



KARIERA BEZ BARIER

JAK POMAGAĆ?

Tranzycja osób z niepełnosprawnościami ruchowymi na rynek pracy

PAWEŁ WOLSKI



Warszawa 2023



Rzeczpospolita
Polska



Ministerstwo
Edukacji Narodowej

IBE



INSTYTUT
BADAŃ
EDUKACYJNYCH

Autor:

dr Paweł Wolski

Redakcja merytoryczna: Karolina Malinowska

Redakcja językowa: Iwona Stachowicz

Zdjęcie na okładce: Shutterstock

Projekt okładki: Wojciech Maciejczyk

Skład: Wojciech Maciejczyk

© Copyright Instytut Badań Edukacyjnych, Warszawa 2023

ISBN 978-83-67385-66-4

Wzór cytowania:

Wolski, P. (2023). *Jak pomagać? Tranzycja osób z niepełnosprawnościami ruchowymi na rynek pracy*. Warszawa: Instytut Badań Edukacyjnych.

Wydawca:

Instytut Badań Edukacyjnych

ul. Górczewska 8, 01-180 Warszawa

tel. (22) 241 71 00; www.ibe.edu.pl

Publikacja powstała w ramach projektu: „Poprawa skuteczności procesów kształcenia i wychowania dzieci i młodzieży (w tym z niepełnosprawnościami) w celu przygotowania do aktywnego uczestnictwa w rynku pracy we współpracy z podmiotami zewnętrznymi (Tranzycja na rynek pracy)” finansowanego ze środków Ministerstwa Edukacji i Nauki.

Egzemplarz bezpłatny

Spis treści

Wstęp	4
1. Przyczyny i skutki niepełnosprawności ruchowej	5
1.1. Przyczyny niepełnosprawności ruchowej	5
1.2. Skutki niepełnosprawności ruchowej	8
2. Niepełnosprawność ruchowa a edukacja i aktywność zawodowa	10
2.1. Niepełnosprawność ruchowa a edukacja.....	10
2.2. Niepełnosprawność ruchowa a zatrudnienie	11
2.3. Konsekwencje edukacyjne i zawodowe.....	18
3. Rola wsparcia profesjonalnego i nieprofesjonalnego	25
3.1. Rola wsparcia profesjonalnego.....	25
3.2. Rola wsparcia nieprofesjonalnego	31
4. Od orzeczenia do rehabilitacji społeczno-zawodowej – krok po kroku	35
4.1. Krok pierwszy: złożenie dokumentacji.....	36
4.2. Krok drugi: komisja	38
4.3. Krok trzeci: wydanie orzeczenia	39
4.4. Krok czwarty: uzyskanie świadczeń podstawowych	40
4.5. Krok piąty: inne świadczenia	42
4.6. Krok szósty: organizacje pozarządowe	46
5. Wskazania do działań	48
5.1. Propozycje działań efektywnych	48
6. Wyzwania stojące przed systemem pomocy społecznej w odniesieniu do osób z niepełnosprawnością ruchową	57
6.1. Wyzwania społeczne.....	57
6.2. Wyzwania przystosowawcze (przestrzenno-architektoniczne i informacyjne).....	58
Zakończenie	60
Literatura	61

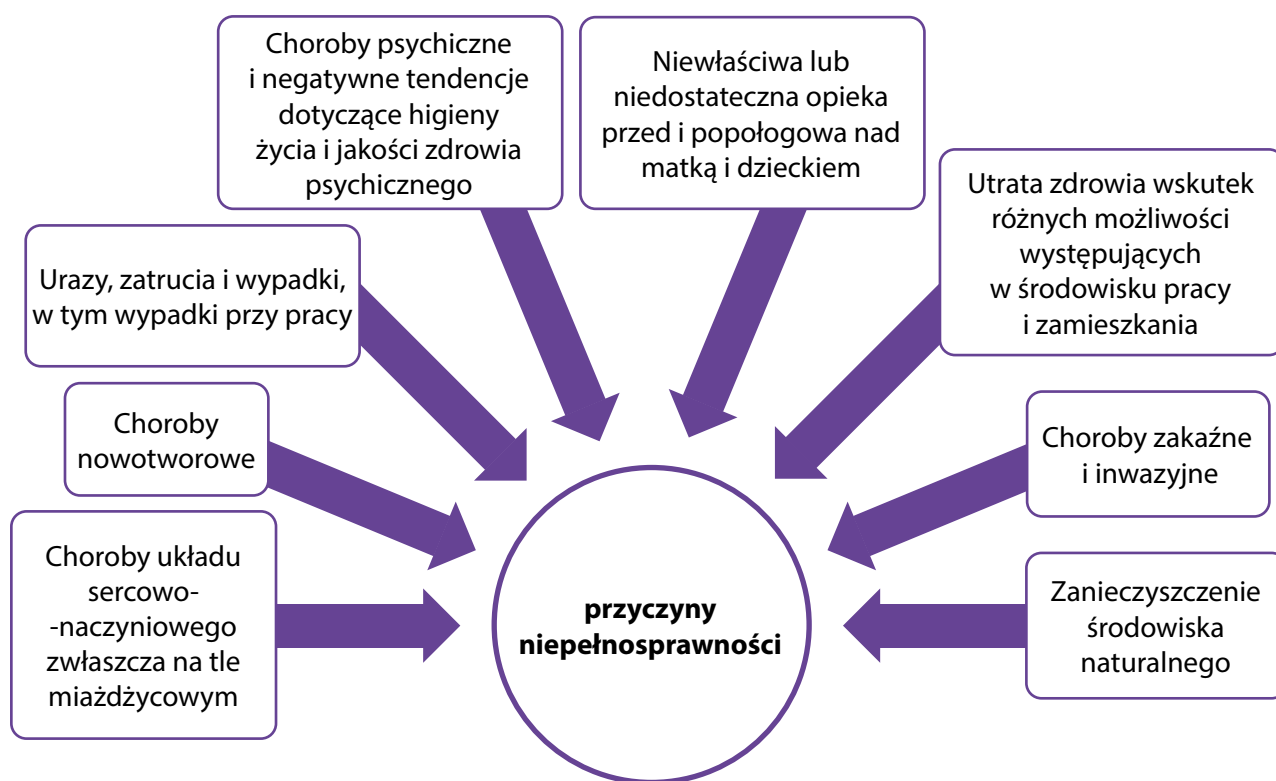
Wstęp

W dzisiejszym dynamicznym społeczeństwie, starając się stworzyć bardziej inkluzywną przestrzeń dla wszystkich jego członków, kwestie związane z integracją osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy stają się coraz bardziej palącym tematem. Tranzycja tych jednostek z edukacji do świata zawodowego jest procesem pełnym wyzwań, ale jednocześnie stanowi nieodłączną część budowania bardziej zrównoważonej i wspierającej społeczności. W niniejszej publikacji skupimy się na roli, jaką możemy odegrać jako społeczeństwo, pracodawcy i instytucje w pomocy w tej trudnej, lecz istotnej, przejściowej fazie życia osób z niepełnosprawnościami. Rozważmy strategię, programy oraz postawy, które mogą znacząco ułatwić integrację tych jednostek z rynkiem pracy, przyczyniając się do budowy bardziej inkluzywnego społeczeństwa.

1. Przyczyny i skutki niepełnosprawności ruchowej

1.1. Przyczyny niepełnosprawności ruchowej

Orzeczenie różnych źródeł niepełnosprawności ma różne implikacje w kontekście ustalania możliwości i przeciwwskazań zatrudnienia. Te ograniczenia są bezpośrednio związane z wymaganiami dotyczącymi stanowisk i środowiska pracy dostosowanych do różnych typów niepełnosprawności.



Rysunek 1. Przyczyny niepełnosprawności

Źródło: opracowanie własne.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. wraz z późniejszymi zmianami wyróżniamy następujące kategorie ograniczeń sprawności fizycznych i psychicznych:

- 01-U – upośledzenie umysłowe;
- 02-P – choroby psychiczne;
- 03-L – zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu;
- 04-O – choroby narządu wzroku;

- **05-R – upośledzenie narządu ruchu;**
- 06-E – epilepsja;
- 07-S – choroby układu oddechowego i krążenia;
- 08-T – choroby układu pokarmowego;
- 09-M – choroby układu moczowo-płciowego;
- 10-N – choroby neurologiczne;
- 11-I – inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego;
- 12-C – całościowe zaburzenia rozwojowe.

Warto zauważyć, że ograniczenia ruchowe stanowią tylko jedną z dwunastu różnych kategorii niepełnosprawności. W powszechnym przekonaniu niepełnosprawność jest często utożsamiana z ograniczeniem ruchu, zwłaszcza z osobami korzystającymi z wózków inwalidzkich lub chodzącymi o kulach.

Jednak problem ten jest znacznie bardziej złożony. Ograniczenia ruchowe obejmują różnorodne i często znacznie od siebie odległe rodzaje dysfunkcji związanych z układem kostnym, stawowym, mięśniowym, naczyniowym i nerwowym.

Brak kończyn lub ich części

- osoby po amputacjach wynikających z wypadków lub chorób,
- osoby, u których w okresie rozwoju płodowego nie wykształciły się poszczególne części ciała.

Uszkodzenie układu nerwowego lub systemu mięśni w części odpowiedzialnej za funkcjonowanie kończyn

- osoby chorujące na mózgowo porażenie dziecięce, chorobę Heinego-Medina, stwardnienie rozsiane, przepuklinę oponowo-rdzeniową, płasawicę, wylewy i guzy mózgu, gruźlicze zapalenie mózgu, urazy mechaniczne mózgu czy też doznały uszkodzenia rdzenia kręgowego w wyniku wypadku lub choroby (np. choroby nowotworowej).

Uszkodzenie układu nerwowego lub systemu mięśni w części odpowiedzialnej za funkcjonowanie kończyn

- niepoprawne uformowanie szkieletu w okresie rozwoju płodowego lub w okresie rozwoju,
- osoby dotknięte achondroplazją lub innym rodzajem karłowatości,
- osoby, u których struktura szkieletu nie rozwinęła się poprawnie w wyniku chorób i niedoborów, np w związku z krzywicą.

Uszkodzenie stawów

- osoby, które uległy wypadkom, często w wyniku uprawiania różnych dziedzin sportu,
- osoby, u których funkcjonowanie stawów jest zakłócone w wyniku degradacji związanej z wiekiem, np. zwichnięcie stawu biodrowego, zwyrodnienia stawu kolanowego, a także w wyniku szeregu chorób reumatycznych, takich jak np. zapalenie stawów.

Rysunek 2. Główne grupy ograniczeń ruchowych

Źródło: opracowanie własne.

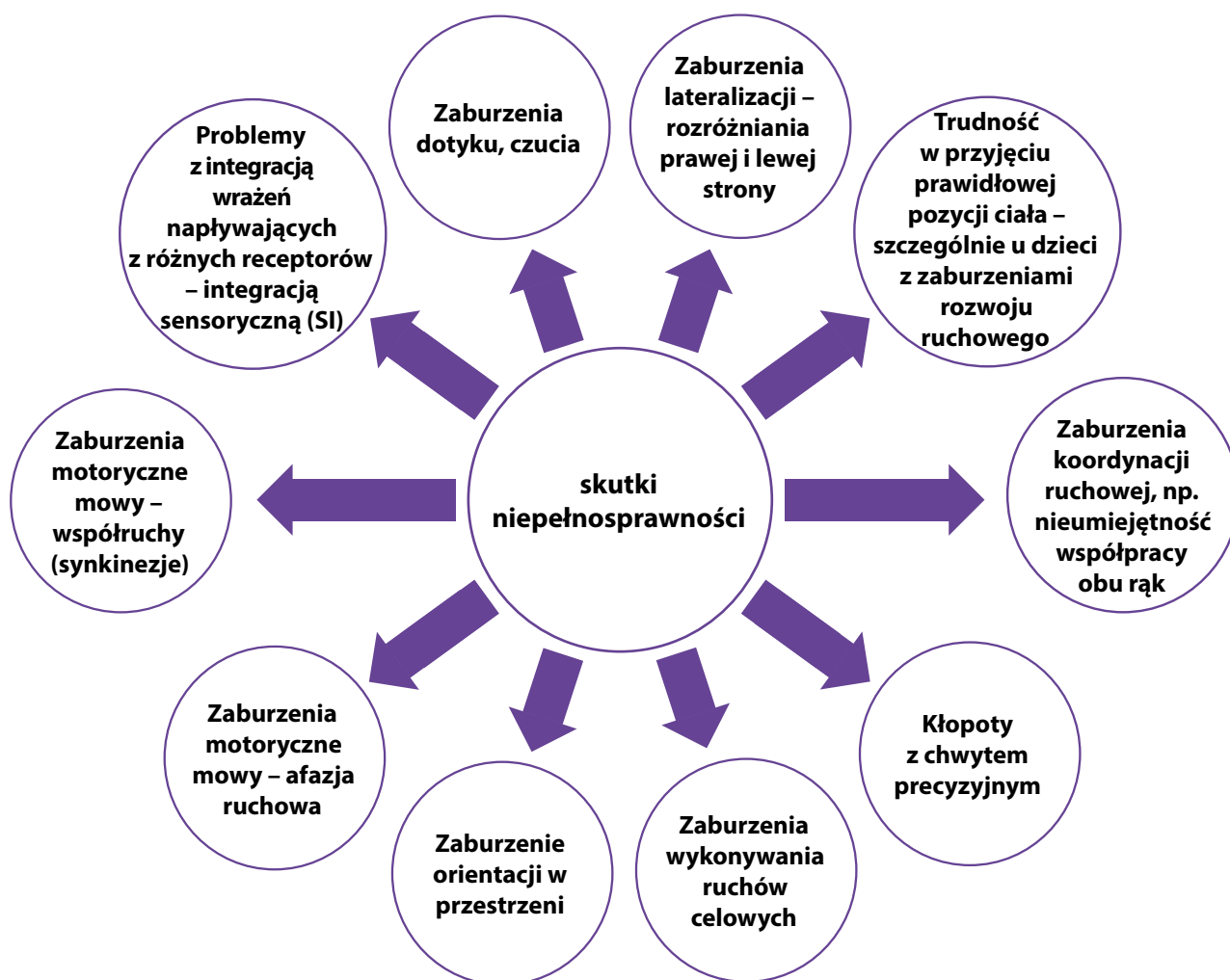
Ograniczenia ruchowe mogą wynikać z defektów w układzie kostnym i stawowym, chorób tkanki łącznej o różnym stopniu nasilenia i okresie występowania, zapalenia stawów wraz z zapaleniem kręgosłupa w zależności od nasilenia i funkcjonalności, choroby stawów zwyrodnieniowych o zróżnicowanym stopniu uszkodzenia stawu, schorzenia kości i chrząstki z obniżoną funkcjonalnością, nowotworów układu ruchu, zmian pourazowych o zróżnicowanym stopniu uszkodzenia i zdolności do rekompensaty.

Na poziomie konkretnych narządów i części ciała ograniczenia ruchowe mogą dotyczyć schorzeń narządów ruchu i uszkodzeń tkanek miękkich, takich jak: kości, stawy, klatka piersiowa, miednica, kończyny dolne i górne – a także braków i wad kończyn, wrodzonych wad stóp i goleni oraz problemów z kręgosłupem. Wśród jednostek chorobowych, które najczęściej

są związane z ograniczeniami ruchowymi, znajdują się schorzenia reumatoidalne, mózgowo porażenie dziecięce, uszkodzenia rdzenia kręgowego, takie jak: hemiplegia, paraplegia, tetraplegia, choroby demielinizacyjne, uszkodzenia nerwów obwodowych, miopatie, zapalenie wielomięśniowe, rdzeniowy zanik mięśni, przewlekłe zaburzenia pozapiramidowe, wrodzona łamliwość kości. Należy pamiętać, że osoby z ograniczeniami ruchowymi to nie tylko te, które poruszają się na wózkach inwalidzkich.

1.2. Skutki niepełnosprawności ruchowej

Każda osoba reaguje na niepełnosprawność w inny sposób, ponieważ różne są rodzaje i stopnie uszkodzeń, typy osobowości, warunki życia oraz wiek osób z niepełnosprawnościami. Oprócz oczywistych indywidualnych skutków fizycznych niepełnosprawności, takich jak ograniczenia ruchu kończyn, istnieją także mniej oczywiste aspekty wpływające na życie jednostek z niepełnosprawnościami, co zostało pokazane na rysunku 3.



Rysunek 3. Konsekwencje niepełnosprawności ruchowej

Źródło: opracowanie własne.

Mimo że omawiamy tylko jedno z dwunastu rodzajów niepełnosprawności, istnieje wiele innych czynników, które różnicują osoby z niepełnosprawnościami ruchowymi. Trzy poziomy niepełnosprawności (lekki, umiarkowany i znaczący), różne organy wydające orzeczenia (1 – powiatowe zespoły ds. orzekania o stopniu niepełnosprawności; 2 – orzecznictwo Zakładu Ubezpieczeń Społecznych), niepełnosprawność sprzężona, rzadka i powszechna, niepełnosprawność wrodzona i nabyta, ukryta i widoczna od razu – te różne oblicza niepełnosprawności wymagają różnych podejść do wsparcia.

Środowisko osób z niepełnosprawnościami nie jest jednolite, i nie jest to kwestia tylko stopnia ograniczenia zdolności ani rodzaju niepełnosprawności (ruchowa, narządu zmysłów, wynikająca z przewlekłej choroby somatycznej czy zaburzeń psychicznych). Różnice w funkcjonowaniu w różnych dziedzinach życia wynikają zarówno z wieku biologicznego, jak i z fazy życia jednostki.

Chodzi tu o wiek osoby, tj. ile lat miała w momencie, gdy straciła sprawność, a także fazę życia (wczesne dzieciństwo, późne dzieciństwo, wczesna lub późna adolescencja, wczesna, środkowa lub późna dorosłość). Szczególnie istotne jest to, czy utrata lub znaczące pogorszenie sprawności nastąpiło w tzw. krytycznym okresie rozwoju, kiedy to struktury psychiczne odpowiedzialne za regulację zachowania ulegają radykalnym przekształceniom. Znacznie poważniejsze są skutki utraty lub znacznego pogorszenia sprawności, kiedy takie wydarzenie krytyczne (Sęk, Brzezińska, 2008) występuje w okresie kryzysu normatywnego (Brzezińska, Appelt i Ziółkowska, 2008), czyli gdy nakładają się dwa kryzysy – normatywny, wynikający z procesu rozwoju, i nienormatywny, będący skutkiem trudności w radzeniu sobie z wydarzeniem. Mniej znaczące konsekwencje są zazwyczaj obserwowane, kiedy utrata lub pogorszenie sprawności występuje między dwoma kryzysami normatywnymi, czyli gdy jednostka może swobodnie korzystać ze swoich zasobów, które nie są jeszcze zaangażowane w proces dezintegracji i reintegracji już zdobytego doświadczenia pod wpływem nowego wydarzenia, jakim jest utrata lub pogorszenie zdolności (Brzezińska, Wolski, 2010).

Zauważmy, że to, co naprawdę zmienia funkcjonowanie osoby z niepełnosprawnościami, to nie tylko sama utrata zdolności rozumiana obiektywnie jako konkretne wydarzenie, które może być traumatyczne (por. Brzezińska, Appelt i Ziółkowska, 2010; Sęk, Brzezińska, 2008), lecz także reakcja emocjonalna osoby w obliczu tego wydarzenia. Ważne jest również postrzeganie przez nią tego wydarzenia oraz pytanie, czy jest ono uznawane za przełomowe w jej życiu (Kaczan, 2010).

2. Niepełnosprawność ruchowa a edukacja i aktywność zawodowa

2.1. Niepełnosprawność ruchowa a edukacja

Stopień niepełnosprawności ruchowej ma wpływ na poziom wykształcenia osób z niepełnosprawnościami. Wśród osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności ruchowej odsetek tych, którzy uzyskali wykształcenie wyższe, jest najniższy.

Najlepiej przystosowane do kształcenia osób ze specjalnymi potrzebami, a więc i osób z niepełnosprawnościami ruchowymi, są według danych GUS szkoły branżowe. Zdecydowanie istnieje presja społeczna w przypadku osób z niepełnosprawnościami, która skierowana jest ku wyborowi kształcenia zawodowego, aby zdobyć konkretne umiejętności i „konkretny zawód”. To wynika z przekonania, że posiadanie twardych kwalifikacji ułatwi znalezienie pracy niezależnie od niepełnosprawności. Jednakże, choć propozycje zawodów uwzględniają specyfikę niepełnosprawności, często brakuje popytu na takie kwalifikacje na rynku pracy, co prowadzi do ograniczeń w zatrudnieniu. Dodatkowo wybór szkoły branżowej jest często postrzegany jako najprostsze rozwiązanie.

Osoby z niepełnosprawnością nierzadko uczą się w szkołach branżowych, ponieważ wymagają one mniej wysiłku oraz istnieje mniejsze ryzyko, że ich nie ukończą. Kształcenie zawodowe może dawać poczucie bezpieczeństwa zarówno osobie z niepełnosprawnością, jak i jej opiekunom, dlatego że nie stawia tak dużych wymagań i oferuje stabilne warunki nauki.

Niestety ograniczona dostępność pełnej oferty edukacyjnej dla osób z niepełnosprawnością ruchową wynika z konieczności spełnienia specyficznych potrzeb edukacyjnych tej grupy. Konieczne jest zapewnienie wsparcia psychologicznego i doradztwa zawodowego, eliminowanie barier architektonicznych w dostępie do placówek edukacyjnych, dostarczanie usług transportowych oraz pomoc w organizacji transportu. Ponadto istotne jest zapewnienie asystentów i dostosowanie stanowisk komputerowych, zwłaszcza dla osób z niepełnosprawnością kończyn górnych.

W rezultacie istnieje potrzeba bardziej zindywidualizowanego podejścia do edukacji osób z niepełnosprawnościami, uwzględniającego ich potrzeby i aspiracje, a także dostosowane do rzeczywistych możliwości rynku pracy. Warto również pracować nad podnoszeniem poziomu

aspiracji i poczucia sprawstwa wśród osób z niepełnosprawnościami, aby pomóc im bardziej świadomie wybierać swoją ścieżkę edukacyjną i zawodową.

2.2. Niepełnosprawność ruchowa a zatrudnienie

Nabycie niepełnosprawności ruchowej może rzeczywiście wpłynąć na rodzaj wykonywanej pracy oraz karierę zawodową danej osoby. Oto kilka potencjalnych wpływów niepełnosprawności ruchowej na pracę:

- 1. Zmiana zawodu:** Niepełnosprawność może wymusić konieczność zmiany zawodu. Osoby z deficytami ruchu mogą być zmuszone do podjęcia pracy w innym zawodzie niż ten, którego się wyuczili.
- 2. Utrata kwalifikacji:** Niektórzy mogą utracić możliwość wykonywania pracy zgodnej z ich kwalifikacjami, szczególnie jeśli ich wcześniejsza praca była bardzo związana z aktywnością fizyczną.
- 3. Redukcja czasu pracy:** Osoby z niepełnosprawnością ruchową mogą zacząć pracować w mniejszym wymiarze czasu pracy, aby dostosować obowiązki zawodowe do swoich zdolności.
- 4. Zakłady Pracy Chronionej:** Niektórzy mogą znaleźć zatrudnienie w Zakładach Pracy Chronionej, które oferują specjalne warunki pracy dla osób z niepełnosprawnościami, pozwalając im na rozwijanie swoich umiejętności i zdobywanie doświadczenia zawodowego.
- 5. Samodzielne stanowiska:** W niektórych przypadkach osoby z niepełnosprawnością ruchową mogą być zatrudniane na stanowiskach samodzielnych, które nie wymagają znacznego wysiłku fizycznego.
- 6. Stanowiska kierownicze:** Osoby z niepełnosprawnością ruchową mogą także zajmować stanowiska kierownicze, jeśli mają odpowiednie kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie.

Jednak przy zatrudnianiu osób z niepełnosprawnościami ruchowymi istnieją pewne rygorystyczne przeciwwskazania, które bierze pod uwagę lekarz medycyny pracy podczas badań zdolności do pracy. Te przeciwwskazania mogą obejmować:

- **Praca wymagająca ciężkiej pracy fizycznej:** Osoby z niepełnosprawnością ruchową mogą mieć ograniczenia, które uniemożliwiają im wykonywanie prac wymagających znacznego wysiłku fizycznego.
- **Praca wymagająca ciągłego stania i chodzenia:** Jeśli narząd ruchu jest uszkodzony, to praca wymagająca ciągłego stania i chodzenia może być przeciwwskazana.
- **Praca wymagająca sprawności kończyn górnych:** Jeśli kończyny górne są uszkodzone, to praca wymagająca ich sprawności może być trudna lub niemożliwa. Dodatkowo

indywidualne czynniki, takie jak kwalifikacje, umiejętności i cechy osobowości, również odgrywają istotną rolę w określeniu, jaką pracę osoba z niepełnosprawnością może podjąć.

Warto podkreślić, że wspieranie osób z niepełnosprawnością ruchową w znalezieniu odpowiedniego zatrudnienia wymaga elastycznego podejścia, dostosowania stanowisk pracy, a także edukacji pracodawców i społeczeństwa w zakresie akceptacji różnorodności i równych szans zawodowych dla wszystkich.

cechy pozytywne

- dobra obsługa komputera (szczególnie wśród osób poruszających się na wózku inwalidzkim)
- pracowitość, dokładność i sumienność

cechy negatywne

- nieadekwatne lub niedostateczne kompetencje „twarde” – niskie kwalifikacje zawodowe, fachowe
- niewystarczające kompetencje „miękkie” – obniżone: motywacja chęć podejmowania wyzwań, inicjatywa, postrzeganie korzyści z aktywności
- często pogarszający się stan zdrowia
- konieczność stałej lub czasowej rehabilitacji
- konieczność likwidacji barier architektonicznych lub technicznych
- niskie wykształcenie
- mała mobilność
- niezdolność do pracy fizycznej

Rysunek 4. Charakterystyczne cechy osób z niepełnosprawnością ruchową na rynku pracy

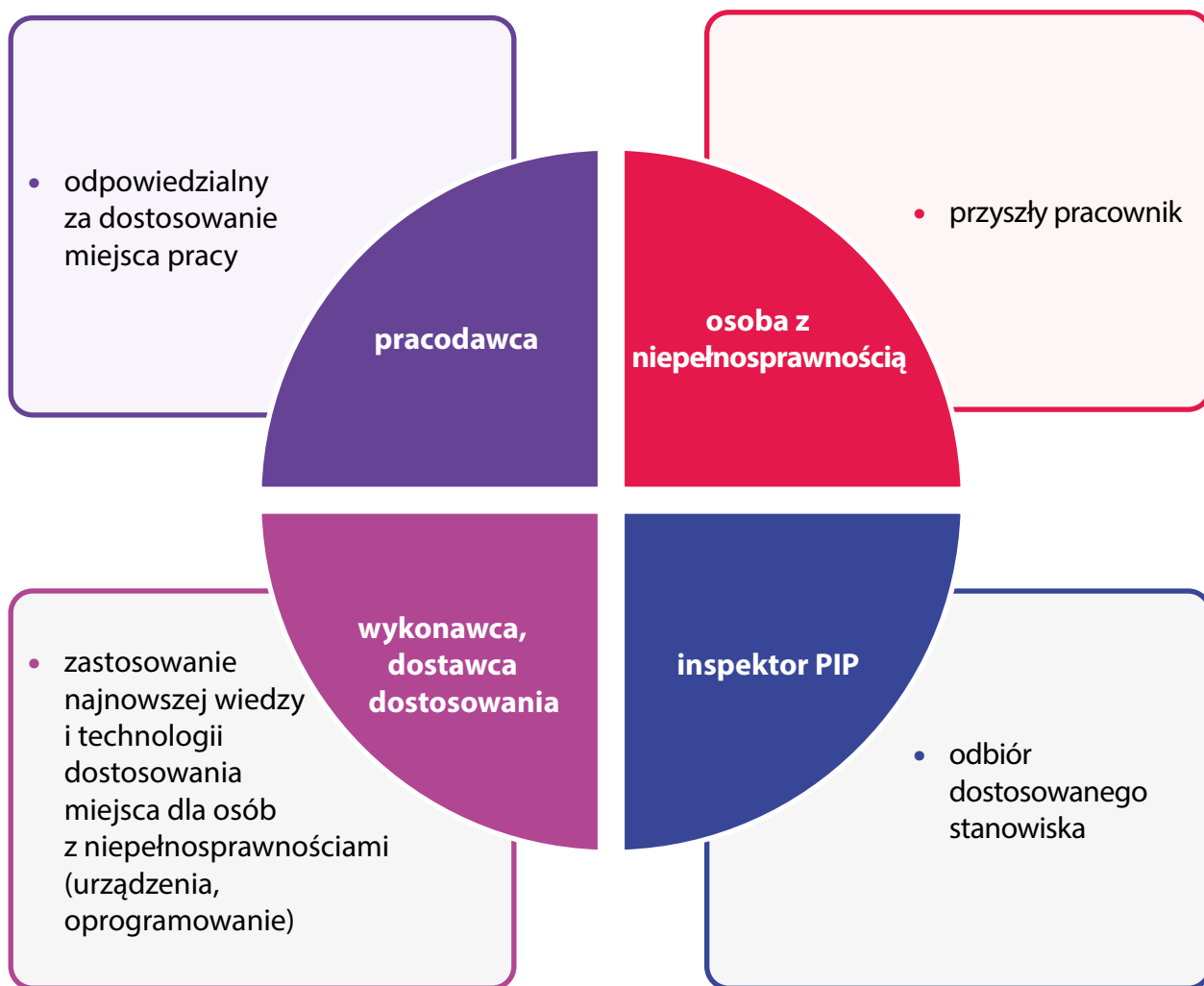
Źródło: opracowanie własne.

Istnieje wiele różnych czynników i barier, zarówno na poziomie kompetencji miękkich (np. umiejętności interpersonalne, zarządzanie czasem, kreatywność), jak i twardych (np. umiejętności techniczne, wykształcenie), które mogą ograniczać dostęp osób z niepełnosprawnością ruchową do rynku pracy. Poprawa tej sytuacji wymaga wielowymiarowego podejścia i wysiłku ze strony społeczeństwa, pracodawców, instytucji edukacyjnych i rządowych.

Oto sposoby, dzięki którym można przeciwdziałać tym barierom:

- 1. Inkluzja w edukacji:** Zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami dostępu do edukacji pozaformalnej, włączając w to programy doskonalenia zawodowego i kursy przekwalifikowujące, jest kluczowe. Daje to możliwość zdobycia nowych umiejętności i dostosowania się do zmieniających się potrzeb rynku pracy.
- 2. Równość szans:** Wprowadzenie odpowiednich przepisów i regulacji, które zapewniają równość szans na rynku pracy, jest niezbędne. To obejmuje zakaz dyskryminacji w zatrudnianiu oraz obowiązek zapewnienia dostępu do miejsc pracy i infrastruktury dla osób z niepełnosprawnościami.
- 3. Wsparcie psychologiczne i doradztwo zawodowe:** Osoby z niepełnosprawnością często potrzebują wsparcia psychologicznego i doradztwa zawodowego, aby określić swoje cele zawodowe i wybrać odpowiednią ścieżkę kariery.
- 4. Dostosowanie miejsc pracy:** W miarę możliwości należy dostosować stanowiska pracy do indywidualnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Nowoczesne technologie i rozwiązania ergonomiczne mogą pomóc w stworzeniu dostępniejszych miejsc pracy.
- 5. Szkolenia i edukacja pracodawców:** Pracodawcy powinni być edukowani w zakresie zatrudniania osób z niepełnosprawnościami i dostosowywania miejsc pracy. To może obejmować szkolenia w zakresie tworzenia bardziej inkluzywnych miejsc pracy oraz świadomość różnych rodzajów niepełnosprawności i potrzeb tych osób.
- 6. Technologia asystująca:** Rozwój technologii asystujących może znacząco pomóc osobom z niepełnosprawnościami w wykonywaniu pracy. To mogą być narzędzia do komunikacji, specjalistyczne oprogramowanie lub urządzenia ułatwiające wykonywanie konkretnych zadań.
- 7. Kultura organizacyjna:** Tworzenie inkluzywnej kultury organizacyjnej, która promuje różnorodność i szanuje wszystkich pracowników, może poprawić warunki pracy dla osób z niepełnosprawnościami.

Współpraca między różnymi interesariuszami, w tym osobami z niepełnosprawnościami, organizacjami pozarządowymi, pracodawcami i władzami publicznymi, jest kluczowa dla osiągnięcia postępu w zakresie inkluzji zawodowej osób z niepełnosprawnościami ruchowymi. Każdy krok w kierunku bardziej dostępnego i inkluzywnego rynku pracy przynosi korzyści zarówno jednostkom, jak i społeczeństwu jako całości.



Rysunek 5. Podmioty współpracujące w celu dostosowania miejsca pracy dla osoby z niepełnosprawnością
Źródło: opracowanie własne.

Rozumienie powodów, dla których pracodawcy zatrudniają osoby z niepełnosprawnością ruchową, jest kluczowe w procesie promowania włączenia zawodowego tych osób. Poniżej przedstawiono niektóre z najczęstszych powodów, które kształtują decyzje pracodawców w tej kwestii:

- 1. Wymóg prawa:** Jednym z głównych powodów zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami ruchowymi może być obowiązek przestrzegania przepisów prawnych i regulacji dotyczących równości i dostępu do pracy dla osób z niepełnosprawnościami.
- 2. Różnorodność i włączenie społeczne:** Niektórzy pracodawcy widzą wartość w tworzeniu różnorodnych miejsc pracy, które odzwierciedlają różne grupy społeczne. Dążenie do włączenia społecznego i promowanie różnorodności może być motywacją do zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami.

- 3. Korzyści podatkowe i finansowe:** W niektórych krajach i regionach istnieją programy i ulgi podatkowe dla firm, które zatrudniają osoby z niepełnosprawnością. To może zachęcać pracodawców do zatrudniania takich pracowników.
- 4. Zdobywanie nowych umiejętności:** Pracodawcy mogą dostrzec potencjał w zatrudnieniu osób z niepełnosprawnościami i pomocy w rozwoju ich umiejętności zawodowych. To może prowadzić do zwiększenia wydajności i kompetencji firmy.
- 5. Rola społeczna i reputacja:** Firma może widzieć zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami jako sposób na budowanie pozytywnej reputacji i pozyskiwanie klientów, którzy cenią społeczną odpowiedzialność biznesu.
- 6. Potencjał pracownika:** Niepełnosprawność ruchowa nie jest równoznaczna z brakiem kompetencji. Pracownicy z niepełnosprawnością ruchową mogą przynieść wartość firmie dzięki swoim umiejętnościom i doświadczeniu.
- 7. Wartość dla zespołu:** Pracodawcy często doceniają różnorodność w zespołach, ponieważ różne punkty widzenia i umiejętności mogą przyczynić się do innowacji i tworzenia lepszego miejsca pracy.

Jednakże, jak wspomniano, pracodawcy również mogą doświadczać obaw i ulegać stereotypom w związku z zatrudnianiem osób z niepełnosprawnościami. Dlatego edukacja, dostęp do informacji i świadomość prawna odgrywają kluczową rolę w eliminowaniu barier w zatrudnianiu. Osoby z niepełnosprawnością, organizacje pozarządowe i władze publiczne mogą współpracować, aby edukować pracodawców i promować włączenie zawodowe na bazie rzeczywistych kompetencji i możliwości pracowników niezależnie od ich niepełnosprawności ruchowej.

powody pozytywne

- Przekroczyli wymagany ustawowo wskaźnik 6% zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami i nie chcą płacić kary / obowiązkowej wpłaty – postępują więc zgodnie z wymogami prawa.
- Chcą dostać dofinansowanie do wynagrodzenia pracownika – wykorzystują możliwości zgodne z prawem i kierują się zasadą oszczędności w zarządzaniu swoją firmą.
- W ten sposób próbują budować pozytywny PR firmy.
- Jest to wpisane w politykę firmy – szczególnie widoczne w koncernach międzynarodowych, gdzie ceni się różnorodność pracowników.
- Doceniają radzenie sobie w sytuacjach problemowych – siłę przebicia, parcie do przodu mimo przeciwności, asertywność.
- Tworzą lub prowadzą Zakłady Pracy Chronionej lub Zakłady Aktywności Zawodowej.
- Stworzyli stanowisko dla osoby z niepełnosprawnością, które może być bezużyteczne dla osoby w pełni sprawnej lub muszą kontynuować zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami na tym stanowisku, aby nie zwracać dofinansowania.
- Cenią przede wszystkim kwalifikacje i niepełnosprawność nie ma żadnego znaczenia, np. pracownicy naukowcy, wykwalifikowani specjaliści.

powody negatywne

- Postrzegają pracownika z niepełnosprawnością jako tanią siłę roboczą, desperata na rynku pracy.
- Przystępcy – znając ciężką sytuację bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami, stosują fikcyjne zatrudnienie (pobierają maksymalne dofinansowanie, a pracownikom płacą 1/5 wynagrodzenia).

powody dyskusyjne

- Widzą wartość dodaną w zatrudnieniu pracownika z widoczną niepełnosprawnością ruchową – wzbudzenie litości, hamowanie agresji – te mechanizmy manipulacji mogą działać w przypadku bezpośredniej obsługi klienta, np. jako windykator, asystentka prezesa, handlowiec.

Rysunek 6. Podział powodów zatrudniania osób z niepełnosprawnościami

Źródło: opracowanie własne.

Dodatkowo istnieje znacząca różnica między osobami z wrodzoną niepełnosprawnością a tymi, które ją nabyły w późniejszym okresie życia. Ta różnica wpływa na ich doświadczenia, potrzeby i dostosowanie do niepełnosprawności ruchowej. Oto kilka kluczowych aspektów, które różnią te dwie grupy:

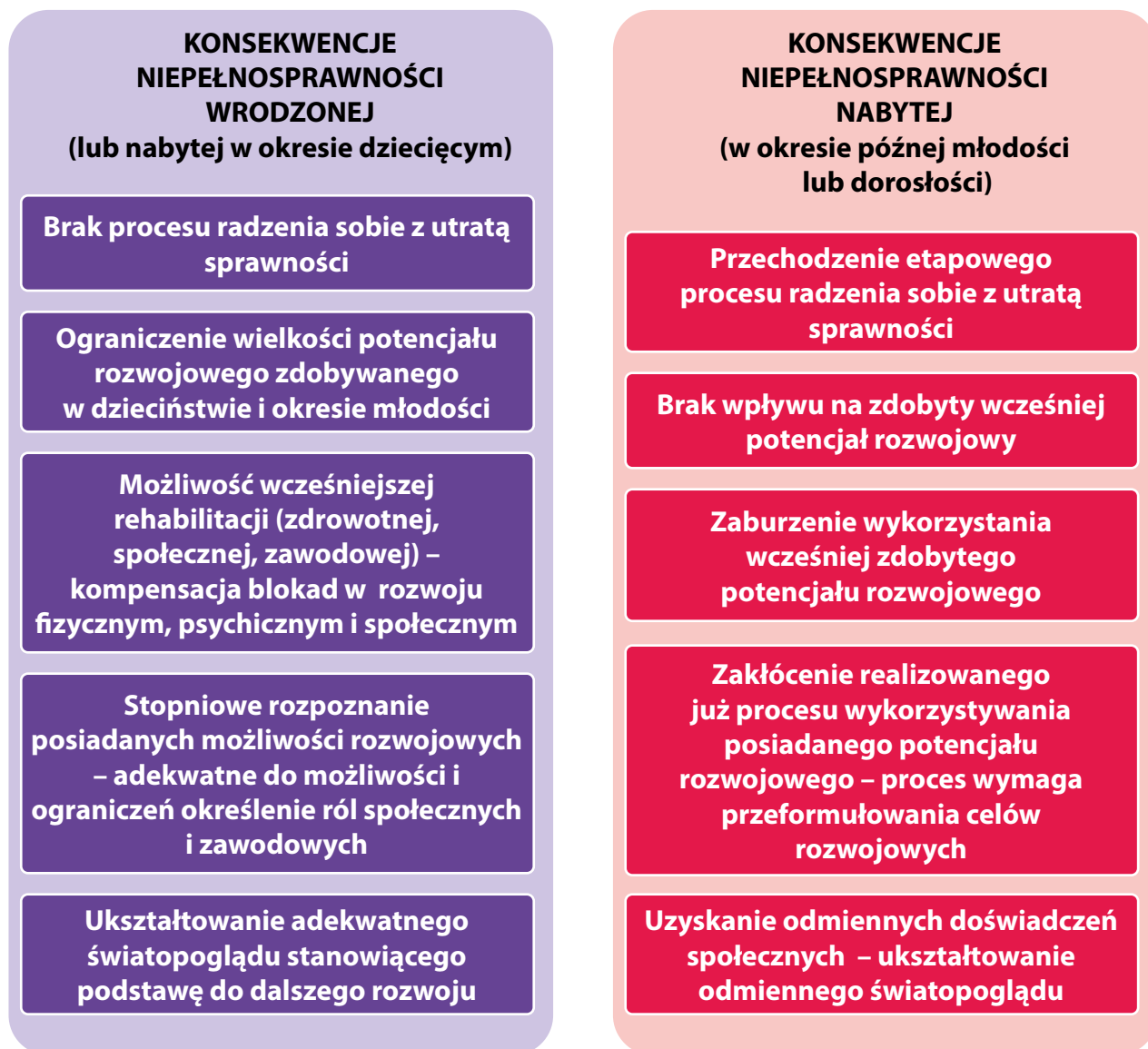
Osoby z wrodzoną niepełnosprawnością:

- 1. Wdrażanie w życie zawsze z niepełnosprawnością:** Osoby z wrodzoną niepełnosprawnością żyją z nią od urodzenia. Dlatego muszą radzić sobie z nią przez całe swoje życie i często wypracowują strategie dostosowawcze od najmłodszych lat.
- 2. Sytuacja rodzinna i wsparcie:** Rodziny dzieci z wrodzoną niepełnosprawnością często muszą przystosować się do nowej rzeczywistości i zapewnić specjalistyczną opiekę. To rodzinne wsparcie i opieka wpływają na rozwój i dostosowanie dziecka.
- 3. Dostosowanie do otoczenia:** Osoby z wrodzoną niepełnosprawnością mogą być dostosowane do swojego otoczenia i korzystać z pomocy technicznych lub terapeutycznych od bardzo młodego wieku.
- 4. Identyfikacja:** Osoby z wrodzoną niepełnosprawnością często wykształcają swoją tożsamość w kontekście niepełnosprawności od wczesnego dzieciństwa, co wpływa na ich poczucie wartości i sposób, w jaki widzą świat.

Osoby z nabytą niepełnosprawnością:

- 1. Adaptacja do zmiany:** Osoby z nabytą niepełnosprawnością doświadczają zmiany w swoim zdrowiu i sprawności w wyniku wypadku, choroby lub urazu. Muszą nauczyć się dostosowywać do tych zmian, co bywa wyjątkowo trudne.
- 2. Wsparcie psychologiczne:** Zmagają się z traumą związaną z nabytą niepełnosprawnością, co wymaga wsparcia psychologicznego i emocjonalnego.
- 3. Uczucie się nowego sposobu życia:** Osoby z nabytą niepełnosprawnością często muszą na nowo nauczyć się wykonywania codziennych czynności i adaptować się do nowego sposobu życia. To może wymagać rehabilitacji i edukacji na temat nowych strategii dostosowawczych.
- 4. Wsparcie społeczne:** Wsparcie ze strony rodziny, przyjaciół i społeczności jest kluczowe w procesie adaptacji i akceptacji nabytej niepełnosprawności.

Oczywiście każdy przypadek jest inny i doświadczenia mogą się różnić w zależności od rodzaju niepełnosprawności, indywidualnych reakcji i wsparcia dostępnego dla danej osoby. Jednak zrozumienie tych różnic między osobami z wrodzoną a nabytą niepełnosprawnością jest istotne, aby udzielić właściwego wsparcia i dostarczyć usług, które pomagają im w pełnym dostosowaniu się do swojej sytuacji i życia z niepełnosprawnością ruchową.



Rysunek 7. Podstawowe różnice w konsekwencjach niepełnosprawności nabytej i wrodzonej

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Kowalik, 2003.

2.3. Konsekwencje edukacyjne i zawodowe

Samodzielne poszukiwanie zatrudnienia to trudny proces, a dla osób z niepełnosprawnościami może być jeszcze bardziej wymagający. Utrata sprawności, zarówno w przypadku osób z wrodzoną, jak i nabytą niepełnosprawnością, może wpłynąć na ich zdolność do wykonywania zawodu, co wiąże się z koniecznością dostosowania się do nowej rzeczywistości.

Niepełnosprawność, szczególnie ta nabyta w wyniku wypadku, choroby lub innego zdarzenia, może wywołać kryzys emocjonalny i duchowy, który wpływa na proces podejmowania

pracy. Osoby z niepełnosprawnościami muszą zmierzyć się z wieloma wyzwaniami, takimi jak przekwalifikowanie, adaptacja do nowego środowiska pracy, zmiana tożsamości zawodowej, a także reakcjami społecznymi i akceptacją ze strony innych ludzi.

Niezależnie od rodzaju niepełnosprawności ważne jest, aby wsparcie psychologiczne było dostępne dla tych osób, które doświadczają utraty sprawności. Pomoc psychologiczna może pomóc w radzeniu sobie z traumą, stresami i emocjami związanymi z tą sytuacją, co jest kluczowe dla ponownego podjęcia pracy lub dostosowania się do nowego zawodu.

Ponadto istotne jest, aby dostosować strategie poszukiwania pracy do indywidualnych umiejętności, aspiracji i dostępności na rynku pracy. To może oznaczać przekwalifikowanie, rozwijanie nowych umiejętności i znajdowanie zawodów lub ról, które są bardziej dostosowane do aktualnej sytuacji.

Również wsparcie ze strony rodziny, przyjaciół i społeczności odgrywa istotną rolę w procesie dostosowywania się do niepełnosprawności i podjęcia zatrudnienia. Odpowiednie wsparcie społeczne pomaga w przezwycięzeniu izolacji i trudności związanymi z utratą sprawności.

Wreszcie proces podejmowania pracy przez osoby z niepełnosprawnościami często opiera się na ich motywacji i postrzeganiu siebie jako osoby zdolnej i gotowej do podjęcia zatrudnienia. Dlatego ważne jest, aby uwzględnić ich indywidualne aspiracje, umiejętności i potrzeby podczas podejmowania działań w celu znalezienia pracy.

Dostęp do odpowiedniego wsparcia psychologicznego, dostosowanych strategii poszukiwania pracy i akceptacji ze strony społeczeństwa może wesprzeć osoby z niepełnosprawnościami w pokonaniu trudności związanych z podjęciem pracy i pomóc w osiągnięciu sukcesu zawodowego.

Analiza trzech płaszczyzn – „umiem, chcę i mogę” – jest kluczowa dla określenia możliwości zawodowych osób z niepełnosprawnościami. Te trzy płaszczyzny wzajemnie się przenikają i wpływają na zdolność danej osoby do podjęcia zatrudnienia. Należy także pamiętać, że bariery mogą występować na każdej z tych płaszczyzn. Oto kilka dodatkowych uwag dotyczących każdej z nich:

- 1. „Umiem”:** Zdolności i umiejętności zawodowe mogą być ograniczone przez niepełnosprawność. Jednak odpowiednie wsparcie, kształcenie i przeszkolenie mogą pomóc w rozwoju umiejętności zgodnych z możliwościami danej osoby. Warto promować programy edukacyjne i szkolenia dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, które mogą podnieść ich umiejętności zawodowe i dostosować je do konkretnego rynku pracy.

2. **„Chcę”**: Motywacja do podjęcia pracy jest ważnym czynnikiem. Niska motywacja lub lęk przed odrzuceniem może utrudnić proces poszukiwania pracy. Pomoc psychologów lub terapeutów może być potrzebna, aby osoby z niepełnosprawnościami zyskały pewność siebie i motywację do podejmowania zatrudnienia.
3. **„Mogę”**: Na tej płaszczyźnie pojawiają się różne bariery, takie jak dostępność miejsc pracy, dostosowanie stanowisk pracy, dostępność transportu publicznego itp. Konieczne jest nie tylko tworzenie miejsc pracy dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, lecz także zwiększanie świadomości pracodawców na temat korzyści wynikających z zatrudniania różnorodnych pracowników.

Tu istotną barierę może stanowić akceptacja neurotyczna (Wolski, 2010) polegająca na postrzeganiu siebie głównie poprzez pryzmat niepełnosprawności i jej ograniczeń. Osobom, które identyfikują się przede wszystkim ze swoją niepełnosprawnością i oczekują kompensacji, może być trudniej podejmować próby podjęcia pracy. Wspieranie osób z niepełnosprawnościami w budowaniu ich tożsamości poza niepełnosprawnością oraz kierowanie uwagi na ich umiejętności i potencjał zawodowy może pomóc w przezwycięzeniu tej bariery.

Dlatego ważne jest nie tylko usuwanie barier strukturalnych, lecz także dostarczanie wsparcia psychologicznego, szkoleniowego i zawodowego, które pomaga osobom z niepełnosprawnościami rozwijać swoje umiejętności, zwiększać motywację i realizować swoje cele zawodowe.

Osoby z niepełnosprawnościami mogą napotkać wiele różnych innych barier, które utrudniają im dostęp do rynku pracy i podejmowanie zatrudnienia. Te bariery można podzielić na różne kategorie, w tym psychologiczne, społeczne i strukturalne (Brzezińska, Woźniak i Maj, 2007). Warto dokładniej przyjrzeć się każdej z tych kategorii.

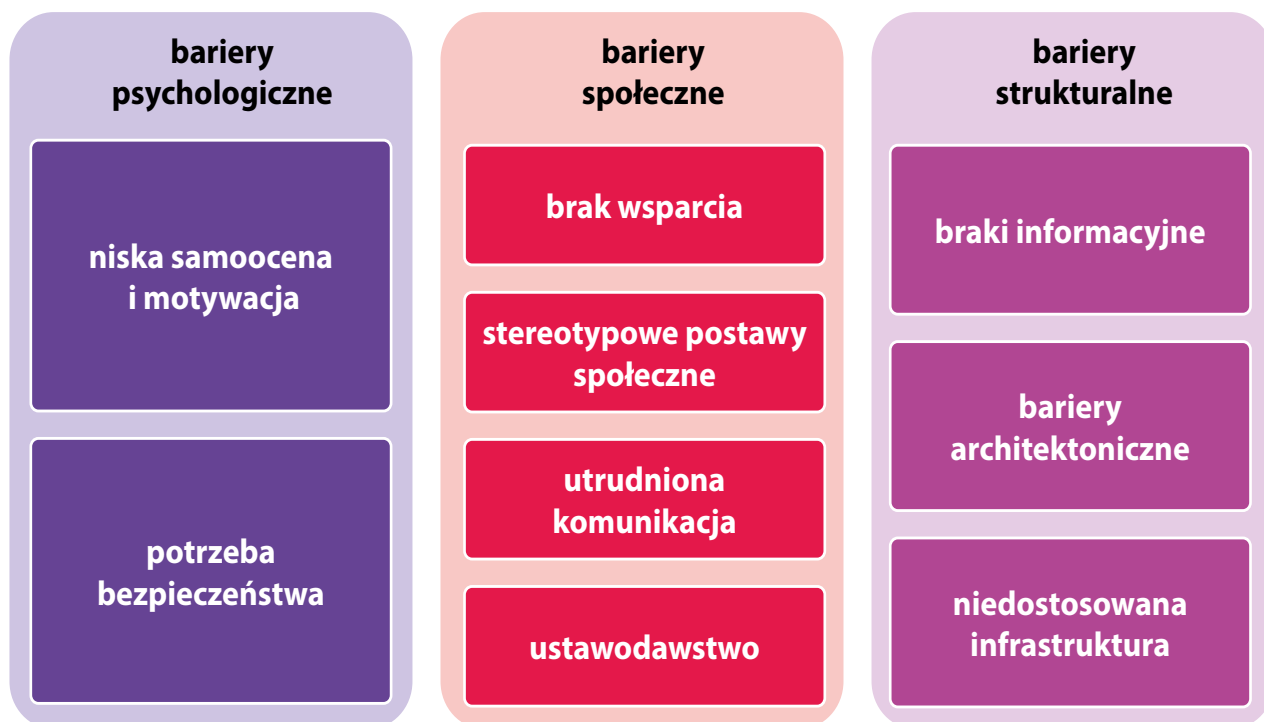
1. **Bariery psychologiczne**: Osoby z niepełnosprawnościami mogą borykać się z barierami związanymi z własną psychiką i postrzeganiem siebie. Przykłady to:
 - Obniżona pewność siebie, zwłaszcza jeśli niepełnosprawność wpłynęła negatywnie na ich poczucie własnej wartości.
 - Lęk przed odrzuceniem lub negatywnymi reakcjami ze strony pracodawców lub kolegów z pracy.
 - Brak wiary w swoje możliwości zawodowe, co może prowadzić do bierności zawodowej.
2. **Bariery społeczne**: Wynikają z interakcji z otoczeniem społecznym. Przykłady to:
 - Niski poziom świadomości w społeczeństwie dotyczący praw osób z niepełnosprawnościami i dostępności na rynku pracy.

- Negatywne stereotypy i uprzedzenia wobec osób z niepełnosprawnościami, które mogą prowadzić do dyskryminacji w miejscu pracy.
- Niedostosowanie otoczenia społecznego, np. brak udogodnień w komunikacji czy dostępie do budynków, co utrudnia mobilność osób z niepełnosprawnościami.
- Brak wsparcia i zrozumienia ze strony rodziny i przyjaciół, co może prowadzić do izolacji społecznej.

3. Bariery strukturalne: Wynikają z obiektywnych czynników, takich jak brak dostępnych miejsc pracy lub ich niedostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Przykłady to:

- Brak miejsc pracy dostosowanych do specyficznych potrzeb osób z niepełnosprawnościami, takich jak dostęp do udogodnień sanitarnych czy narzędzi pracy.
- Trudności związane z transportem publicznym, które utrudniają dojazd do miejsca pracy.
- Niedostatek ofert pracy dla osób z różnymi poziomami umiejętności i kwalifikacji.

Niezależnie od tych barier ważne jest promowanie wiedzy na temat praw osób z niepełnosprawnościami i dostępności na rynku pracy. Zaistnienie tej wiedzy w świadomości pracodawców, pracowników i społeczeństwa jako całości może pomóc w tworzeniu bardziej inkluzywnego i sprawiedliwego rynku pracy dla osób z niepełnosprawnościami. Ponadto wprowadzanie dostosowań architektonicznych i innych udogodnień, które umożliwiają osobom z niepełnosprawnościami korzystanie z miejsc pracy, jest istotne w likwidowaniu barier strukturalnych.



Rysunek 8. Bariery utrudniające dostęp do rynku pracy osobom z niepełnosprawnościami

Źródło: opracowanie własne.

Te połączone ze sobą bariery i ograniczenia mogą utrudnić osobom z niepełnosprawnościami znalezienie motywacji do podjęcia pracy. Kluczowe jest wyjście poza te ograniczenia, a pomoc w tym procesie jest niezbędna. Oto kilka dodatkowych uwag dotyczących tych kwestii:

- **Kompetencje osobiste:** Brak kompetencji osobistych, takich jak asertywność, komunikatywność czy umiejętność rozwiązywania konfliktów, może utrudniać zarówno znalezienie pracy, jak i jej wykonywanie. Programy szkoleniowe i warsztaty mogą pomóc osobom z niepełnosprawnościami rozwijać te kompetencje.
- **Zapisy w orzeczeniach o niepełnosprawności:** W wielu krajach zapisy w orzeczeniach o niepełnosprawności bywają niefortunne i demotywujące. Praca nad bardziej pozytywnym i realistycznym sformułowaniem tych orzeczeń może pomóc osobom z niepełnosprawnościami w utrzymaniu aktywności zawodowej i w podjęciu pracy.
- **Aktywizacja zawodowa:** Programy aktywizacji zawodowej dostosowane do indywidualnych potrzeb mogą pomóc osobom z niepełnosprawnościami w przygotowaniu się do podjęcia pracy. Takie programy mogą zawierać zarówno aspekty szkoleniowe, jak i psychologiczne wsparcie.
- **Wzmacnianie samoświadomości:** Dla wielu osób z niepełnosprawnościami kluczową barierą jest niska samoocena i przekonanie, że nie są gotowe do podjęcia pracy. Programy lub terapie, które pomagają zrozumieć własny potencjał i wartość, mogą znacząco zwiększyć gotowość do podjęcia zatrudnienia.
- **Dobór pracy i ścieżka kariery:** Warto również zwrócić uwagę na odpowiednią ścieżkę kariery lub rodzaj pracy. Wybór zawodu i stanowiska pracy, które uwzględniają umiejętności, możliwości i zainteresowania danej osoby, jest kluczowy dla sukcesu zawodowego.
- **Wsparcie społeczne:** Wsparcie ze strony rodziny, przyjaciół i specjalistów może znacząco pomóc w pokonywaniu barier i zachęcać do podjęcia pracy. Osoby z niepełnosprawnościami powinny wiedzieć, że mogą liczyć na pomoc ze strony swojego otoczenia.

Zrozumienie i uwzględnienie tych kwestii może pomóc w przezwyciężeniu bariery braku gotowości do pracy, stymulując motywację i gotowość do podjęcia zatrudnienia. Warto promować takie podejście, które uwzględnia indywidualne potrzeby i aspiracje każdej osoby z niepełnosprawnością.

Wspomniane problemy i bariery do pokonania, które napotykają pracownicy biur aktywizacji zawodowej i doradztwa personalnego, są wyzwaniem nie tylko dla tych pracowników, lecz także dla samych osób z niepełnosprawnościami. Jest to złożony obszar, który wymaga specjalistycznego podejścia i pełnego zrozumienia potrzeb oraz indywidualnych okoliczności każdej osoby z niepełnosprawnością. Oto kilka dalszych uwag w kontekście tych problemów:

- **Brak akceptacji własnej niepełnosprawności:** Akceptacja własnej niepełnosprawności jest kluczowa dla rozwoju zawodowego i osobistego. Warto uwzględnić to w programach wsparcia, dostarczając narzędzi do budowania pozytywnego podejścia do niepełnosprawności.
- **Stosowanie kompensacyjnych mechanizmów obronnych:** Osoby z niepełnosprawnościami mogą potrzebować wsparcia psychologicznego, aby skutecznie radzić sobie z traumami i negatywnymi emocjami związanymi z niepełnosprawnością.
- **Brak motywacji:** Motywacja do podjęcia pracy może być niska z powodu lęku przed odrzuceniem, braku wiary w siebie lub braku odpowiedniego wsparcia. Wsparcie psychologiczne i zawodowe może pomóc w zwiększeniu motywacji.
- **Brak celowości działań:** Pomoc w planowaniu kariery i życia może być kluczowa. Osoby z niepełnosprawnościami mogą potrzebować wsparcia w tworzeniu planów działania i stawianiu realistycznych celów.
- **Brak poczucia kontroli nad życiem:** Dla wielu osób poczucie kontroli nad własnym życiem jest istotne. Wsparcie w rozwoju umiejętności, takich jak zarządzanie czasem i planowanie, może pomóc w zwiększeniu pewności siebie.
- **Poczucie własnej wartości:** Ważne jest budowanie poczucia własnej wartości i pewności siebie. Wsparcie psychologiczne i społeczne mogą w tym pomóc.
- **Postawa roszczeniowa:** Edukacja w zakresie praw i obowiązków osób z niepełnosprawnościami jest istotna. Osoby z niepełnosprawnością powinny nie tylko rozumieć swoje prawa, lecz także być świadome swoich obowiązków wobec społeczeństwa i pracodawców.

Programy aktywizacji zawodowej i doradztwo zawodowe muszą być elastyczne i dostosowane do indywidualnych potrzeb każdej osoby. Dla wielu osób z niepełnosprawnościami sukces w znalezieniu pracy zależy od tego, czy są w stanie pokonać te wyzwania i przekształcić je w możliwości rozwoju zawodowego. Praca ta wymaga pełnego zrozumienia, cierpliwości i zaangażowania ze strony specjalistów zajmujących się doradztwem zawodowym oraz samych osób z niepełnosprawnościami.

Dyskryminacja osób z niepełnosprawnościami jest poważnym problemem społecznym i ma liczne negatywne konsekwencje zarówno dla nich samych, jak i dla społeczeństwa jako całości. Oto kilka uwag na ten temat:

- **Dystansowanie się:** Dystansowanie się od osób z niepełnosprawnościami może prowadzić do izolacji i wykluczenia społecznego. To z kolei może wpłynąć na poczucie samotności i braku akceptacji u osób z niepełnosprawnościami.

- **Dewaluowanie:** Dewaluowanie osób z niepełnosprawnościami polega na bagatelizowaniu ich kompetencji i wartości. Może to prowadzić do obniżenia poczucia własnej wartości u osób z niepełnosprawnościami i zaniżyć ich motywację do działania.
- **Delegitymizacja:** Delegitymizacja oznacza usankcjonowanie negatywnego stosunku do osób z niepełnosprawnościami, co może prowadzić do trwałego marginalizowania tej grupy społecznej. To z kolei może skutkować brakiem równych szans na rynku pracy i w życiu społecznym.
- **Segregacja:** Segregacja społeczna oznacza izolowanie osób z niepełnosprawnościami od reszty społeczeństwa. To może prowadzić do ograniczenia dostępu do edukacji, miejsc pracy i innych aspektów życia społecznego, co jest wyraźnym naruszeniem praw człowieka.
- **Eksterminacja:** Choć to ekstremalna forma dyskryminacji, wyniszczanie osób z niepełnosprawnościami lub znęcanie się nad nimi ma poważne konsekwencje i może prowadzić do przemocy i obrażeń fizycznych.

Walka z dyskryminacją osób z niepełnosprawnościami to ważne zadanie, które wymaga zaangażowania społecznego, edukacji i zmiany postaw. Organizacje pozarządowe, rządy i społeczeństwo obywatelskie powinny współpracować, aby promować akceptację, równość i pełne uczestnictwo osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym i zawodowym. Edukacja na temat praw tych osób oraz konsekwencji dyskryminacji jest kluczowa, niezbędne jest także promowanie pozytywnego wizerunku osób z niepełnosprawnościami i ich zdolności w różnych dziedzinach życia. Działania te mają na celu tworzenie bardziej otwartego, tolerancyjnego i inkluzywnego społeczeństwa, w którym osoby z niepełnosprawnością mogą żyć pełnią życia i realizować swoje cele zawodowe.

3. Rola wsparcia profesjonalnego i nieprofesjonalnego

3.1. Rola wsparcia profesjonalnego

Rozważania na temat różnych modeli niepełnosprawności i dostępnych form pomocy wskazują na potrzebę podejścia złożonego, które uwzględnia zarówno wymiar indywidualny, społeczny, jak i interakcyjny (Wiliński, 2010a, b). Oto kilka uwag dotyczących tych trzech wymiarów:

- 1. Wymiar indywidualny (medyczny):** Model medyczny koncentruje się na naruszeniach cielesności lub uszkodzeniach funkcji psychicznych. W tym kontekście pomoc medyczna, farmakologiczna i rehabilitacyjna odgrywają istotną rolę w leczeniu i wspieraniu osób z niepełnosprawnościami. Indywidualne potrzeby zdrowotne oraz interwencje medyczne są kluczowe, zwłaszcza w przypadku osób, których niepełnosprawność jest związana z problemami zdrowotnymi.
- 2. Wymiar społeczny:** Model społeczny podkreśla, że niepełnosprawność często wiąże się z wykluczeniem społecznym, izolacją i stygmatyzacją. Dlatego formy pomocy powinny skoncentrować się na osobach z niepełnosprawnościami oraz ich najbliższym otoczeniu. Edukacja i świadomość społeczna na temat niepełnosprawności, likwidacja uprzedzeń i tworzenie bardziej otwartego i tolerancyjnego społeczeństwa stanowią kluczowe aspekty pomocy w tym kontekście.
- 3. Wymiar interakcyjny (funkcjonalny):** Funkcjonalne podejście do niepełnosprawności bierze pod uwagę znaczenie różnych funkcji i umiejętności dla samorealizacji i tożsamości osoby z niepełnosprawnością. Oznacza to, że formy pomocy muszą być dostosowane do indywidualnych potrzeb, aspiracji i gotowości przyjęcia pomocy przez osobę z niepełnosprawnością. Może to obejmować fizyczną rehabilitację, terapie zajęciowe, wsparcie w aktywizacji zawodowej i wiele innych działań.

Wszystkie te wymiary i modele niepełnosprawności są ważne i wzajemnie się uzupełniające. Dla osiągnięcia pełnej integracji i wspierania osób z niepełnosprawnościami konieczne jest podejście holistyczne, które uwzględnia te różne aspekty. To wymaga współpracy różnych dziedzin, w tym medycyny, psychologii, pedagogiki, społecznych nauk o zdrowiu i wielu innych. Ponadto kluczową rolę odgrywa edukacja społeczeństwa na temat niepełnosprawności i promowanie akceptacji oraz równości dla wszystkich. Dzięki temu można tworzyć bardziej inkluzywne

społeczeństwo, w którym osoby z niepełnosprawnością mają równe szanse na pełną realizację swoich potencjałów.

Często osoby z niepełnosprawnością, zwłaszcza te, które długo korzystają z pomocy społecznej, mogą stawać się zależne od innych w zakresie załatwiania codziennych spraw i wsparcia finansowego. Postawa roszczeniowa, oparta na oczekiwaniach, że inni ludzie lub instytucje zajmą się nimi, może prowadzić do poczucia niższości i braku samodzielności.

Aby pomóc osobom z niepełnosprawnościami rozwijać poczucie sprawczości i niezależności, ważne jest dostarczanie wsparcia, które ułatwia samodzielność. Oto kilka sposobów, jak można to osiągnąć:

- **Terapia i wsparcie psychologiczne:** Osoby z niepełnosprawnością mogą korzystać z terapii psychologicznej, która pomaga im radzić sobie z emocjonalnymi aspektami niepełnosprawności. Spotkanie z terapeutą to także miejsce, gdzie mogą pracować nad budowaniem pewności siebie i rozwijaniem postaw pozytywnych.
- **Edukacja i szkolenia:** Oferta edukacyjna i szkoleniowa dostępna dla osób z niepełnosprawnościami jest istotna. Daje im to szansę na zdobycie nowych umiejętności i kwalifikacji, które mogą pomóc w podjęciu pracy i polepszeniu swojego poziomu niezależności.
- **Wsparcie społeczne:** Rodzina, przyjaciele i opiekunowie odgrywają kluczową rolę w tworzeniu wsparcia społecznego. Promowanie niezależności i aktywności jest ważne dla rozwoju osobistego.
- **Programy rehabilitacji zawodowej:** Programy te pomagają osobom z niepełnosprawnościami w przygotowaniu się do podjęcia pracy. Obejmują wsparcie w znalezieniu pracy, szkolenia zawodowe i inne narzędzia, które pozwalają na aktywne uczestnictwo na rynku pracy.
- **Świadomość praw i obowiązków:** Osoby z niepełnosprawnością powinny być informowane o swoich prawach i obowiązkach. Warto je zachęcać do aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym, a jednocześnie zachować równowagę między wsparciem a niezależnością.

Dążenie do tego, aby osoby z niepełnosprawnością były bardziej niezależne i pewne siebie, nie tylko poprawia ich jakość życia, lecz także przyczynia się do bardziej integracyjnego społeczeństwa, w którym każdy ma szansę na aktywny udział i rozwijanie swojego potencjału. Często pomijany pracownik socjalny odgrywa istotną rolę w dostarczaniu wsparcia i pomocy zarówno osobom z niepełnosprawnościami, jak i ich rodzinom. Oto kilka kluczowych elementów tej roli:

- **Wsparcie finansowe:** Pracownik socjalny nierzadko jest osobą pierwszego kontaktu w przypadku potrzeby pomocy finansowej. Kontakt z nim pomaga w zapewnieniu dalszego bytu osobie z niepełnosprawnością i jej rodzinie. Pracownik socjalny powinien dostarczyć dokładnych informacji na temat dostępnych świadczeń i programów wsparcia finansowego oraz pomóc w ich pozyskaniu.
- **Proces adaptacji rodziny:** Po utracie sprawności osoba z niepełnosprawnością i jej rodzina muszą przystosować się do nowej rzeczywistości. Pracownik socjalny może wesprzeć w procesie adaptacji, pomagając rodzinie zrozumieć, że aktualna sytuacja jest fazą przejściową, a celem jest usamodzielnienie się osoby z niepełnosprawnością. Pracownik socjalny może także wspierać w pokonywaniu nadopiekuńczości lub odrzucenia w rodzinie, pomagając jej zrozumieć, jakie są realne potrzeby osoby z niepełnosprawnością.
- **Edukacja i informacja:** Pracownik socjalny powinien dostarczyć rodzinie i osobie z niepełnosprawnością nie tylko informacji na temat dostępnych świadczeń, lecz także wiedzy dotyczącej niepełnosprawności jako takiej. Pomoże to zrozumieć, że osoby z niepełnosprawnością mogą osiągnąć sukcesy i prowadzić aktywne życie.
- **Wsparcie psychologiczne:** Pracownik socjalny może wesprzeć psychologicznie zarówno osobę z niepełnosprawnością, jak i jej rodzinę. To może pomóc w radzeniu sobie z trudnymi emocjami, które często towarzyszą utracie sprawności.
- **Cele i plany działania:** Wspólnie z osobą z niepełnosprawnością i jej rodziną pracownik socjalny może pomóc określić cele i plany działania. To ważne, aby wskazać drogę do usamodzielnienia i aktywności.
- **Wspieranie samodzielności:** Stopniowe oddawanie pola działania osobie z niepełnosprawnością przez jej rodzinę jest kluczowe. Pracownik socjalny może pomóc w rozwijaniu samodzielności i niezależności zarówno w życiu codziennym, jak i zawodowym.

Praca pracownika socjalnego z osobami z niepełnosprawnościami i ich rodzinami wymaga empatii, wiedzy i zaangażowania. To kompleksowe podejście pomaga osobom z niepełnosprawnościami w pokonywaniu trudności i osiągnięciu pełnego potencjału rozwojowego w życiu społecznym i zawodowym.

Bez wątplenia wsparcie pracownika socjalnego jest nieocenione w sytuacjach, gdy osoba z niepełnosprawnością ruchową potrzebuje pomocy. Pracownik socjalny jest w stanie nawiązać bezpośredni kontakt z osobą z niepełnosprawnością, jej rodziną i otoczeniem. Wartościowe jest to, że pomoc co do zasady nie ogranicza się tylko do osoby z niepełnosprawnością, lecz także obejmuje osoby nieprofesjonalnie świadczące opiekę, takie jak rodzina i bliscy.

Pierwszy kontakt z pracownikiem socjalnym często dotyczy aspektu finansowego. Zdarza się, że osoba z niepełnosprawnością ruchową traci możliwość wykonywania swojej dotychczasowej pracy, co może wpłynąć na jej zdolność do zarabiania. Pomoc finansowa jest zatem niezbędna, aby zapewnić jej dalszy byt, a czasami stanowi podstawowe źródło dochodu dla całej rodziny. Taka sytuacja zachodzi wówczas, gdy członkowie rodziny muszą zrezygnować z pracy lub ograniczyć swoje obowiązki zawodowe, aby pomóc osobie z niepełnosprawnością.

Początkowy etap po utracie sprawności jest ważny zarówno pod względem organizacyjnym, jak i psychologicznym. Daje rodzinie szansę na przystosowanie się do nowej rzeczywistości, obserwowanie własnych zachowań i naukę, jak funkcjonować w nowej sytuacji. Pozostawienie pełnej odpowiedzialności rodzinie i bliskim powoduje jednak pewne zagrożenia, takie jak nadopiekuńczość, skłonność do wyręczania i podtrzymywania obniżonego nastroju. Stopniowe umożliwianie samodzielności osobie z niepełnosprawnością przy wsparciu rehabilitacyjnym powinno iść w parze z tym, jak rodzinie przyznaje się coraz więcej odpowiedzialności i kompetencji w pomocy osobie z niepełnosprawnością.

Czasami rodzina może reagować odwrotnie, wykazując odrzucenie, obwiniając, zwiększając swoje wymagania lub wykazując postawę roszczeniową. Takie reakcje wynikają z mechanizmu zaprzeczenia i lęku przed nową sytuacją związaną z niepełnosprawnością w rodzinie.

Warto podkreślić, że pomoc psychologiczna jest niezbędna w obu tych sytuacjach. Jeśli pracownik socjalny nie jest wykwalifikowany w zakresie wsparcia psychologicznego, warto skorzystać z pomocy psychologa specjalizującego się w pracy z osobami z niepełnosprawnościami ruchowymi i ich rodzinami. Wspieranie rodziny w zrozumieniu swoich ról, radzeniu sobie z emocjami i procesem akceptacji utraty sprawności stanowi priorytetowe zadanie dla psychologa. Jednocześnie rodzina musi nauczyć się dostarczać właściwego wsparcia, które zachęca do samodzielności osobę z niepełnosprawnością.

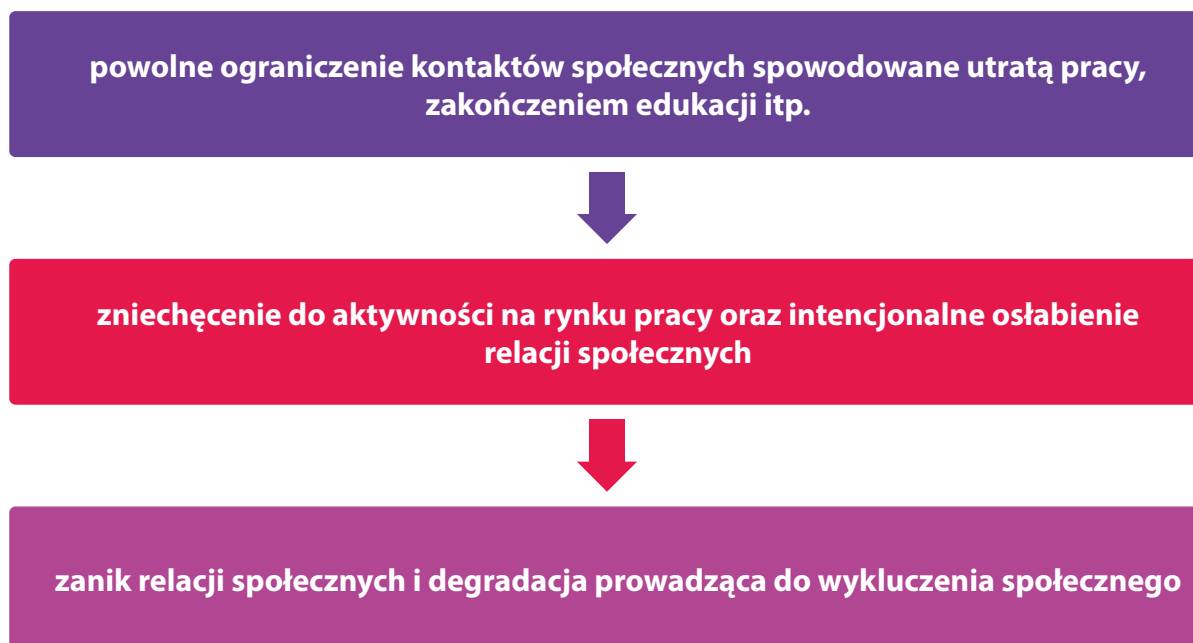
Ważnym aspektem, który podkreśla duże znaczenie wsparcia psychologicznego dostosowanego do potrzeb osób z niepełnosprawnością, jest doświadczenie traumy, szczególnie u osób z nabytą niepełnosprawnością, która pociąga za sobą zaburzenia tożsamości i poczucia własnej tożsamości. Można tu wyróżnić dwie kategorie traumy: pierwsza to utrata sprawności i związane z nią negatywne emocje, a druga to pokonywanie pojawiających się barier w funkcjonowaniu z niepełnosprawnością oraz związane z tym negatywne emocje (Trzebińska, 2007).

Przed osobami, które utraciły sprawność w wyniku wypadku lub choroby, stawia się zadanie ponownego definiowania siebie w kontekście pytań: Kim jestem? Czy jestem inny(a)? Co teraz jestem w stanie zrobić? Jakie nowe cele mogę sobie postawić? W wyniku tego procesu mogą

ulec zaburzeniu wszystkie elementy poczucia tożsamości, takie jak poczucie odrębności, identyczności, ciągłości i integralności. Ponowne zdefiniowanie poczucia własnej tożsamości i określenie nowych celów jest na tyle złożonym procesem, że wymaga wsparcia, zwłaszcza w zakresie aspektów emocjonalnych osób z nabytą niepełnosprawnością. To wsparcie powinno skupić się na radzeniu sobie z emocjami związanymi z frustracją, zrozumieniu przyczyn wypadku lub choroby oraz na stymulowaniu motywacji do rozwiązania ewentualnych konfliktów (Janiszewska, 1998).

Niższy poziom aktywności zawodowej często prowadzi do wycofania się z kontaktów z otoczeniem i izolacji społecznej. To zjawisko jest określane jako „uwięzienie świadomości”. Osoby z niepełnosprawnością, zwłaszcza te o niskim wykształceniu i pochodzące z grup o niskim statusie społecznym, często akceptują tę sytuację i wykazują brak perspektyw rozwoju. Wśród różnych „mentalności” (Obuchowski, 1993) osoby z niepełnosprawnością najczęściej reprezentują typ A – „bierno-produktywno-antyindywidualistyczny” lub typ B – „obronno-zachowawczo-roszczeniowy”.

W przypadku osób z niepełnosprawnościami, które pozostają bez pracy, można zaobserwować dynamiczny proces wykluczenia społecznego, który przebiega w trzech fazach (por. rysunek 9) (Erenc, 2008).



Rysunek 9. Fazy wykluczenia społecznego osób pozostających bez pracy

Źródło: opracowanie własne.

Wsparcie społeczne, zwłaszcza emocjonalne, jest kluczowe w pracy z osobami, które znajdują się w fazie wykluczenia społecznego. Jest to forma pomocy oparta na tworzeniu bezpiecznych i akceptujących warunków, które umożliwiają osobom wyrażanie swoich emocji i uczuć. Ważne jest, aby osoby wspierane czuły, że mogą bez obaw dzielić się swoimi emocjami, bez ryzyka negatywnych konsekwencji ze strony innych ludzi. Wsparcie emocjonalne jest skoncentrowane na różnych aspektach, takich jak:

- 1. Świadomość własnych reakcji:** Pomoc polega na pomocy osobom w rozumieniu własnych reakcji na frustracje związane z niezaspokojeniem potrzeb. Wsparcie opiera się na pomocy w radzeniu sobie z trudnościami w zaspokajaniu tzw. potrzeb indywidualnych.
- 2. Racjonalizacja przyczyn zdarzeń:** Pomaga w zdobyciu wiedzy na temat przyczyn zdarzeń i ich skutków. Osoby wspierane uczą się, jak radzić sobie z trudnościami, unikać efektu generalizacji oraz jak nie popadać w bezradność.
- 3. Motywacja do rozwiązywania konfliktów:** Wsparcie emocjonalne pomaga w rozwijaniu motywacji do rozwiązywania wewnętrznych i zewnętrznych konfliktów. To pomaga podejmować działania skierowane na osiągnięcie celu mimo ewentualnych trudności i konfliktów.

Wspieranie emocjonalne ma istotne znaczenie w radzeniu sobie z wykluczeniem społecznym i stanowi ważny element pracy z osobami, które potrzebują wsparcia w nawiązywaniu relacji społecznych, rozwiązywaniu konfliktów oraz stawianiu czoła trudnościom w życiu. Pomaga ono budować więzi i wzmacniać poczucie akceptacji, co jest kluczowe dla rozwoju i integracji jednostek w społeczeństwie.

Pełna gama wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami, zwłaszcza w kontekście radzenia sobie z utratą sprawności, nie ogranicza się wyłącznie do wsparcia emocjonalnego (Wolski, 2008). Istnieje konieczność uwzględnienia elementów informacyjnych i aktywizujących, które uzupełniają i kompletują całą ofertę pomocy.

- 1. Wsparcie emocjonalne:** Pomaga osobom z niepełnosprawnościami w radzeniu sobie z emocjami, które towarzyszą utracie sprawności. To proces budowania zaufania, akceptacji i tworzenia warunków, w których osoby te mogą bezpiecznie wyrażać swoje uczucia.
- 2. Wsparcie informacyjne:** Dostarcza niezbędnych informacji na temat niepełnosprawności, dostępnych zasobów, programów i możliwości. Pomaga w zrozumieniu i przyjęciu nowej rzeczywistości oraz w podejmowaniu bardziej świadomych decyzji.
- 3. Wsparcie aktywizujące (instrumentalne):** Obejmuje konkretne działania mające na celu zwiększenie niezależności i umożliwienie osobom z niepełnosprawnościami pełniejszego uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym. Może ono obejmować w swoim zakresie szkolenia, terapie, dostosowanie środowiska i wiele innych działań.

Ważne, aby pełna oferta wsparcia uwzględniała różnorodne aspekty niepełnosprawności, takie jak jej rodzaj, stopień, etap radzenia sobie z nią oraz moment nabycia niepełnosprawności. Każdy etap tego procesu ma swoje specyficzne potrzeby i wyzwania, a wsparcie powinno dostosowywać się do tych zmieniających się potrzeb.

Proces radzenia sobie z utratą sprawności jest złożony i dynamiczny, a niepełnosprawność może mieć różne implikacje dla jednostki na różnych etapach. Dlatego istotne jest, aby profesjonalne wsparcie uwzględniało tę specyfikę i dostarczało odpowiednich narzędzi i pomocy na każdym etapie tego procesu. Przy planowaniu i udzielaniu wsparcia osobom niepełnosprawnym ważne jest, aby uwzględniać ich indywidualne potrzeby i kontekst życiowy.

3.2. Rola wsparcia nieprofesjonalnego

Proces radzenia sobie z utratą sprawności dotyka nie tylko samej osoby z niepełnosprawnością, ale również jej otoczenia, w tym rodziny i lokalnej społeczności, włączając w to sąsiadów, znajomych i przyjaciół. Osoby z najbliższego kręgu kontaktów często nie mają wystarczającej wiedzy i umiejętności związanych z udzielaniem wsparcia, dlatego mówi się o wsparciu nieprofesjonalnym w różnych sferach, takich jak osobiste, społeczne i zawodowe.

Wsparcie nieprofesjonalne w dużej mierze jest uzupełniające i zależne od wsparcia profesjonalnego, ponieważ podlega mechanizmom modelowania. Opiera się na dobrych praktykach i wiedzy specjalistów, co prowadzi również do aktywizacji działań prospołecznych na poziomie lokalnym. Ponadto jest ono podatne na wpływ, w tym na wykonywanie zaleceń profesjonalistów. Pomoc nieprofesjonalna ma swoje charakterystyczne cechy, które warto rozważyć:

- 1. Impulsywność:** Pomoc nieprofesjonalna często wynika z subiektywnych poglądów i osobistych doświadczeń osoby oferującej wsparcie. To może prowadzić do działań, które nie zawsze są skuteczne lub nie spełniają założonych celów.
- 2. Ładunek emocjonalny:** Osoby blisko związane emocjonalnie z osobą potrzebującą wsparcia często oferują je nieprofesjonalnie. To zaangażowanie emocjonalne może prowadzić do stresu i potrzeby pomocy również tym, którzy je oferują.
- 3. Wiedza i umiejętności:** Pomoc nieprofesjonalna niekoniecznie opiera się na specjalistycznej wiedzy czy umiejętnościach zawodowych. Dla efektywnego nieprofesjonalnego wsparcia warto się kierować najlepszymi praktykami i zdobytą wiedzą.

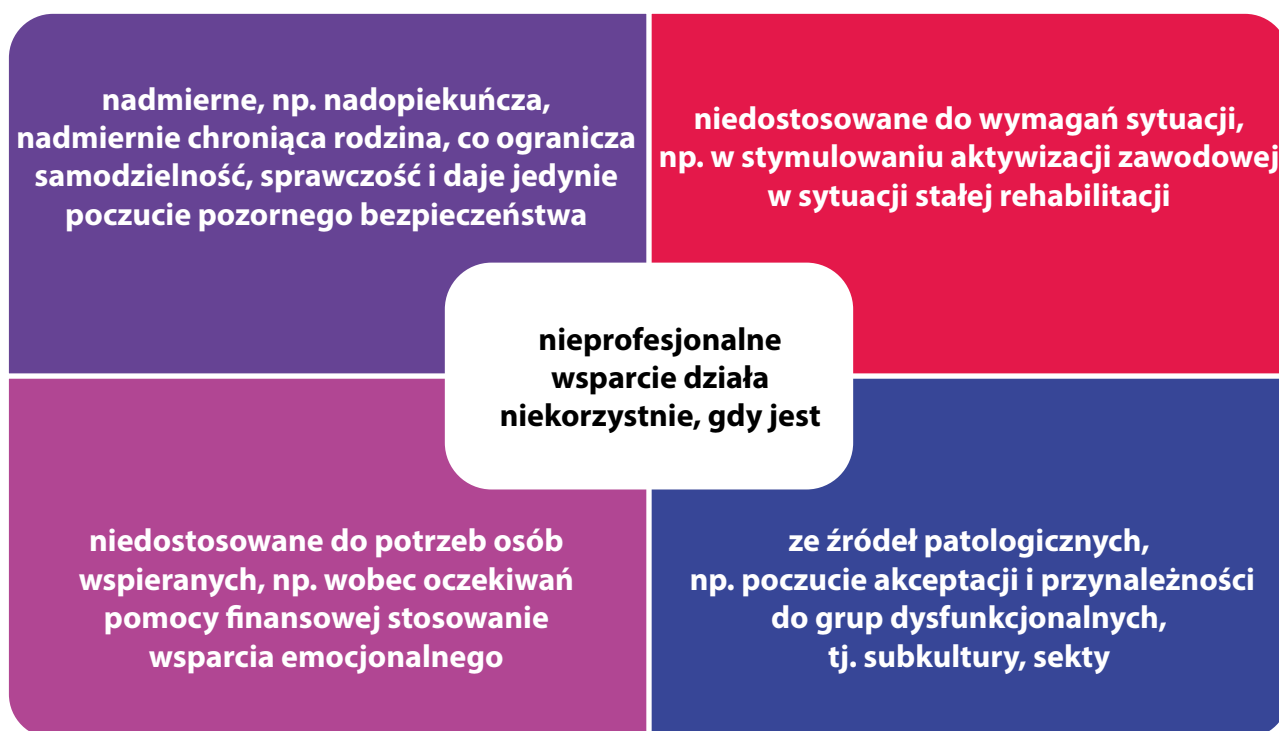
Warto pamiętać, że pomoc nieprofesjonalna może być cenna i istotna, ale równocześnie powinna być odpowiednio wyważona, a osoby jej udzielające winny kierować się dobrymi intencjami. Ważne jest też rozważenie, czy nie ma potrzeby skonsultowania się z profesjonalistą,

jeśli sytuacja tego wymaga. Tendencja do wykonywania czynności za osobę poszkodowaną, nadmierna jej ochrona oraz tworzenie specjalnych warunków dla niej mogą znacząco ograniczać właściwą pomoc, która polega na rozwoju i postępie w radzeniu sobie z utratą sprawności.

W przypadku wsparcia nieprofesjonalnego te działania mogą mieć negatywny wpływ, zwłaszcza gdy:

- Osoba wspierana nie jest zachęcana do próbowania nowych rzeczy i podejmowania wyzwań.
- Nieprofesjonalne wsparcie stwarza zbyt wiele barier w codziennym funkcjonowaniu osoby poszkodowanej.
- Osoba wspierana nie jest motywowana do samodzielnego działania i rozwoju swoich umiejętności.
- Przywiązanie do rutyny i nadopiekuńczość powodują utrudnienia w procesie adaptacji i akceptacji zmian.
- Osoba z niepełnosprawnością nie jest zachęcana do próbowania i doskonalenia nowych umiejętności.

Dlatego też istnieje potrzeba, aby wsparcie nieprofesjonalne było ukierunkowane na pomaganie w sposób, który stymuluje rozwój i autonomię osoby z niepełnosprawnością, zamiast ograniczać jej potencjał i zdolność do radzenia sobie z nową sytuacją.



Rysunek 10. Cechy wsparcia nieprofesjonalnego przynoszącego niekorzystne skutki

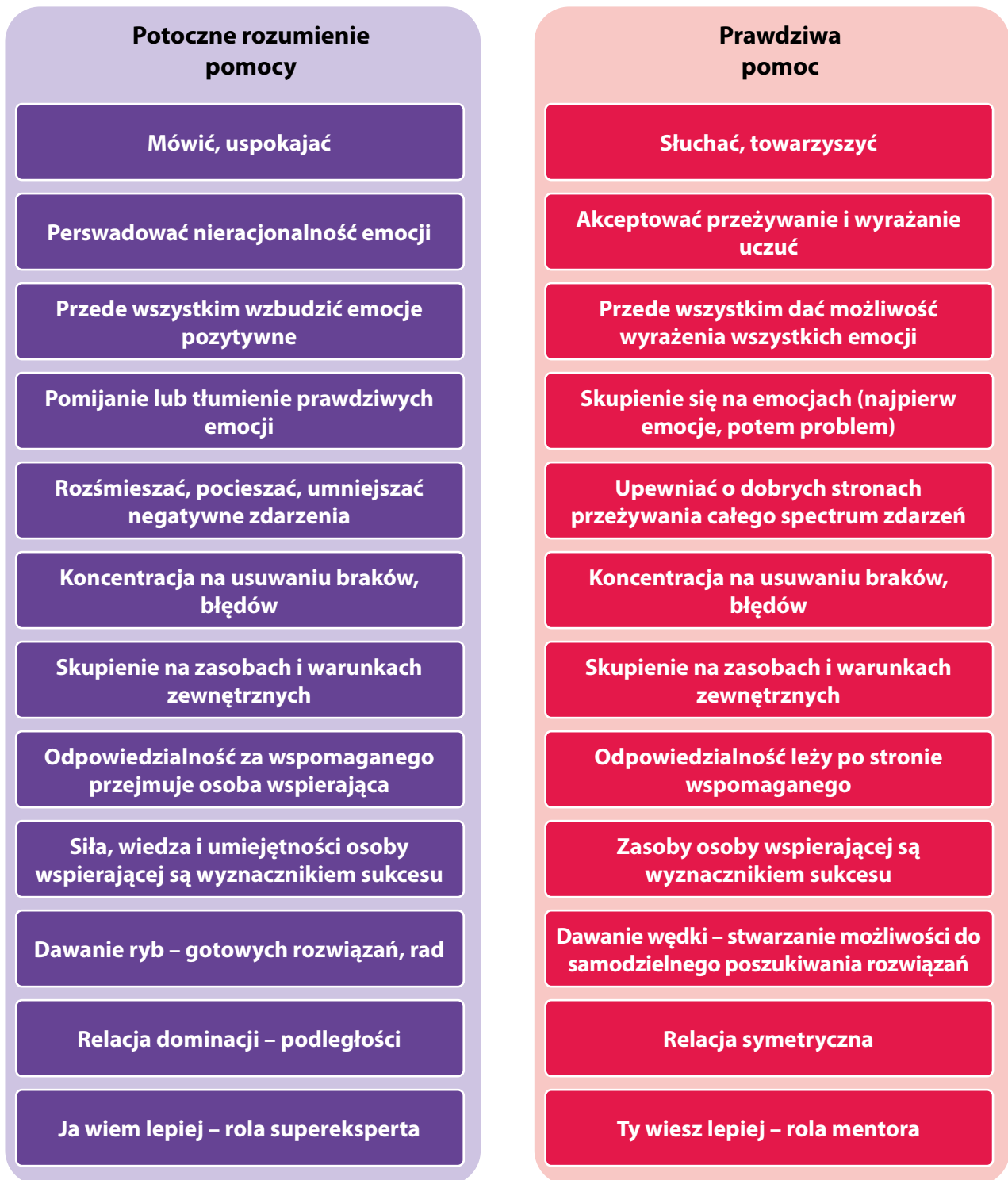
Źródło: opracowanie własne na podstawie: Sęk, Brzezińska, 2008.

Praca z osobami z niepełnosprawnością w kontekście utraty sprawności i radzenia sobie jest procesem złożonym, a skuteczna pomoc wymaga uwzględnienia różnych aspektów i rodzajów wsparcia. Psychologia pozytywna wskazuje trzy kluczowe obszary wpływające na zadowolenie z życia osób z niepełnosprawnościami:

- 1. Utrzymywanie pozytywnych kontaktów społecznych:** To dzielenie się dobrymi wiadomościami i wsparcie emocjonalne od innych osób. Pozytywne relacje społeczne wpływają na akceptację niepełnosprawności. Możliwość dzielenia się dobrymi emocjami, jak również wsparcie społeczne są kluczowymi elementami procesu adaptacji i zadowolenia z życia.
- 2. Pozytywne cechy osobiste:** W procesie radzenia sobie z utratą sprawności ważne są pozytywne cechy osobiste, takie jak umiejętność nadawania znaczenia własnej sytuacji, elastyczność, umiejętność wyrażania wdzięczności, poczucie humoru i wspólne przeżywanie pozytywnych doznań. Te cechy mogą być rozwijane i wzmacniane w kontaktach z innymi.
- 3. Czynniki regulujące życie:** Wskazuje się na znaczenie ćwiczeń, rekreacji, angażowania się w **życie codzienne**, doznawania przyjemności oraz nagradzania siebie. Osoby z niepełnosprawnością powinny szukać i doświadczać przyjemności w życiu, a inne osoby powinny wspierać je w tych działaniach.

Zrozumienie tych trzech obszarów może stanowić podstawę efektywnej rehabilitacji i adaptacji osób z niepełnosprawnościami do nowej sytuacji. Istotne jest, aby zarówno wsparcie profesjonalne (np. od lekarzy, rehabilitantów, psychologów), jak i nieprofesjonalne (od rodziny, przyjaciół) było dostępne w procesie radzenia sobie z utratą sprawności. Wsparcie nieprofesjonalne, choć może być intuicyjne i emocjonalnie ważne, nie powinno zastępować wsparcia profesjonalnego opartego na wiedzy i doświadczeniach. Jednak warto zaznaczyć, że rola osób bliskich, takich jak rodzina i przyjaciele, w radzeniu sobie z niepełnosprawnością jest nieoceniona.

Wsparcie ze strony tych osób wpływa na jakość relacji interpersonalnych i dobre perspektywy na przyszłość osób z niepełnosprawnościami. Ważne jest, aby nie tylko wsparcie profesjonalne, ale również nieprofesjonalne było dostosowane do indywidualnych potrzeb i sytuacji danej osoby z niepełnosprawnością. Mówiąc jednak zarówno o wsparciu profesjonalnym, jak i nieprofesjonalnym, zawsze należy uwzględniać to, czym jest prawdziwa pomoc.



Rysunek 11. Potoczne i prawdziwe rozumienie pomocy na poziomie emocjonalnym i behawioralnym

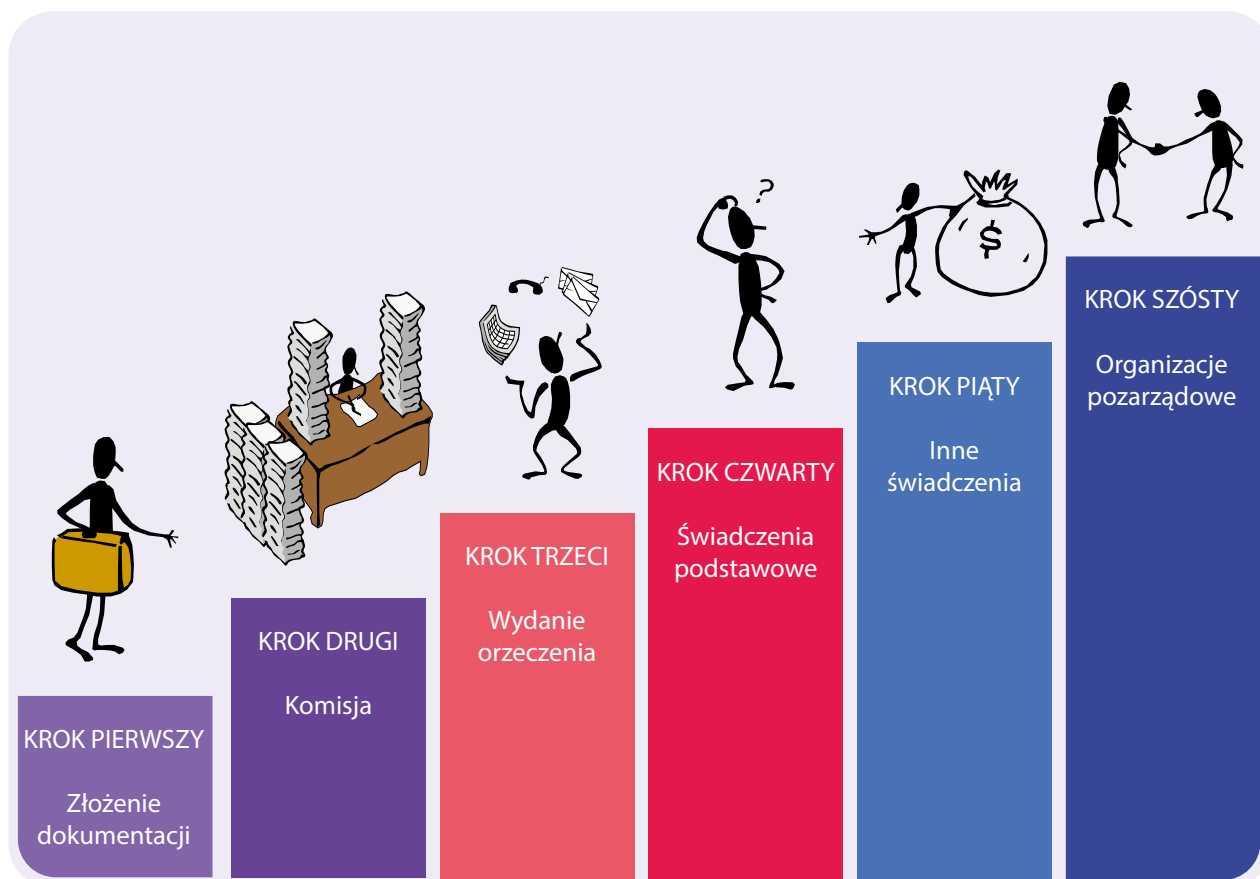
Źródło: opracowanie własne na podstawie: Garstka, 2008.

4. Od orzeczenia do rehabilitacji społeczno-zawodowej – krok po kroku

Oto etapy, które osoba z niepełnosprawnością musi przebyć na swojej drodze do uzyskania orzeczenia o niepełnosprawności:

- **Konsultacja lekarska:** Proces rozpoczyna się zazwyczaj od konsultacji lekarskiej lub diagnozy, która potwierdza ograniczenie sprawności. To często punkt wyjścia do uzyskania orzeczenia o niepełnosprawności.
- **Skontaktowanie się z odpowiednimi instytucjami:** Osoba z niepełnosprawnością, lub jej rodzina, musi skontaktować się z odpowiednimi instytucjami lub urzędami zajmującymi się orzekaniem o niepełnosprawności i udzielaniem wsparcia. W różnych krajach mogą obowiązywać różne procedury, ale zazwyczaj trzeba skontaktować się z urzędem pracy lub instytucją ds. osób z niepełnosprawnościami.
- **Proces orzekania:** To jest moment, w którym osoba z niepełnosprawnością będzie musiała dostarczyć niezbędne dokumenty medyczne i informacje. Proces ten może różnić się w zależności od kraju, ale zwykle obejmuje badanie lekarskie lub konsultacje z ekspertami medycznymi. Warto być przygotowanym na konieczność przedstawienia dokumentacji medycznej potwierdzającej rodzaj i stopień niepełnosprawności.
- **Wnioskowanie o świadczenia i wsparcie:** Po uzyskaniu orzeczenia o niepełnosprawności osoba może ubiegać się o różnego rodzaju świadczenia i wsparcie, takie jak dofinansowanie do rehabilitacji, specjalistycznego sprzętu czy zwolnienia z niektórych opłat w zależności od przysługujących świadczeń w danym kraju.
- **Wsparcie emocjonalne:** Cały proces może być stresujący i frustrujący. Wsparcie psychologiczne, jak również wsparcie od organizacji i grup społecznych mogą pomóc osobie z niepełnosprawnością i jej rodzinie w radzeniu sobie z emocjami i formalnościami.
- **Kontynuacja opieki medycznej i rehabilitacji:** Po uzyskaniu orzeczenia o niepełnosprawności osoba z niepełnosprawnością będzie nadal potrzebować opieki medycznej i wsparcia rehabilitacyjnego, które pomogą jej w poprawie zdolności i jakości życia.

Warto podkreślić, że proces orzekania i dostępu do świadczeń może być skomplikowany i czasochłonny, ale może przynieść istotną poprawę jakości życia osobom z niepełnosprawnościami. Wsparcie rodziny i profesjonalistów jest ważne na każdym etapie tej trudnej drogi.



Rysunek 12. Od orzeczenia do rehabilitacji społeczno-zawodowej – krok po kroku

Źródło: opracowanie własne.

4.1. Krok pierwszy: złożenie dokumentacji

Świadomość własnego stanu zdrowia jest kluczowym czynnikiem, który może prowadzić do wczesnej diagnozy i uzyskania odpowiedniej opieki medycznej. Ignorowanie lub bagatelizowanie problemów zdrowotnych, szczególnie w przypadku chorób cywilizacyjnych lub rzadkich schorzeń, może prowadzić do opóźnienia diagnozy i leczenia, co może znacząco wpłynąć na jakość życia.

Oto kilka aspektów, które warto uwzględnić w kontekście świadomości własnego stanu zdrowia:

- 1. Regularne kontrole zdrowia:** Zaleca się regularne badania kontrolne i wizyty u lekarza. Warto zdawać sobie sprawę z potencjalnych czynników ryzyka i podejrzanych objawów, które mogą wskazywać na problemy zdrowotne.
- 2. Edukacja zdrowotna:** Warto inwestować w edukację zdrowotną zarówno dla siebie, jak i dla swojej rodziny. Rozumienie swojego ciała i potencjalnych zagrożeń dla zdrowia może pomóc w zapobieganiu problemom.

- 3. Wartość świadomości zdrowotnej:** Zrozumienie, że stan zdrowia to skarb, może pomóc w bardziej odpowiedzialnym podejściu do zdrowego stylu życia, zdrowej diety i aktywności fizycznej.
- 4. Wsparcie społeczne:** Rozmowa o swoim zdrowiu z bliskimi może pomóc w zrozumieniu i radzeniu sobie z problemami zdrowotnymi. Może to też zachęcić innych do bardziej proaktywnego podejścia do opieki zdrowotnej.
- 5. Znajomość instytucji zdrowotnych:** Warto znać instytucje medyczne i procedury orzekania o niepełnosprawności w danym regionie lub kraju, aby w razie potrzeby wiedzieć, gdzie i jak szukać pomocy.

Zdrowie jest wartością, którą należy chronić i pielęgnować. Wczesne rozpoznanie choroby i działania prewencyjne mogą znacząco wpłynąć na jakość życia i pozwolić na skuteczną ochronę dobrego stanu zdrowia. Warto inwestować czas i uwagę w świadomość zdrowotną, aby lepiej zrozumieć swoje ciało i podjąć odpowiednie kroki w przypadku problemów zdrowotnych.

Zmiana statusu na osobę z niepełnosprawnością może być związana z wieloma aspektami, zarówno formalnymi, jak i emocjonalnymi. Jest to ważny krok, który może wpłynąć na dostęp do różnych ulg, uprawnień i świadczeń dla osób z ograniczonymi zdolnościami. Poniżej przedstawiono kluczowe informacje dotyczące orzeczeń o niepełnosprawności w Polsce:

- 1. Podmioty orzekające:** W Polsce o orzeczeniach o niepełnosprawności decydują dwa podmioty – Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) oraz Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności (PZOoN). W przypadku zatrudnienia tylko ZUS i PZOoN określają możliwości zatrudnienia osoby z niepełnosprawnością.
- 2. Rodzaje orzeczeń:** Istnieją dwa podstawowe rodzaje orzeczeń o niepełnosprawności:
 - orzeczenie o niezdolności do pracy – na cele rentowe. Osoba, która otrzyma to orzeczenie, ma trudności z podjęciem lub wykonywaniem pracy.
 - orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – na cele pozarentowe. Daje osobie z niepełnosprawnością możliwość korzystania ze specjalnych przywilejów, ulg podatkowych, wskazań do rehabilitacji i innych świadczeń.
- 3. Badanie i orzeczenie:** Osoba ubiegająca się o orzeczenie o niepełnosprawności będzie poddawana badaniom lekarza orzecznika. Na podstawie tych badań lekarz wyda orzeczenie, które określi stopień niepełnosprawności oraz ewentualną trwałość niezdolności do pracy.
- 4. Trwałość niezdolności do pracy:** Orzeczenie o niezdolności do pracy może mieć charakter okresowy, jeśli istnieje nadzieja na poprawę zdolności do pracy. Jeżeli według wiedzy medycznej nie ma możliwości poprawy, orzeczenie jest trwałe.

- 5. Zmiana statusu z niepełnosprawności biologicznej na prawną:** Po uzyskaniu orzeczenia o niezdolności do pracy osoba zainteresowana może podjąć starania o uzyskanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. Orzeczenie o niezdolności do pracy wystarcza do korzystania z wielu ulg i przywilejów dla osób z niepełnosprawnościami.

Warto zdawać sobie sprawę, że orzeczenia o niepełnosprawności mają na celu przede wszystkim usankcjonowanie problemu, nadanie powagi chorobie lub schorzeniu, a także otwarcie dróg do specjalnych świadczeń i ulg. Ważne jest, aby osoba zainteresowana była świadoma swoich praw i możliwości wynikających z orzeczeń o niepełnosprawności. Warto również skonsultować się z odpowiednimi instytucjami lub organizacjami wsparcia w celu uzyskania pomocy w ubieganiu się o orzeczenie i zrozumienia jego konsekwencji.

4.2. Krok drugi: komisja

Orzekanie o niepełnosprawności to proces skomplikowany i wielowymiarowy, który uwzględnia nie tylko stan zdrowia danej osoby, lecz także jej zdolność do funkcjonowania w życiu społecznym i zawodowym. W Polsce zarówno komisja ZUS, jak i komisja PZOoN podczas wydawania orzeczenia kierują się kryterium funkcjonalnym, które uwzględnia wpływ niepełnosprawności na codzienne życie i pracę danej osoby. Oceniają, jakie zawodowe i społeczne ograniczenia wynikają z jej stanu zdrowia.

Warto zrozumieć, że niepełnosprawność jest bardziej złożonym pojęciem niż tylko stan zdrowia. To także ocena możliwości osoby z niepełnosprawnością do wykonywania pracy i funkcjonowania w społeczeństwie. Przy wydawaniu orzeczeń o niepełnosprawności komisje mają trudne zadanie diagnozy, szczególnie w przypadkach, gdy osoba z niepełnosprawnością nadal zachowuje zdolność do wykonywania zawodu, np. w formie telepracy.

Kryteria oceny stopnia niepełnosprawności, na których opierają się członkowie komisji PZOoN w Polsce, są regulowane przez Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. i obejmują wiele aspektów życia i pracy osoby z niepełnosprawnością. Warto się z nimi zapoznać przed ubieganiem się o orzeczenie o niepełnosprawności, aby zrozumieć, jakie kwestie będą brane pod uwagę podczas weryfikacji diagnozy. Zrozumienie tych kryteriów może pomóc w przygotowaniu się do procesu orzekania o niepełnosprawności i zwiększeniu szans na uzyskanie odpowiedniego orzeczenia.

lekarz:

- ocena aktualnego stanu zdrowia wystawiona przez lekarza orzecznika,
- opis przebiegu choroby zasadniczej,
- wyniki dotychczasowego leczenia i rehabilitacji,
- opis badania przedmiotowego,
- rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących,
- rokowania odnośnie do przebiegu choroby;

psycholog:

- występowanie dysfunkcji psychicznych warunkujących trudności w samodzielnym funkcjonowaniu,
- poziom inteligencji,
- zaburzenia zachowania werbalnego oraz ruchowego,
- zaburzenia w interakcjach interpersonalnych,
- poziom krytycyzmu i samokrytycyzmu,
- występowanie ograniczeń odpowiednio do wieku w zakresie umiejętności przystosowawczych z uwzględnieniem: zdolności do samoobsługi, samodzielnego zaspokajania własnych potrzeb i uspołecznienia;

pedagog:

- przebieg dotychczasowego kształcenia,
- występowanie dysfunkcji psychofizycznych utrudniających lub uniemożliwiających kształcenie osoby zainteresowanej w warunkach ogólnodostępnych,
- występowanie dysfunkcji psychofizycznych utrudniających proces wychowania;

doradca zawodowy:

- posiadane kwalifikacje i predyspozycje zawodowe oraz dotychczasowy przebieg kariery zawodowej,
- indywidualne przeciwwskazania do wykonania zatrudnienia, wynikające z psychofizycznych ograniczeń,
- warunki, w jakich osoba zainteresowana może podjąć i wykonać zatrudnienie, z uwzględnieniem jej możliwości;

pracownik socjalny:

- występujące ograniczenia w zdolności do samodzielnej egzystencji i pełnieniu ról społecznych,
- stopień uzależnienia od innych osób w codziennym funkcjonowaniu,
- zakres koniecznej opieki lub pomocy innych osób oraz systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji.

Rysunek 13. Skład komisji ds. orzekania o niepełnosprawności

Źródło: opracowanie własne.

4.3. Krok trzeci: wydanie orzeczenia

Orzekanie o niepełnosprawności to proces złożony, w którym brane są pod uwagę różne aspekty zdrowia i funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością. Orzeczenie o niepełnosprawności może mieć znaczący wpływ na życie tej osoby, zwłaszcza jeśli chodzi o dostęp do ulg, świadczeń i innych form wsparcia. Istnieje kilka kluczowych kryteriów, które brane są pod uwagę przy kwalifikowaniu do różnych stopni niepełnosprawności, w tym:

- Zakres naruszenia sprawności narządu ruchu spowodowany przez różne przyczyny, takie jak: wady wrodzone i rozwojowe narządu ruchu, choroby układu tkanki łącznej, zapalenie stawów, choroby zwyrodnieniowe stawów, choroby kości i chrząstek, nowotwory narządu ruchu oraz zmiany pourazowe.
- Orzeczenia często zawierają symbole przyczyn niepełnosprawności, takie jak 05-R w przypadku schorzeń narządu ruchu. Jednak jeśli trudności w ruchu wynikają z innych przyczyn lub chorób, mogą wystąpić problemy z uzyskaniem orzeczenia o niepełnosprawności.
- Orzeczenia również odnoszą się do zdolności do pracy i funkcjonowania w społeczeństwie. Ocenia się, w jaki sposób niepełnosprawność wpływa na zdolność do wykonywania pracy zawodowej. Czasami to może prowadzić do zapisów dotyczących pracy w warunkach chronionych, co oznacza konieczność dostosowania stanowiska pracy do indywidualnych potrzeb osoby z niepełnosprawnością.

Warto zrozumieć, że orzeczenie o niepełnosprawności nie jest równoznaczne z zakazem pracy. W rzeczywistości ma ono pomóc dostosować formę i zakres pracy do ograniczeń wynikających z niepełnosprawności zarówno pod kątem przepisów prawnych, jak i osobistych predyspozycji oraz preferencji zawodowych. Orzeczenie jest ważnym narzędziem, które ma na celu pomóc osobom z niepełnosprawnościami w pełnym i efektywnym uczestnictwie w życiu zawodowym i społecznym.

4.4. Krok czwarty: uzyskanie świadczeń podstawowych

Renta socjalna, renta z tytułu niezdolności do pracy i zasiłek stały to świadczenia, które mają na celu pomóc osobom z niepełnosprawnościami w zapewnieniu stałego dochodu i wsparcia finansowego. Niemniej ważne jest, aby traktować je jako narzędzia do osiągnięcia określonych celów i poprawy jakości życia osób z niepełnosprawnościami, a nie jako jedyne źródło utrzymania.

- 1. Renta socjalna:** To świadczenie przyznawane osobom, które nie są w stanie pracować z powodu swojej sytuacji zdrowotnej. Warunki jej przyznania mogą różnić się w zależności od kraju, ale zasadniczo osoba musi spełnić określone kryteria niezdolności do pracy. Warto pamiętać, że to świadczenie może mieć charakter czasowy i wymaga okresowej oceny sytuacji osoby z niepełnosprawnością.
- 2. Renta z tytułu niezdolności do pracy:** To świadczenie zwykle jest przyznawane osobom, które są całkowicie lub częściowo niezdolne do pracy i jest związane z ubezpieczeniem społecznym. Przyznawanie renty z tytułu niezdolności do pracy często jest ściśle związane z orzeczeniem lekarza orzecznika i zdolnością osoby do wykonywania pracy zawodowej.
- 3. Zasiłek stały:** Jest świadczeniem udzielanym osobom o niskich dochodach, które nie są w stanie samodzielnie utrzymać się z powodu swojej niepełnosprawności. Przyznawanie zasiłku stałego zwykle zależy od dochodu osoby i może być wypłacane na stałe lub na czas określony.

Warto pamiętać, że świadczenia te powinny być traktowane jako część wsparcia finansowego, a nie jako jedyne źródło utrzymania. Osoby z niepełnosprawnościami mogą jednocześnie dążyć do zwiększenia swojej samodzielności i możliwości zarobkowania, na przykład przez uczestnictwo w programach rehabilitacji, szkoleń zawodowych lub przekwalifikowania zawodowego.

Ostatecznie celem jest umożliwienie osobom z niepełnosprawnościami aktywnego uczestnictwa w społeczeństwie i zminimalizowanie wpływu niepełnosprawności na ich jakość życia. Dlatego warto rozważyć nie tylko różne dostępne możliwości wsparcia finansowego, lecz także inne formy rehabilitacji i aktywizacji zawodowej, które pomogą osiągnąć te cele.

Renta oraz zasiłek stały są ważnymi środkami wsparcia, ale rzeczywiście nie powinny być jedynym źródłem utrzymania osób z niepełnosprawnościami. Istnieje wiele innych korzyści płynących z aktywności zawodowej i zatrudnienia, które wykraczają poza aspekt finansowy. Oto kilka kwestii, które warto podkreślić:

- 1. Samorealizacja i poczucie wartości:** Praca daje ludziom możliwość wykorzystania swoich umiejętności i talentów, co może prowadzić do satysfakcji i poczucia wartości. Osoby z niepełnosprawnością również mają wiele do zaoferowania społeczeństwu i danej branży, a także mogą czerpać satysfakcję w wykonywaniu prac, które odpowiadają ich zdolnościom.
- 2. Rozwój umiejętności i kariery:** Zatrudnienie daje okazję do ciągłego rozwoju i zdobycia nowych umiejętności, co może pomóc w rozwoju kariery zawodowej i zwiększeniu kompetencji.

- 3. Kontakty społeczne:** Praca umożliwia nawiązywanie nowych relacji społecznych i budowanie sieci kontaktów zawodowych. Relacje te mogą być ważne zarówno w życiu zawodowym, jak i osobistym.
- 4. Niezależność finansowa:** Praca pozwala na niezależność finansową i zmniejsza ryzyko ubóstwa. Niezależność finansowa daje poczucie kontroli nad własnym życiem.
- 5. Wsparcie społeczne i integracja społeczna:** Aktywność zawodowa może pomóc w zintegrowaniu się z otoczeniem i społeczeństwem oraz przyczynić się do przełamywania barier i uprzedzeń wobec osób z niepełnosprawnościami.
- 6. Długoterminowa stabilność:** Osiągnięcie stabilności na rynku pracy może stanowić długoterminową perspektywę finansową i społeczną. Osoby z niepełnosprawnościami, podobnie jak każdy inny pracownik, mogą dążyć do kariery zawodowej i osiągnięcia sukcesu.

Warto więc dążyć do zrównoważenia wsparcia finansowego z aspiracjami zawodowymi i życiowymi. Dla wielu osób z niepełnosprawnościami praca to znacznie więcej niż tylko sposób na zarabianie pieniędzy. To również sposób na samorealizację, rozwój i pełne uczestnictwo w społeczeństwie. Wspieranie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami to istotny krok w kierunku równego dostępu do rynku pracy i pełnej integracji społecznej.

4.5. Krok piąty: inne świadczenia

4.5.1. Pomoc finansowa

Osoby z niepełnosprawnością ruchową powinny być świadome możliwości uzyskania wsparcia i dofinansowania do swojej rehabilitacji oraz codziennego funkcjonowania. Tego rodzaju świadczenia i pomoc dostępne są w różnych instytucjach, takich jak Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ), Ośrodki Pomocy Społecznej (OPS) oraz Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie (PCPR).

Ważne jest, aby osoby z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunowie mieli informacje na temat dostępnych środków pomocniczych, takich jak: protezy, laski, wózki inwalidzkie, oraz środków pomocniczych, jak: cewki, worki, pieluchy i materace przeciwodleżynowe. Finansowanie można uzyskać za pośrednictwem różnych instytucji, a często można łączyć świadczenia, aby pokryć koszty niezbędnego wyposażenia, np. wózka inwalidzkiego. Dodatkowo istnieją programy dofinansowania do rehabilitacji ruchowej oraz dostosowania przestrzeni zewnętrznej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, co obejmuje zarówno dostęp do turnusów rehabilitacyjnych, jak i zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny czy nawet likwidację różnych rodzajów barier, takich jak architektoniczne, techniczne oraz w komunikowaniu się.

Warto zaznaczyć, że dostępność tych świadczeń może zależeć od regionu i decyzji władz lokalnych, więc ważne jest, aby skonsultować się z odpowiednią instytucją na danym terenie w celu uzyskania wsparcia i informacji na temat dostępnych zasobów.

4.5.2. Pomoc usługowa

Rola osób wspierających osoby z niepełnosprawnością może być różnie pojmowana w zależności od potrzeb osoby z niepełnosprawnością oraz przepisów prawnych. Oto ogólne różnice w pojmowaniu opiekuna, specjalisty i asystenta w perspektywie osób z niepełnosprawnościami:

1. Opiekun:

- Zapewnia opiekę osobie z niepełnosprawnością i wsparcie w jej codziennej egzystencji.
- Może być członkiem rodziny, przyjacielem lub zatrudnionym przez osobę z niepełnosprawnością.
- Może pomagać w wykonywaniu codziennych czynności, takich jak ubieranie się, karmienie, higiena osobista, a także w organizowaniu życia społecznego i towarzyskiego.

2. Specjalista:

- Osoba o wysokich kwalifikacjach lub wykwalifikowany pracownik służby zdrowia, edukacji lub innej dziedziny, którzy mają wiedzę i umiejętności w zakresie specyficznych potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
- Lekarze, terapeuci zajęciowi, nauczyciele specjalni są odpowiedzialni za diagnozowanie, terapię, nauczanie osób z niepełnosprawnościami i świadczenie im usług specjalistycznych.

3. Asystent:

- Osoba pomagająca osobie z niepełnosprawnością w wykonywaniu konkretnych zadań lub działań, których nie może wykonać z powodu swojej niepełnosprawności.
- Może pomagać w zakresie różnych obszarów, takich jak codzienne czynności, podróżowanie, zarządzanie dokumentacją czy praca zawodowa.

Warto zaznaczyć, że nie wszyscy asystenci to specjaliści, ale mogą oni pomagać osobom z niepełnosprawnościami w sposób zaspokajający ich potrzeby. Z kolei opiekunowie często pełnią funkcję zarówno opiekuna, jak i asystenta, zapewniając wszechstronne wsparcie w życiu codziennym. To istotne, aby dostosować rodzaj wsparcia do indywidualnych potrzeb osoby z niepełnosprawnością w celu poprawy jej jakości życia i funkcjonowania w społeczeństwie.

powody pozytywne

- świadczenia osobie samotnej lub osobie, której członkowie rodziny nie są w stanie jej pomóc;
- może być wskazana przez osobę z niepełnosprawnością po akceptacji Ośrodka Pomocy Społecznej;
- sprawuje opiekę nad codziennym funkcjonowaniem osoby z niepełnosprawnością – usługi gospodarcze, higieniczne, społeczne;
- pobiera wynagrodzenia za sprawowaną opiekę wypłacane przez Ośrodek Pomocy Społecznej;
- świadcząc bezpośrednią opiekę nad osobą z niepełnosprawnością korzysta również z szeregu ulg – głównie transportowych.

specjalistyczne usługi opiekuńcze

- świadczone przez profesjonalistów – czyli osoby posiadające kwalifikacje do wykonania danego zawodu, np. psycholog, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, pedagog, logopeda;
- sprawuje doraźną pomoc w codziennym funkcjonowaniu osoby z niepełnosprawnością zgodnie ze swoimi kwalifikacjami;
- za wykonaną pracę pobiera wynagrodzenie wypłacane przez Ośrodek Pomocy Społecznej.

asystent osoby z niepełnosprawnością

- zawodowy, wykwalifikowany opiekun osoby z niepełnosprawnością;
- ma kwalifikacje potwierdzone ukończeniem minimum rocznego studium asystenta osoby z niepełnosprawnością;
- może świadczyć zarówno usługi opiekuńcze, jak i specjalistyczne usługi opiekuńcze (w ustalonym zakresie);
- za wykonaną pracę pobiera wynagrodzenie wypłacane przez Ośrodek Pomocy Społecznej;
- jeśli asystuje osobie pracującej, jego wynagrodzenie może być finansowane ze środków PFRON (za pośrednictwem Powiatowych Urzędów Pracy) w wysokości 20% czasu pracy etatowej.

Rysunek 14. Różnice pomiędzy usługami opiekuńczymi, usługami specjalistycznymi oraz asystentem osoby z niepełnosprawnością

Źródło: opracowanie własne.

Prawidłowo wykształcone i wykwalifikowane kadry świadczące usługi opiekuńcze i asystenckie osobom z niepełnosprawnościami odgrywają kluczową rolę w zapewnianiu wsparcia o odpowiednim standardzie. Oto kilka istotnych kwestii związanych z kwalifikacjami i rekrutacją osób świadczących tego rodzaju usługi:

1. Podstawowe usługi opiekuńcze:

- Osoby świadczące podstawowe usługi opiekuńcze, jak opiekunowie rodziny lub opiekunowie środowiskowi, powinny być odpowiednio wykwalifikowane i przeszkolone w zakresie podstawowej opieki nad osobami zależnymi. To oznacza, że powinny zrozumieć potrzeby osób z niepełnosprawnościami oraz umieć świadczyć im opiekę w zakresie higieny osobistej, karmienia, ubierania itp.

2. Specjalistyczne usługi opiekuńcze:

- Osoby świadczące specjalistyczne usługi opiekuńcze, jak terapeuci zajęciowi czy pielęgniarki, powinny mieć odpowiednie wykształcenie i kwalifikacje związane z ich dziedziną, np. pielęgniarka z licencją lub terapeuta zajęciowy z odpowiednimi certyfikatami.
- Szkolenia ustawiczne i kursy doskonalenia zawodowego są istotne, aby pracownicy byli na bieżąco zaznajomieni z najnowszymi metodami i praktykami w opiece nad osobami z niepełnosprawnościami.

3. Asystenci osób z niepełnosprawnościami:

- Osoby pracujące jako asystenci osób z niepełnosprawnościami powinny mieć odpowiednie kwalifikacje, które mogą być zdobyte poprzez specjalne kursy i szkolenia. Niektóre placówki oferują oficjalne programy szkoleniowe dla asystentów.
- Asystenci powinni być wyposażeni w umiejętności komunikacyjne, empatię oraz wiedzę na temat konkretnych potrzeb i preferencji osoby, której asystują.

4. Promocja zawodu asystenta:

- Ważne jest zrozumienie roli asystenta osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie i promocja tego zawodu. To może pomóc w zwiększeniu dostępności wykwalifikowanych asystentów oraz zwiększeniu świadomości społecznej na temat istnienia tej profesji.

5. Przepisy prawne i regulacje:

- Istotne jest, aby ustalić jasne przepisy i regulacje dotyczące kwalifikacji i uprawnień osób świadczących usługi opiekuńcze i asystenckie. To może pomóc w ochronie praw osób z niepełnosprawnościami oraz zagwarantowaniu odpowiedniego standardu usług.

Dobór i szkolenie personelu opiekuńczego są kluczowe dla zapewnienia właściwego wsparcia osobom z niepełnosprawnościami i poprawy ich jakości życia. Współpraca z odpowiednio wykwalifikowanymi specjalistami i asystentami jest istotna, aby spełnić konkretne potrzeby każdej osoby z niepełnosprawnością.

4.6. Krok szósty: organizacje pozarządowe

4.6.1. Organizacje pozarządowe i pomoc finansowa

Zakres pomocy oferowany przez organizacje pozarządowe w kontekście niepełnosprawności jest rozległy, zróżnicowany i często niespójny ze względu na różne cele i obszary działania tych organizacji. Oto kilka kluczowych kwestii związanych z organizacjami pozarządowymi pomagającymi osobom z niepełnosprawnościami:

- 1. Różnorodność organizacji pozarządowych:** Istnieje wiele organizacji pozarządowych zajmujących się niepełnosprawnością, różniących się zakresem działań i celami. Niektóre skupiają się na konkretnej grupie z niepełnosprawnościami, podczas gdy inne są bardziej ogólne w swoim podejściu.
- 2. Działania na rzecz osób z niepełnosprawnością ruchową:** Osoby z niepełnosprawnością ruchową często korzystają z pomocy organizacji pozarządowych ze względu na specyficzne potrzeby, takie jak dostępność do przestrzeni publicznej, zakup specjalistycznego sprzętu czy rehabilitacja fizyczna.
- 3. Wsparcie instytucji państwowych:** Organizacje pozarządowe często współpracują z instytucjami państwowymi, w tym z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON), aby zapewnić finansowanie i wsparcie osobom z niepełnosprawnością.
- 4. Medialność działań:** Wsparcie osób z niepełnosprawnością ruchową jest nierzadko medialne i widoczne dla społeczeństwa. To pomaga w budowaniu świadomości na temat problemów niepełnosprawności i poprawy dostępu do usług oraz przestrzeni publicznej.
- 5. Równość i likwidacja barier:** Działania organizacji pozarządowych często zmierzają do promowania równych szans dla osób z niepełnosprawnościami i do likwidacji barier w edukacji, pracy i życiu codziennym.
- 6. Wyzwania w dostępie do pomocy:** Pomimo wsparcia organizacji pozarządowych dostęp do pomocy może być nierówny w zależności od rodzaju niepełnosprawności, lokalizacji geograficznej i dostępności środków finansowych.
- 7. Znaczenie współpracy i sieci wsparcia:** Osoby z niepełnosprawnością mogą korzystać z pomocy organizacji pozarządowych, ale często też korzystają z innych instytucji i sieci wsparcia, takich jak ośrodki pomocy społecznej, szkoły specjalne czy placówki medyczne. Organizacje te odgrywają ważną rolę w budowaniu bardziej inkludującego społeczeństwa i w poprawie jakości życia osób z niepełnosprawnościami. Wspieranie tych organizacji oraz

dążenie do większej równości i dostępności usług dla osób z niepełnosprawnością ruchową to ważne cele.

Organizacje pozarządowe odgrywają kluczową rolę w działaniach non profit (niekomercyjnych) na rzecz pożytku publicznego. Istnieją różne rodzaje organizacji pozarządowych, które można podzielić ze względu na formę prawną i zaangażowane osoby:

- 1. Fundacje:** Działają na zasadzie pozyskiwania i przekazywania funduszy na zadania zgodne ze swoim statutem. Ich celem jest często finansowe wsparcie projektów i działań bezpośrednio związanych z ich misją. Na przykład fundacje mogą dofinansowywać zakup sprzętu rehabilitacyjnego, aparatury medycznej lub oferować finansowe wsparcie bezpośrednim odbiorcom potrzebującym pomocy.
- 2. Stowarzyszenia:** Również oferują pomoc finansową i pozafinansową, ale różnią się od fundacji w sposobie przekazywania funduszy. Stowarzyszenia często organizują grupy wsparcia, udzielają pomocy psychologicznej i medycznej oraz aktywizują zawodowo osoby potrzebujące wsparcia.
- 3. Organizacje zakładane przez ludzi dobrej woli:** Powstają z inicjatywy osób chcących pomóc innym w trudniejszej sytuacji, często są to osoby sprawne chcące pomagać osobom z niepełnosprawnościami.
- 4. Organizacje zakładane przez osoby bezpośrednio zaangażowane w dany problem:** Rodzaj organizacji pozarządowych zakładanych przez osoby, które same doświadczyły problemu, lub są bliskie osobom, które z nim się zmagają. To mogą być działania samopomocowe osób z niepełnosprawnościami lub ich rodzin.

Organizacje pozarządowe uzupełniają działania instytucji publicznych i często wypełniają lukę, która nie jest uwzględniona w ustawach lub budżecie państwa. Na przykład organizacje pozarządowe często pomagają w sytuacjach finansowych, kiedy konieczne jest wniesienie wkładu własnego, co nie zawsze jest dostępne w ramach instytucji publicznych.

Warto zaznaczyć, że organizacje pozarządowe działają na zasadach dobrowolności, co oznacza, że nie zawsze mogą zapewnić obligatoryjne wsparcie. Jednak ich działania odgrywają kluczową rolę w budowaniu społeczeństwa obywatelskiego i pomagają w rozwiązywaniu wielu problemów społecznych.

5. Wskazania do działań

5.1. Propozycje działań efektywnych

W procesie rehabilitacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnością ruchową istotne jest uwzględnienie wielu czynników, które mogą wpływać na trwały efekt rehabilitacji. Kluczowymi kwestiami do rozważenia są:

- 1. Czynniki indywidualne:** Należy brać pod uwagę indywidualne cechy osoby z niepełnosprawnością, takie jak: wiek, rodzaj i stopień niepełnosprawności, czas, w jakim nastąpiła utrata sprawności, oraz jej gotowość i chęć do przyjęcia wsparcia. Każda osoba ma unikalne potrzeby i cele, które należy uwzględnić w planie rehabilitacji.
- 2. Zdrowie fizyczne i psychiczne:** Zdrowie powinno być priorytetem w procesie rehabilitacji. Obejmuje to zarówno poprawę zdrowia fizycznego, związaną z niepełnosprawnością, jak i dbanie o dobrostan psychiczny. Psychologiczne wsparcie odgrywa kluczową rolę w radzeniu sobie z utratą sprawności i pokonywaniu przeciwności losu. Jest to niezbędna usługa, która może wpłynąć na skuteczność rehabilitacji.
- 3. Długoterminowe cele:** Należy zrozumieć, że rehabilitacja społeczno-zawodowa jest procesem długoterminowym. Nie zawsze można osiągnąć szybki efekt, tak jak podjęcie pracy. Skupienie się jedynie na krótkoterminowych celach może zakończyć się fiaskiem i opóźnić akceptację niepełnosprawności. Istotne jest zrozumienie, że rehabilitacja to długi proces, który wymaga cierpliwości i odpowiedniego wsparcia.
- 4. Wsparcie psychologiczne:** Wsparcie emocjonalne, w tym wsparcie psychologiczne, jest niezwykle istotne na każdym etapie rehabilitacji. Pomaga radzić sobie z emocjami i wyzwaniem związanymi z niepełnosprawnością. Odpowiednio dostosowane wsparcie psychologiczne może znacząco przyczynić się do osiągnięcia sukcesu w procesie rehabilitacji.

Dlatego ważne jest, aby rehabilitacja społeczno-zawodowa zawsze była ukierunkowana na dobro osoby wspieranej. Priorytetem powinno być jej zdrowie, zarówno fizyczne, jak i psychiczne. Działania rehabilitacyjne powinny być dostosowane do indywidualnych potrzeb i możliwości każdej osoby z niepełnosprawnością. Ostatecznym celem powinno być poprawienie jakości życia, uzyskanie niezależności i pełnego uczestnictwa w społeczeństwie.

5.1.1. Indywidualne porady psychologiczne

Wsparcie psychologiczne odgrywa istotną rolę w procesie rehabilitacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Psychologowie oraz inne specjalistyczne poradnie psychologiczne i organizacje pozarządowe oferują indywidualne porady psychologiczne, które mają na celu:

- 1. Pomoc w radzeniu sobie z traumą:** Osoby z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunowie mogą doświadczać traumy związanej z utratą sprawności lub przeciwnościami losu. Psychologiczne wsparcie jest niezbędne, aby pomóc im zrozumieć i przekształcić te doświadczenia w nowe zasoby.
- 2. Pomoc w prawidłowym wychowaniu dziecka:** W przypadku rodziców dzieci z niepełnosprawnościami porady psychologiczne mogą pomóc w zrozumieniu specyficznych potrzeb i wyzwań związanych z wychowaniem dziecka z niepełnosprawnością.
- 3. Wsparcie w ocenie i wykorzystaniu własnego potencjału:** Psychologowie mogą pomóc osobom z niepełnosprawnościami zrozumieć i rozwijać ich potencjał zarówno w zakresie zdolności zawodowych, jak i osobistych.
- 4. Diagnoza i przełamywanie barier psychologicznych:** Psychologowie mogą pomóc zidentyfikować i przezwyciężyć bariery psychologiczne, które utrudniają osiągnięcie celów i akceptację niepełnosprawności.
- 5. Rozwiązywanie bieżących życiowych problemów:** Psychologiczne wsparcie może pomóc w rozwiązywaniu codziennych problemów, zarówno tych związanych z niepełnosprawnością, jak i innymi aspektami życia.
- 6. Wsparcie dla osób z trudnościami w kontaktach z otoczeniem:** Osoby z niepełnosprawnościami mogą doświadczać trudności w kontakcie z otoczeniem ze względu na swoją niepełnosprawność. Psychologiczne wsparcie może pomóc w poprawie relacji społecznych i integracji w społeczeństwie.

Wsparcie psychologiczne jest dostosowywane do indywidualnych potrzeb i sytuacji każdej osoby z niepełnosprawnością. Psychologowie przeprowadzają diagnozę problemów i celów, aby określić odpowiednie formy pomocy. Mogą to być interwencje kryzysowe w przypadku problemów aktualnych, psychoterapia w dłuższym okresie czy też rehabilitacja psychologiczna, która ma na celu normalizację funkcjonowania osoby z niepełnosprawnościami. Dostosowanie tych form pomocy jest kluczowe, aby osiągnąć trwałe efekty w rehabilitacji i poprawić jakość życia osób z niepełnosprawnościami.

Cele i formy wsparcia psychologicznego są zróżnicowane i zależą od indywidualnych potrzeb klienta oraz sytuacji problemowej. Kluczowe jest doprecyzowanie celów, które określają

charakter i zakres działań. Warto zrozumieć różnice między celami krótkoterminowymi a długoterminowymi:

Cele krótkoterminowe:

- Są konkretne i odnoszą się do problemów o charakterze kryzysowym lub pilnym.
- Wymagają szybkich działań i interwencji.
- Obejmują rozwiązywanie obecnych problemów, takich jak np.: stres, lęk, depresja czy trudności w radzeniu sobie z odrzuceniem społecznym.
- Formy pomocy w tym przypadku mogą obejmować interwencje kryzysowe i techniki radzenia sobie w sytuacjach stresowych.

Cele długoterminowe:

- Są bardziej ogólne i związane z długotrwałymi zmianami zachowania, myślenia i funkcjonowania.
- Dotyczą dążenia do trwałej poprawy zdrowia psychicznego, jakości życia oraz relacji społecznych.
- Formy pomocy w tym przypadku mogą obejmować psychoterapię, terapie długotrwałe czy rehabilitację psychologiczną.
- Mogą odnosić się również do rozwijania umiejętności radzenia sobie w przyszłości i podtrzymania zdrowego funkcjonowania.

W rehabilitacji psychologicznej cele dotyczą zarówno normalizacji funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością, jak i wpływu na jej rozwój oraz oddziaływanie na otoczenie (Sęk, Brzezińska, 2008). Długoterminowe cele psychoterapii skoncentrowane są na trwałej zmianie zachowania i poprawie jakości życia klienta. Proces ten może wymagać długotrwałego wsparcia, aby pomóc osobie z niepełnosprawnością wrócić do zdrowia i rozpocząć rozwijanie swojego potencjału. Cele krótkoterminowe z kolei skupiają się na rozwiązaniu problemów kryzysowych i zapewnieniu natychmiastowej pomocy.

Niezależnie od celów i form wsparcia psychologicznego ważne jest, aby te cele były dostosowane do indywidualnych potrzeb klienta, aby proces rehabilitacji społecznej i zawodowej mógł być skuteczny i korzystny dla osoby z niepełnosprawnością.

Poradnictwo grupowe

5.1.1.7. Udział w grupach wsparcia

Grupy wsparcia to cykliczne spotkania wspierające osoby z podobnym problemem prowadzone przez psychologów, często we współpracy z osobą, która pozytywnie rozwiązała

problem będący aktualnie w grupie uczestników (Koman, Wojakowska-Lewicka, 2008). Stanowią one istotny element w procesie rehabilitacji społecznej i psychologicznej osób z niepełnosprawnościami. Oto kilka kluczowych korzyści płynących z uczestnictwa w grupach wsparcia:

- **Poczucie przynależności:** Uczestnictwo w grupach wsparcia daje osobom z niepełnosprawnościami możliwość znalezienia swojego miejsca w społeczności, w której inni rozumieją ich wyzwania i doświadczenia. To może przyczynić się do zwiększenia poczucia przynależności i przeciwdziałać izolacji społecznej.
- **Dzielenie się doświadczeniami:** W grupach wsparcia osoby z podobnymi problemami mają szansę dzielić się swoimi doświadczeniami, obawami i sukcesami. To może pomóc uczestnikom lepiej zrozumieć swoją sytuację i zyskać nowe możliwości dotyczące rozwiązywania problemów.
- **Wsparcie emocjonalne:** Grupy wsparcia są miejscem, gdzie uczestnicy mogą wyrażać swoje emocje i otrzymywać wsparcie od innych. To szczególnie istotne w radzeniu sobie z trudnościami emocjonalnymi, takimi jak lęk czy depresja.
- **Wzajemne uczenie się:** W grupach wsparcia często występuje zjawisko wzajemnego uczenia się. Uczestnicy dzielą się strategiami i technikami radzenia sobie, które pomogły im w pokonywaniu trudności związanych z niepełnosprawnością.
- **Motywacja i rozwój:** Pozytywne wsparcie od innych uczestników grupy może stanowić silną motywację do rozwoju i osiągnięcia nowych celów. Inspiracja sukcesami innych osób z niepełnosprawnościami może pobudzić do dążenia poprawy swojego stanu zdrowia i życia.
- **Poznanie nowych osób:** Udział w grupach wsparcia daje okazję do poznania nowych osób i nawiązania przyjaźni. To może znacząco wpłynąć na jakość życia osób z niepełnosprawnościami.
- **Weryfikacja własnych doświadczeń:** Analiza własnego przypadku wśród innych uczestników grupy może pomóc w weryfikacji własnego spojrzenia na swoje wyzwania i możliwości. Porównywanie doświadczeń może pomóc zrozumieć, że każda sytuacja jest wyjątkowa, a rozwiązania mogą być różne.

Grupy wsparcia prowadzone przez psychologów i osoby, które już skutecznie rozwiązały podobne problemy, stanowią cenne narzędzie podczas rehabilitacji społecznej i psychologicznej osób z niepełnosprawnościami. Dają one możliwość nawiązania relacji, dzielenia się doświadczeniami i wzajemnej pomocy, co może znacząco poprawić jakość życia i pomóc w osiągnięciu celów związanych z rehabilitacją.

5.1.1.8. Warsztaty psychologiczne

Warsztaty psychologiczne stanowią ważny element procesu rehabilitacji społeczno-zawodowej i rozwoju osobistego. Oto kilka kluczowych aspektów związanych z tym rodzajem działań:

- **Podnoszenie samooceny:** Warsztaty psychologiczne pozwalają uczestnikom na zwiększenie wiary we własne umiejętności i poczucie wartości. Poprzez interaktywne ćwiczenia i dzięki refleksji uczestnicy mogą odkrywać swoje mocne strony i możliwości rozwoju.
- **Zwiększenie wglądu w siebie:** Uczestnictwo w warsztatach pomaga lepiej zrozumieć swoje potrzeby, cele i wartości. To kluczowe podczas podejmowania decyzji dotyczących kariery zawodowej i życia osobistego.
- **Redukcja lęku społecznego:** Warsztaty stanowią bezpieczne środowisko, w którym uczestnicy mogą ćwiczyć swoje umiejętności społeczne, co może pomóc w przezwyciężeniu lęku przed kontaktami interpersonalnymi.
- **Zwiększenie automotywacji:** Uczestnictwo w warsztatach może pobudzić uczestników do samodzielnego działania i dążenia do swoich celów. To zachęta do rozwoju i osiągnięcia sukcesów.
- **Interaktywne ćwiczenia:** Program warsztatów często wykorzystuje różnego rodzaju interaktywne ćwiczenia, gry i role-play, które uczą praktycznych umiejętności społecznych. To pomaga uczestnikom w ćwiczeniu konkretnych zachowań i reakcji w bezpiecznym otoczeniu.
- **Refleksja i rozwój osobisty:** Warsztaty dają uczestnikom czas na refleksję nad sobą, swoimi celami i drogą życiową. To pomaga w rozwoju osobistym i podejmowaniu bardziej przemyślanych decyzji.
- **Praktyczne zastosowanie:** Uczestnicy mogą zdobyć konkretne umiejętności, które są przydatne zarówno w życiu codziennym, jak i zawodowym. To może pomóc w zwiększeniu szans na znalezienie pracy i w rozwinięciu kariery.
- **Obserwacja w interakcji z innymi:** Warsztaty pozwalają na obserwację siebie i innych w interakcji, co może dostarczyć cennych wglądów we własne zachowanie i reakcje.
- **Brak terapeutycznej konotacji:** Warsztaty psychologiczne różnią się od terapii grupowej, skupiając się bardziej na rozwoju osobistym i społecznym niż na leczeniu zaburzeń psychicznych.
- **Facylitacja społeczna:** Wspólna praca w grupie może pobudzić uczestników do lepszego wykonywania zadań i zwiększyć ich samoocenę.

Warsztaty psychologiczne stanowią ważne narzędzie w aktywizacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością, pomagając im w zdobyciu nowych umiejętności i zyskaniu pewności siebie oraz rozwijając ich potencjał do osiągnięcia sukcesu zarówno zawodowego, jak i osobistego.

Warsztaty psychologiczne, zarówno homogeniczne, jak i heterogeniczne, mogą być znakomitą okazją dla osób z niepełnosprawnościami do rozwoju osobistego, zdobywania umiejętności społecznych, pokonywania barier i zwiększania samooceny (Maj, 2007). Proponowane tematyki warsztatów mogą obejmować:

- **Budowanie pewności siebie:** Skoncentrowanie na rozwijaniu umiejętności asertywnego komunikowania się, rozumienia własnej wartości i budowania pewności siebie.
- **Rozwijanie umiejętności interpersonalnych:** Warsztaty mogą skupiać się na budowaniu zdolności nawiązywania i utrzymywania zdrowych relacji z innymi ludźmi, zarówno w życiu osobistym, jak i zawodowym.
- **Zarządzanie stresem:** Uczenie technik radzenia sobie ze stresem oraz rozwijanie strategii skierowanej na redukcję napięcia i zwiększenie odporności psychicznej.
- **Komunikacja interpersonalna:** Rozwijanie umiejętności efektywnej komunikacji, zarówno werbalnej, jak i niewerbalnej, co może pomóc w radzeniu sobie z sytuacjami społecznymi.
- **Rozwijanie umiejętności zawodowych:** Skupienie na rozwijaniu konkretnych umiejętności zawodowych, które są przydatne na rynku pracy.
- **Radzenie sobie z konfliktami:** Nauka sposobów rozwiązywania konfliktów w życiu osobistym i zawodowym.
- **Zarządzanie czasem i organizacja pracy:** Uczenie planowania, zarządzania czasem i efektywnego wykonywania zadań.
- **Aktywność społeczna i integracja:** Promowanie uczestnictwa w życiu społecznym, kształtowanie zaangażowania w lokalnej społeczności.
- **Samoocena i cele życiowe:** Pomaganie uczestnikom w określeniu swoich celów życiowych i kroków do ich osiągnięcia.
- **Równowaga między życiem zawodowym a osobistym:** Uczenie utrzymania równowagi między pracą a życiem osobistym i dbania o własne zdrowie psychiczne.

Dobór konkretnych tematów warsztatów może być dostosowany do potrzeb i celów grupy uczestników oraz ich poziomu umiejętności i gotowości do rozwoju. Warsztaty, prowadzone przez eksperta z doświadczeniem w pracy z osobami z niepełnosprawnościami, mogą przyczynić się do poprawy jakości życia i zwiększenia szans zawodowych uczestników, a także wspomóc ich w przezwyciężaniu różnych wyzwań.

5.1.2. Podsumowanie

Warto rozważyć, czy grupowe formy wsparcia są odpowiednie w każdej sytuacji problemowej, z jaką osoby z niepełnosprawnością ruchową mogą się spotkać. Istnieją pewne kwestie, które mogą stanowić zagrożenie wynikające z nadmiernie szybkiej socjalizacji.

Aspekt socjalizacji w procesie radzenia sobie z utratą sprawności jest kluczowy dla akceptacji niepełnosprawności i osiągnięcia nowej jakości życia. Rola emocjonalnego wsparcia, zarówno profesjonalnego, jak i nieprofesjonalnego, jest oczywista i potwierdzona przez badania i publikacje (Kowalik, 2007). Jednak czy sam fakt bycia w towarzystwie innych ludzi może być wystarczający do pomocy w procesie radzenia sobie z utratą sprawności? Teoria trzech faz radzenia sobie z utratą sprawności podkreśla znaczenie dostosowania wsparcia do każdej z tych faz. Wsparcie musi być odpowiednie dla każdej z tych faz (patrz rozdział II).

W trakcie pierwszej fazy radzenia sobie z utratą sprawności wsparcie, zwłaszcza to nieprofesjonalne, jest naturalnie otrzymywane od osób już znanych, takich jak przyjaciele i rodzina. Kapitał społeczny, który został zbudowany wcześniej, powinien przyczynić się do odpowiedniej jakości wsparcia w sytuacjach kryzysowych. Jednak jeśli jakość tego kapitału społecznego jest niska lub część go zostanie utracona, konieczne może być inwestowanie w poszerzanie nowych kontaktów społecznych. Nawiązywanie kontaktów z innymi osobami po utracie sprawności może być trudne, szczególnie ze względu na negatywne emocje, takie jak obniżony nastrój, lęk czy poczucie wstydu, które często towarzyszą procesowi radzenia sobie z utratą zdrowia.

Grupowe formy wsparcia, takie jak grupy wsparcia czy warsztaty psychologiczne, które opierają się na interakcji i współpracy, mogą być korzystne, ale ich wprowadzenie w pierwszej fazie radzenia sobie z utratą sprawności, kiedy jeszcze nie wystąpiła pełna asymilacja z innymi osobami z niepełnosprawnościami, może stanowić ryzyko. To dlatego, że osoby z niepełnosprawnościami często doświadczają marginalizacji społecznej i mogą odczuwać presję oraz poczucie niższości. Rozpoczęcie procesu radzenia sobie z utratą sprawności od poszerzania kręgu znajomych oraz skoncentrowanie się na pozytywnych emocjach w relacjach z innymi mogą wydawać się trudne w kontekście traumatycznej sytuacji utraty zdrowia.

Podsumowując, choć grupowe formy wsparcia mogą być korzystne, szczególnie w późniejszych fazach radzenia sobie z utratą sprawności, istnieje potrzeba uwzględnienia różnych faz tego procesu i dostosowania wsparcia do konkretnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Usługi, które łączą różne rodzaje wsparcia (informacyjne, emocjonalne i aktywizujące), są zwykle bardziej adekwatne do oczekiwań osób z niepełnosprawnościami w radzeniu sobie z utratą sprawności.



Rysunek 15. Cele profesjonalnej pomocy psychologicznej (indywidualnej i grupowej) w odniesieniu do faz radzenia sobie z utratą sprawności

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Brzezińska, Wolski, 2009; Wolski, 2010a.

Różne oczekiwania i gotowość do przyjęcia pomocy wpływają na formę i cele pomocy, szczególnie w przypadku profesjonalnej pomocy psychologicznej. Proces ten uwzględnia aspekt socjalizacji w kolejnych fazach radzenia sobie z utratą sprawności. Rozpoczyna się on w fazie zmagania się z utratą sprawności, począwszy od indywidualnej pomocy w postaci poradnictwa psychologicznego lub, w przypadkach wymagających, interwencji kryzysowej. Następnie osoby z niepełnosprawnością próbują się asymilować z grupą, która również doświadczyła utraty sprawności, poprzez uczestnictwo w spotkaniach grupowych.

Strategie zadaniowe, takie jak zdobywanie informacji o procesie radzenia sobie z utratą sprawności, są najbardziej odpowiednie w tej fazie i są często oczekiwane. Kolejnym krokiem jest próba zapewnienia emocjonalnego wsparcia i terapeutycznych działań zarówno ze strony psychologa, jak i grupy. Wsparcie emocjonalne jest szczególnie ważne w fazie depresji, aby zapobiec izolacji społecznej.

Ostatecznym etapem pomocy jest aktywizacja osoby z niepełnosprawnością do samodzielnego działania, wyznaczania nowych celów i ich osiągnięcia. Ta forma pomocy obejmuje największy udział innych osób, co oznacza najwyższy poziom socjalizacji z innymi osobami z niepełnosprawnościami. Ta aktywizacja i socjalizacja staje się możliwa dopiero w ostatniej fazie, ponieważ trudno jest oczekiwać asymilacji z grupą osób z niepełnosprawnościami, jeśli sami nie zaakceptujemy swojej niepełnosprawności.

Warto zaznaczyć, że każda osoba z niepełnosprawnością może przechodzić przez te fazy w różnym tempie i z różnymi potrzebami. Dlatego istotne jest dostosowanie pomocy psychologicznej do indywidualnych potrzeb i gotowości osoby z niepełnosprawnością w procesie radzenia sobie z utratą sprawności.

6. Wyzwania stojące przed systemem pomocy społecznej w odniesieniu do osób z niepełnosprawnościami ruchowymi

6.1. Wyzwania społeczne

Wyniki największego projektu badawczego, obejmującego 100 000 osób z niepełnosprawnościami, dostarczyły rekomendacje dotyczące usprawnienia działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Opierają się one na zasadzie „100% integracji – 0% segregacji” i są skierowane do różnych grup społecznych i instytucji. Oto niektóre z nich:

1. Dotyczą różnych rodzajów niepełnosprawności:
 - Wspierać osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności w dostępie do usług i programów wsparcia.
 - Dążyć do bardziej spersonalizowanego podejścia w rehabilitacji społeczno-zawodowej, uwzględniając specyficzne potrzeby każdej osoby z niepełnosprawnością.
2. Dla opiekunów osób z niepełnosprawnościami:
 - Zapewnić opiekunom wsparcie i dostęp do informacji, które pomogą im lepiej zrozumieć i wspierać osoby z niepełnosprawnością.
 - Wspierać opiekunów w kwestiach związanych z opieką, zarządzaniem stresem i dbaniem o własne potrzeby.
3. Dla władz rządowych i samorządowych:
 - Promować i wdrażać programy mające na celu integrację osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie.
 - Tworzyć regulacje i polityki, które promują dostępność dla osób z niepełnosprawnościami w różnych dziedzinach życia.
4. Dla organizacji pozarządowych:
 - Współpracować z osobami z niepełnosprawnościami i ich rodzinami, aby lepiej zrozumieć ich potrzeby i dostosować swoje usługi.
 - Organizować kampanie i inicjatywy mające na celu zwiększenie świadomości społecznej na temat kwestii związanych z niepełnosprawnością.

5. Dla pracowników socjalnych:
 - Kształcić pracowników socjalnych w zakresie wrażliwości na potrzeby osób z niepełnosprawnościami i umiejętności pracy z nimi.
 - Zapewnić dostęp do regularnych szkoleń i doskonalenia zawodowego w obszarze pomocy osobom z niepełnosprawnościami.
6. Dla asystentów osób z niepełnosprawnościami:
 - Dbać o kompetencje asystentów w zakresie pracy z osobami z niepełnosprawnościami zarówno pod względem fizycznym, jak i emocjonalnym.
 - Wspierać asystentów w radzeniu sobie ze stresem związanym z ich pracą.
7. Dla specjalistów (rehabilitanci, lekarze, prawnicy):
 - Dbać o dostępność specjalistycznej pomocy medycznej i prawnej dla osób z niepełnosprawnościami.
 - Współpracować w zespołach interdyscyplinarnych w celu zapewnienia kompleksowej opieki.
8. Dla liderów lokalnych:
 - Promować inicjatywy lokalne mające na celu integrację osób z niepełnosprawnościami w społecznościach lokalnych.
 - Wspierać projekty społeczne, które angażują osoby z niepełnosprawnością jako aktywnych uczestników.

Wdrażanie tych rekomendacji może pomóc w poprawie sytuacji osób z niepełnosprawnościami i przyczynić się do bardziej inkludującego społeczeństwa, które uwzględnia różnorodność i potrzeby wszystkich jego członków.

6.2. Wyzwania przystosowawcze (przestrzenno-architektoniczne i informacyjne)

Wyzwania przystosowawcze, zarówno te przestrzenno-architektoniczne, jak i informacyjne, stanowią istotny problem dla osób z niepełnosprawnością ruchową. Oto kilka propozycji zmian, które mogą pomóc w pokonaniu tych wyzwań:

- 1. Obowiązek przyjmowania osób z niepełnosprawnościami do placówek edukacyjnych:**

Wprowadzenie obowiązku przyjmowania corocznie określonego procentu osób z niepełnosprawnościami do szkół masowych, podobnie jak to ma miejsce w zakładach

pracy. To zachęci placówki edukacyjne do dostosowywania swojej infrastruktury i procesów edukacyjnych.

2. Zachęcanie osób z niepełnosprawnościami do samodzielnego załatwiania spraw:

Osoby z niepełnosprawnością ruchową powinny być zachęcane do prób samodzielnego załatwiania codziennych spraw. To może pomóc w uświadomieniu problemu i potrzeb poprawy dostępności.

3. Profesjonalna informacja na temat niepełnosprawności: Istotne jest wprowadzenie punktów informacyjnych w placówkach leczniczych i rehabilitacyjnych oraz na etapie orzekania. Osoby z niepełnosprawnością potrzebują dostępu do informacji na temat swoich praw, dostępnych usług i możliwości wsparcia.

4. Szkolenia kadr: Kluczowe są szkolenia pracowników związane z obsługą klienta z niepełnosprawnością w różnych instytucjach, wrażliwością na niepełnosprawność oraz korzyściami finansowymi i pozafinansowymi wynikającymi z zatrudniania osób z niepełnosprawnościami. To pomaga w tworzeniu bardziej przyjaznego środowiska.

Te zmiany wymagają współpracy i zaangażowania zarówno osób z niepełnosprawnościami, jak i społeczeństwa. Wprowadzenie tych propozycji może prowadzić do stopniowej poprawy dostępności i integracji osób z niepełnosprawnością ruchową w społeczeństwie.

Zakończenie

Wspieranie tranzycji osób z niepełnosprawnością na rynek pracy to nie tylko wyraz troski o jednostki z unikalnymi potrzebami, ale również inwestycja w rozwój społeczeństwa jako całości. Zróżnicowanie miejsc pracy, eliminacja barier oraz tworzenie środowisk, które sprzyjają różnorodności, nie tylko podnosi jakość życia osób z niepełnosprawnością, ale także zwiększa produktywność i tworzy bardziej współpracujące społeczeństwo. Dążąc do pełnej integracji na rynku pracy, musimy konsekwentnie pracować nad zmianą postaw, rozbijaniem stereotypów oraz tworzeniem realnych możliwości rozwoju zawodowego dla wszystkich. Poprzez wspólną troskę i działanie możemy kształtować przyszłość, w której każda jednostka, niezależnie od swoich umiejętności, ma szansę na aktywny udział w społeczeństwie oraz satysfakcjonującą karierę zawodową.

Literatura

- Brzezińska, A. I., Appelt, K., Ziółkowska, B. (2010). Psychologia rozwoju człowieka. W: J. Strelau, D. Doliński (red.). *Psychologia akademicka. Podręcznik* (t. 2, s. 95–292). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Brzezińska, A. I., Woźniak, Z., Maj, K., (2007). *Osoby z ograniczoną sprawnością na rynku pracy*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SWPS Academica / EFS (seria nt.: *Osoby z niepełnosprawnością*, t. 1).
- Brzezińska, A. I., Wolski, P. (2009). *Koncepcja trzech faz procesu radzenia sobie ze stratą sprawności*. Warszawa: Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej (maszynopis niepublikowany dostępny w Archiwum Projektu).
- Brzezińska, A. I., Wolski, P. (2010). Znaczenie czasu w procesie radzenia sobie ze stratą sprawności. *Czasopismo Psychologiczne*, 2.
- Erenc, J. (2008) *Bycie innym. Problem wykluczenia i izolacji ludzi z niepełnosprawnościami*. Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego.
- Garstka, T. (2008). *Różne sposoby radzenia sobie rodziny z niepełnosprawnością MISARN*. Warszawa: Wyd. Fundacja Universitatis Varsoviensis.
- Janiszewska, J. (1998) Poczucie osamotnienia, samoocena i samoakceptacja a sposoby radzenia sobie z sytuacją trudną u młodzieży dotkniętej przewlekłą chorobą somatyczną. *Psychoonkologia*, 2, 63–68.
- Koman, D., Wojakowska-Lewicka, K. (2008). *Wyrównywanie szans osób z niepełnosprawnością. Podręcznik metodyczny*. Warszawa: Wyd. Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji.
- Kowalik, S. (1999). *Psychospołeczne podstawy rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami*. Katowice: Wydawnictwo Naukowe Śląsk.
- Kowalik, S. (2003). Dorosłość osób z niepełnosprawnościami w świetle koncepcji sfery utraconego rozwoju. W: K. Rzedziecka, A. Kobyłańska (red.), *Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny. Na pograniczach pedagogiki specjalnej* (s. 61–69). Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.

- Kowalik, S. (2007). *Psychologia rehabilitacji*. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.
- Maj, K. (2007) *Szkolenia z udziałem osób z niepełnosprawnościami*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SWPS Academica / EFS (seria nt.: *Przeciw wykluczaniu z rynku pracy*).
- Obuchowski, K., (1993). *Człowiek intencjonalny*. Warszawa: PWN.
- Sęk, H., Brzezińska, A. I. (2008). Podstawy pomocy psychologicznej. W: J. Strelau, D. Doliński (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Trzebińska, E. (2007). Integracja społeczna w ujęciu psychologicznym. W: E. Trzebińska (red.), *Oddziaływania psychologiczne na rzecz integracji osób z ograniczeniami sprawności* (s. 7 – 16). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Academica SWPS / EFS (seria nt.: *Przeciw wykluczaniu z rynku pracy*, t. 3).
- Wiliński, M., (2010a). Modele niepełnosprawności: indywidualny – funkcjonalny – społeczny. W: A. I. Brzezińska, R. Kaczan, K. Smoczyńska (red.), *Diagnoza potrzeb i modele pomocy dla osób z ograniczeniami sprawności* (s. 15–56). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Wolski, P. (2008). *Koncepcja modułu badawczego nt.: „Radzenie sobie z utratą sprawności” w ramach projektu pt.: Ogólnopolskie badanie sytuacji, potrzeb i możliwości osób z niepełnosprawnościami*. Warszawa: Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej (maszynopis niepublikowany dostępny w Archiwum Projektu).
- Wolski, P. (2010). *Utrata sprawności. Radzenie sobie z niepełnosprawnością nabytą a aktywizacja zawodowa*. Seria: *Aktywność zawodowa osób z ograniczeniami sprawności*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Wolski, P. (2010a). Diagnoza sytuacji psychospołecznej osób z niepełnosprawnościami w gospodarstwach indywidualnych. W: A. I. Brzezińska (red.), t. 12. Seria: *Aktywność zawodowa osób z ograniczeniami sprawności* (s. 44–56). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.

dr Paweł Wolski – psycholog, doradca kariery, kierownik studiów podyplomowych Uniwersytetu SWPS – „Jobcoaching – nowoczesne doradztwo zawodowe i coaching kariery”, wykładowca na Wydziale Psychologii Uniwersytetu SWPS. Od 2006 r. prowadzi indywidualne sesje coachingowe (Professional Certified Coach International Coaching Federation), a od 2014 r. szkolenia z zakresu coachingu, umiejętności społecznych, psychologii i doradztwa zawodowego. Posiada Międzynarodowy Certyfikat Trenera Zarządzania w zakresie treningu, uczenia się i rozwoju – Edexcel i BTEC Professional Qualifications, jest certyfikowanym użytkownikiem takich narzędzi, jak: Career Capital Questionnaire / Reiss Motivation Profile / Lumina Spark / Talenty Gallupa – CliftonStrengths, ponadto wdrożył i współrealizował liczne projekty coachingowe (grupowe i indywidualne). Autor publikacji z dziedziny psychologii pracy i rehabilitacji, m.in. „Utrata sprawności – radzenie sobie z niepełnosprawnością nabytą a aktywizacja zawodowa”. Od początku swojej drogi zawodowej zajmuje się m.in. aktywizacją zawodową i społeczną osób z niepełnosprawnościami.

Celem publikacji jest zgłębienie tematu tranzycji osób z niepełnosprawnością na rynek pracy oraz zidentyfikowanie praktycznych kroków, strategii i postaw, które mogą wspomóc ten proces. Istotą opracowania zaś jest skupienie uwagi na potrzebach jednostek z niepełnosprawnością w kontekście zatrudnienia, analiza wyzwań, z jakimi się one zmagają, oraz zaproponowanie konkretnych rozwiązań mających na celu stworzenie bardziej dostępnej i inkluzywnej przestrzeni zawodowej opartej na prawidłowym wsparciu.

Publikacja jest adresowana do różnorodnych grup społecznych, obejmujących pracodawców, kadry zarządzające, pracowników socjalnych, edukatorów oraz same osoby z niepełnosprawnością. Treści w niej zawarte mogą być źródłem inspiracji i praktycznych wskazówek dla tych, którzy chcą aktywnie uczestniczyć w procesie integracji zawodowej, edukacyjnej i społecznej w odniesieniu do osób z niepełnosprawnościami. W sytuacji rozwoju społeczeństwa opartego na zasadach równości i szacunku dla różnorodności ta publikacja stawia sobie za cel zwrócenie uwagi na konkretne działania, które mogą przyczynić się do tworzenia bardziej sprawiedliwego i otwartego rynku pracy dla wszystkich.