie zrealizowany tylko częściowo, np. gdy klient będzie na tyle samodzielny, że nie będzie potrzebował wsparcia na stanowisku pracy. Taka sytuacja nie oznacza, że proces zatrudnienia wspomagane nie zaistniał. Indywidualne podejście zakłada dostosowanie wsparcia do potrzeb klienta/teki. To klient ma prawo decydowania o tym, czego potrzebuje i w jakim zakresie. Jest to zgodne również z koncepcją *empowermentu*.

### **3. Zatrudnienie wspomagane jako uniwersalna oferta**

Oprócz bezpośredniej współpracy trenera/ki z klientem/tką na różnych etapach zatrudnienia wspomagane ważne jest także budowanie relacji z najbliższym otoczeniem oraz otoczeniem zewnętrznym, instytucjonalnym.

Włączanie otoczenia jest niezbędne, aby proces aktywizacji zawodowej zakończył się sukcesem. Dobre przygotowanie klienta/teki, zbudowanie jego pewności siebie, usamodzielnienie może nie wystarczyć, jeśli nie napotka akceptacji w rodzinie, a pracodawcy i lokalne instytucje będą nastawione wrogo i niechętnie.

Dlatego też zatrudnienie wspomagane jest ofertą z której mogą skorzystać również lokalne urzędy pracy, pracodawcy, organizacje pozarządowe, niepubliczne instytucje rynku pracy czy też agencje pośrednictwa pracy. Urzędnicy mogą zwiększyć efektywność współpracy z osobami z niepełnosprawnościami też długotrwale bezrobotnymi. Pracodawca natomiast, chcący zatrudnić osobę niepełnosprawną, może skorzystać ze wsparcia w uzyskaniu dofinansowania czy też pomocy we wdrożeniu potencjalnego pracownika. Poniżej skupimy się na konkretnych korzyściach i możliwościach, jakie niesie ze sobą zatrudnienie wspomagane dla otoczenia klienta/teki.



#### **ZATRUDNIENIE WSPOMAGANE**

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

### **3.1. Lekarz/ka medycyny pracy a trener/ka pracy**

Trener/ka pracy najczęściej osobiście towarzyszy osobie z niepełnosprawnością podczas wizyty u lekarza medycyny pracy. Dysponuje on wiedzą o swoim kliencie, posiada informacje na temat jego potrzeb, możliwości i trudności, więc może ułatwić lekarzowi/rce podjęcie decyzji wyrażeniu zgody na pracę. Trener/ka jest źródłem informacji nie tylko o kliencie, ale również o zakładzie pracy i stanowisku, na którym osoba z niepełnosprawnościami ma pracować. Jest to niebagatelne uzupełnienie ogólnych informacji zawartych w dokumentacji i realna wiedza na temat szans i zagrożeń, które płyną z zatrudnienia.

Obecność trenera/rki podczas wizyty u lekarza zwiększa efektywność spotkania. Często ułatwia komunikację. Trener/ka pomaga lekarzowi zrozumieć osobę z niepełnosprawnością, która może mieć trudność w rozumieniu komunikatów, słownictwa medycznego albo może posługiwać się językiem migowym.

#### **Oferta dla lekarza/ki:**

- wskazówki dotyczące zasad kontaktu i sposobów komunikowania się z osobą z niepełnosprawnością;
- pomoc w zbudowaniu sprzyjającej i bezpiecznej atmosfery podczas wizyty u lekarza/rki;
- zwiększenie wiedzy na temat realnych możliwości i barier na jakie napotyka osoba niepełnosprawna;
- zwiększenie wiedzy na temat jej potencjału zawodowego;
- wiedza i specyfika stanowiska pracy na którym ma pracować osoba;
- wymiana doświadczeń i pomysłów na temat dostosowania stanowiska pracy do potrzeb konkretnej osoby.



#### **ZATRUDNIENIE WSPOMAGANE**

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

### ***3.2. Inne instytucje włączone w proces aktywizacji a trener/ka pracy***

Tak samo jak dla lekarza/rki medycyny pracy, tak również dla powiatowych urzędów pracy oraz innych instytucji, trener/ki pracy może stanowić bogate źródło wiedzy oraz informacji. Moment zetknięcia się trenera/rki z PUP, to najczęściej moment poszukiwania pracy dla klienta, który jest również klientem urzędu. Tym samym interesy i potrzeby trenera/rki i PUP są podobne - chodzi o to, aby znaleźć atrakcyjne i stabilne zatrudnienie dla swojego klienta/teki. Urzędy pracy mają zarejestrowane osoby długotrwale bezrobotne lub też często powracające do urzędu po krótkim okresie zatrudnienia. Do grupy zaliczają się często właśnie osoby z różnymi niepełnosprawnościami. Współpraca trenera/ki z pośrednikiem/czką pracy może zakończyć się sukcesem i zaowocować znalezieniem odpowiedniego pracodawcy dla bezrobotnej lub poszukującej pracy osoby niepełnosprawnej. Z kolei kontakt trenera/ka pracy z doradcami/czyniami zawodowymi może zaowocować wspólnym poszukiwaniem nowych sposobów zaktywizowania klienta/teki lub też wymianą informacji na temat jego możliwości, elementów profilu zawodowego itp.

Dzięki współpracy trenera/ki z urzędem, część obowiązków pracowników urzędu zostaje oddelegowanych na zewnątrz, co jest zarówno oszczędnością czasu, jak i nakładów finansowych. Dzięki wsparciu trenera/ki pracownicy urzędu mogą uzyskać różnorodne informacje m.in. na temat niepełnosprawności, kontaktu z niepełnosprawnymi, potencjału zawodowego itp. Podobne korzyści ze współpracy z trenerem/ką mogą mieć inne instytucje zajmujące się pośrednio lub bezpośrednio aktywizacją zawodową. Pracownicy ich mogą uzyskać cenne informację, wymienić doświadczenia, zwiększyć efektywność współpracy z osobą, którą jest zarówno klientem/tką trenera/ki, jak również owych instytucji. Podobnie jak w przypadku pracodawcy, trener/ka pracy może wystąpić w roli eksperta, mediatora, pośrednika, tłumacza, specjalisty od zasad kontaktu i alternatywnych metod komunikacji itp.



#### **ZATRUDNIENIE WSPOMAGANE**

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

## Oferta dla instytucji włączonych w proces aktywizacji zawodowej

(Powiatowe urzędy pracy, niepubliczne instytucje rynku pracy, ośrodki pomocy społecznej, organizacje pozarządowe)

- pomoc w znalezieniu kandydata/ki na staż lub szkolenie;
- wskazówki dotyczące zasad kontaktu i sposobów komunikowania się;
- zwiększenie wiedzy na temat profilu i ścieżki rozwoju zawodowego klienta/ki instytucji, organizacji;
- pomoc w nawiązaniu efektywnej relacji z otoczeniem klienta/ki;
- wsparcie w poszukiwaniu pracodawcy i atrakcyjnej oferty zatrudnienia dla klienta/ki instytucji, organizacji;
- organizacja spotkania/szkolenia dla zespołu pracowniczego w zakresie kontaktu z osobą niepełnosprawną, komunikowania się i specyfiki niepełnosprawności;
- zwiększenie efektywności pracy z klientem.

### 3.3. *Pracodawca/czyni a trener/ka pracy*

Oferta trenera pracy w kontekście pracodawcy jest chyba najszersza. Kontakt z pracodawcą/czynią następuje dopiero wtedy, kiedy określone są potrzeby, możliwości, oczekiwania klienta/ki oraz zostały przygotowane dokumenty aplikacyjne i określona ścieżka rozwoju zawodowego. Pierwszy moment zetknięcia się trenera/ki pracy z pracodawcą to początek procesu rekrutacji, czyli złożenie dokumentów aplikacyjnych. Już wtedy mogą wystąpić różne pytania, obawy, niejasności ze strony pracodawcy. Do trenera/ki leży w tym momencie owe obawy rozwiązać i udzielić odpowiednich informacji. Konieczne może być obalenie różnych stereotypów na temat osób z niepełnosprawnościami, ich możliwości i ograniczeń.



#### ZATRUDNIENIE WSPOMAGANE

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

Kolejnym elementem współpracy z trenerem/ką może być moment rozmowy kwalifikacyjnej. Czasem to wskazówki dla pracodawcy odnośnie kontaktu z osobą z niepełnosprawnością, a czasem – przetłumaczenie przez trenera/kę konwersacji na język migowy lub alternatywne formy komunikowania. Sprzyja to oczywiście obopólnemu zrozumieniu i ułatwia przebieg rozmowy rekrutacyjnej. Pracodawca może lepiej poznać osobę niepełnosprawną i mieć pewność, że wszystko, co zostało powiedziane, ustalone, jest dobrze zrozumiane przez potencjalnego kandydata/tki.

Jeśli proces rekrutacji zakończy się sukcesem, to na kolejnym etapie pracodawca może uzyskać pomoc trenera w skorzystaniu z różnego rodzaju dofinansowań do wynagrodzenia osoby niepełnosprawnej, wypełnienia dokumentacji itp. Ważnym elementem jest również wsparcie trenera już w konkretnej firmie, zakładzie pracy, na konkretnym stanowisku. Jest to wsparcie skierowane do klienta, aby pomóc mu opanować zadania na stanowisku, zaadaptować się w nowym miejscu. Dzięki temu pracodawca nie będzie musiał oddelegowywać swoich pracowników i poświęcać zbyt dużej ilości czasu na proces adaptacji nowego pracownika. Trener/ka pracy jest swego rodzaju pośrednikiem, niekiedy mediatorem pomiędzy pracodawcą a pracownikiem. Występuje również w roli doradcy, eksperta w zakresie niepełnosprawności, aktualnych przepisów dotyczących dofinansowań, przepisów prawnych, specyfiki dostosowania stanowiska pracy itp. Często zdarza się tak, że przez pewien czas to dodatkowy pracownik/czka, który razem ze swoim klientem wykonuje zadania i obowiązki i współpracuje z zespołem pracowniczym.

### **Oferta dla pracodawcy/czyni:**

- pomoc w zrozumieniu przepisów prawnych;
- wsparcie podczas rekrutacji i selekcji kandydatów/tek na stanowisko pracy;
- wypełnienie formalności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia;
- pomoc we wdrożeniu pracownika na stanowisko pracy (trening na stanowisku);
- dostosowanie stanowiska pracy;



### **ZATRUDNIENIE WSPOMAGANE**

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

- organizacja spotkania/szkolenia dla zespołu pracowniczego w zakresie kontaktu z osobą niepełnosprawną, komunikowania się i specyfiki niepełnosprawności;
- monitoring pracownika/czki i rozwiązywanie konfliktów, trudności, barier, które pojawią się w czasie zatrudnienia;
- możliwość finansowego wsparcia pracodawcy/czyni (refundacja kosztów wynagrodzenia, wyposażenia stanowiska itp.);
- wzmocnienie wizerunku pracodawcy jako zaangażowanego społecznie, który realizuje zasady społecznie odpowiedzialnego biznesu (CSR).

## Bibliografia

- Borowska M., Dunaj M., *Aktywizacja zawodowa kobiet*, w: *Równość szans kobiet i mężczyzn a rynek pracy*, Warszawa 2010.
- Cieślukowska D., *Dyskryminacja*, w: M.Branka, D.Cieślukowska (red.), *Edukacja antydyskryminacyjna*. Podręcznik trenerski, Kraków 2010.



### ZATRUDNIENIE WSPOMAGANE

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO