



Magdalena Ochońska*

Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie

Rola trenera pracy w zakładzie aktywności zawodowej – propozycje działań w ramach prowadzonej rehabilitacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami na podstawie modelu zatrudnienia wspomaganego

KEYWORDS

job coach, persons with disabilities, vocational rehabilitation, Supported Employment, vocational activity facility

ABSTRACT

Magdalena Ochońska, *Rola trenera pracy w zakładzie aktywności zawodowej – propozycje działań w ramach prowadzonej rehabilitacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami na podstawie modelu zatrudnienia wspomaganego* [The job coach role in the vocational activity facility – proposals of actions taken during vocational rehabilitation of persons with disabilities, based on a model of Supported Employment]. *Kultura – Społeczeństwo – Edukacja* nr 2(24) 2023, Poznań 2023, pp. 163–187, Adam Mickiewicz University Press. ISSN (Online) 2719-2717, ISSN (Print) 2300-0422. <https://doi.org/10.14746/kse.2023.24.2.10>

Because of labour market changes and the new forms of labour provisions required necessary adaptation, in the near future there might be a need of creating innovative and elastic forms of support for persons with disabilities from institutions that supporting this group. At the same time we could see the changes in perception of the laws of persons with disabilities for full participation in social or labour life defined according with The Convention On the Rights Of Persons With Disabilities. There are slow changes in the system of support persons with disabilities, also in the access to various forms of rehabilitations. Still, between institutions that support this group in Poland main role plays vocational activity facilities, one of their goal is to

* ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7148-4928>.

provide vocational and social rehabilitation. According with *Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami na lata 2021–2030*, the share of supported employment should increase. Up to now this was realised as a third sector actions, but now it will be the action model implemented to the national system. The goal of this article is an elaborating of the propositions about an including the elements of supported employment into everyday work in vocational activity facilities. It could help to increase the effectiveness of rehabilitation provided in those facilities. This article has the research and practical character.

Based on the mixed research: quantitative (questionnaire), qualitative (data analysis) and author experience presents an example of labour model in vocational activity facility with elements of supported employment. This model is only a theoretical construct that will be implemented and evaluated in next articles.

Wprowadzenie

Organizatorzy konferencji pt. *Edukacja, praca, rodzina*, która odbyła się 21 lutego 2023 roku na Uniwersytecie Papieskim Jana Pawła II w Krakowie, wskazali, że „głównym założeniem organizowanej konferencji jest ukazanie szczegółów funkcjonowania osób z grup szczególnego ryzyka – możliwości, umiejętności, barier, trudności, dokonanie przeglądu możliwości wsparcia i rozwoju” (Konferencja..., 2023). W odpowiedzi na to wezwanie autorka niniejszego opracowania pragnie przedstawić nowe spojrzenie na rehabilitację zawodową realizowaną w zakładach aktywności zawodowej wobec osób z niepełnosprawnością na podstawie modelu zatrudnienia wspomaganego.

Tło teoretyczne – osoby z niepełnosprawnością na polskim rynku pracy

Osoby z niepełnosprawnością są grupą określaną oficjalnie jako osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, które wymagają reintegracji społecznej i zawodowej (Ustawa, 2022). Należy jednak zauważyć, że w ostatnich dekadach wyraźnie zmieniło się podejście do niepełnosprawności i zauważa się (oraz – co ważne – wprowadza) szereg działań umożliwiających likwidację różnorodnych barier, a także, poprzez dokumenty międzynarodowe, zmienia się świadomość społeczną na temat osób z niepełnosprawnością (Podgórska-Jachnik, 2014, s. 61–64). Dzięki temu zaczął się rozwijać rehabilitacyjny model niepełnosprawności, który obej-

muje rehabilitacje: leczniczą, psychologiczną, społeczną i zawodową (Chrzanowska, 2019). W niniejszym opracowaniu uwaga czytelnika zostanie zwrócona na rehabilitację zawodową w kontekście funkcjonowania instytucji do tego przeznaczonej. Autorka zdaje sobie sprawę, że rehabilitacja osób z niepełnosprawnością jest złożona i zależna od jednostkowych historii, dlatego zwróci uwagę jedynie na wycinek możliwości realizowania wsparcia wobec tej grupy.

Niepełnosprawność w tym artykule definiowana będzie zgodnie z Ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, która stanowi, że niepełnosprawność „oznacza [...] trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy” (Ustawa, 1997, art. 2 pkt 10). Definicja ta, mimo iż często nie spełnia dziś oczekiwań praktyków czy samych osób z niepełnosprawnością, jest powszechnie stosowana. W literaturze pojawia się szereg innych definicji, zarówno w ramach agend światowych (Światowej Organizacji Zdrowia lub Europejskiego Forum Niepełnosprawności Parlamentu Europejskiego), jak i opracowań naukowych, m.in.: Aleksandra Hulka, Piotra Janaszka, Kazimierza Zabłockiego i in. (Lubaś, 2020). Warto więc przytoczyć fragment ratyfikowanej przez Polskę Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r., która przypomina, że „niepełnosprawność jest pojęciem ewoluującym i że niepełnosprawność wynika z interakcji między osobami z dysfunkcjami a barierami wynikającymi z postaw ludzkich i środowiskowych, które utrudniają tym osobom pełny i skuteczny udział w życiu społeczeństwa, na zasadzie równości z innymi osobami” (Konwencja, 2012, pkt e). To wskazanie ONZ wydaje się kluczowe: niepełnosprawność ewoluuje wraz z dostępem do nowych form wsparcia, narzędzi, instrumentów, które pozwalają ją przezwyciężyć (idea normalizacji) (Chrzanowska, 2019, s. 423). Dodatkowo ważnym aspektem, o którym warto pamiętać w procesie rehabilitacji, jest tzw. humanizacja pomocy. W procesie tym, jak wskazywał Stanisław Kowalik, należy pamiętać m.in. o dowartościowywaniu osób z niepełnosprawnością, podnoszeniu ich samooceny i poczucia sprawczości, odpowiedzialności za siebie oraz o „zwiększeniu wrażliwości społecznej” wobec tej grupy społecznej (Kowalik, 2007, s. 240–244). Indywidualizacja wsparcia jest konieczna, by rzeczywiście okazało się ono skuteczne i długotrwałe.

W Polsce, według szacunków, są blisko 3 miliony osób powyżej 16 roku życia z orzeczonym stopniem niepełnosprawności (lub równorzędnym) (Najwyższa Izba Kontroli [NIK], 2021, s. 6), choć niektóre źródła zakładają, że może być ich nawet dwa razy więcej. Wśród nich blisko 2,5 miliona to osoby bierne zawodowo (NIK, 2021, s. 11). Wśród przyczyn takiej bierności można wymienić m.in.: stopień i ro-

dzaj niepełnosprawności, poziom wykształcenia, bariery architektoniczne, miejsce zamieszkania, dostępność miejsc pracy oraz jakość i formę dostępnego wsparcia. Dodatkowo osobami biernymi zawodowo, które nie znajdują się w rejestrach osób bezrobotnych, są np. mieszkańcy domów pomocy społecznej czy uczestnicy środowiskowych domów samopomocy lub warsztatów terapii zajęciowej. Struktura wieku i płci w analizach Głównego Urzędu Statystycznego prezentuje się następująco (stan na grudzień 2021): wśród osób z orzeczeniem o niepełnosprawności przeważają mężczyźni (51,7%), najczęściej w wieku 63 i 64 lat. W przypadku kobiet najwięcej orzeczeń dotyczyło grupy wiekowej 72 i 73 lata. Najwięcej osób z orzeczeniem o niepełnosprawności lub niezdolności do pracy znalazło się w województwie śląskim, a następnie dolnośląskim, małopolskim i mazowieckim. Największe zagęszczenie tychże osób występowało jednak w województwie lubuskim (860 osób na 10 tys. mieszkańców) (Główny Urząd Statystyczny [GUS], 2022b, s. 2–4).

Aby mówić o sytuacji osób z niepełnosprawnością, konieczne jest rozróżnienie między osobami z różnymi przyczynami niepełnosprawności i różnymi jej stopniami (podział niepełnosprawności wg jej przyczyn przedstawiono na rysunku 1). W tym artykule uwaga zostanie skupiona na osobach z niepełnosprawnościami o symbolach: 01-U (upośledzenie umysłowe/niepełnosprawność intelektualna) i 02-P (zaburzenia psychiczne). Szczegółowe dane dotyczące tych niepełnosprawności znajdują się w tabeli 1.

Rysunek 1

Przyczyny niepełnosprawności (IV kwartał 2022) i liczba osób w tysiącach

^a W tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego.

Źródło: Biuro Pełnomocnika Rządu do spraw Osób Niepełnosprawnych, b.d., *Orzekanie o niepełnosprawności...*

Tabela 1

Informacje dotyczące osób z niepełnosprawnościami: upośledzeniem umysłowym i chorobami psychicznymi w Polsce w 2022 roku

Przyczyna niepełnosprawności	Stopień niepełnosprawności				Status na rynku pracy		
	ogółem	lekki	umiarkowany	znaczny	pracujący	niepracujący	
upośledzenia umysłowe	92 946	50 215	36 956	5 775	4 098	88 848	
choroby psychiczne	366 549	137 729	180 482	48 338	53 464	313 085	
Przyczyna niepełnosprawności	Poziom wykształcenia					Płeć	
	mniej niż podstawowe	podstawowe i gimnazjalne	zasadnicze zawodowe	średnie	wyższe	K	M
upośledzenia umysłowe	33 413	42 806	14 805	1 715	181	39 993	52 953
choroby psychiczne	32 658	108 685	100 600	96 632	27 957	199 859	166 690

Źródło: Biuro Pełnomocnika Rządu do spraw Osób Niepełnosprawnych, b.d., *Orzekanie o niepełnosprawności...*

Sytuacja osób z niepełnosprawnością na rynku pracy z roku na rok się poprawia (rysunek 2); widoczne było zahamowanie w 2020 roku, ale był to rok wybuchu pandemii COVID-19. Widać także wzrost zatrudnienia osób z niepełnosprawnością – zarówno w sektorze prywatnym, jak i publicznym (rysunek 3). Jednak ośrodki specjalizujące się w zatrudnieniu wspomagany wskazuje, że wciąż bardzo trudno jest wprowadzić osoby z niepełnosprawnościami do instytucji publicznych i nadal w tych miejscach występują bariery w zatrudnianiu takich osób. Potwierdzają to wyniki badania Najwyższej Izby Kontroli z 2019 roku pt. *Zatrudnianie osób niepełnosprawnych przez administrację publiczną i państwowe osoby prawne*, z którego wynika m.in., że: 94,3% instytucji „pozostawało nadal na poziomie niższym niż wymagane dla zwolnienia z wpłat na PFRON”; 73,4% ma bariery architektoniczne i nie zostało przystosowane do OzN; w 46% instytucji „wystąpiły przypadki nieprzestrzegania praw pracowników z niepełnosprawnościami; 77,2% jednostek nie podejmowało własnych inicjatyw dot. zatrudnienia OzN (NIK, 2019, s. 10–11). Pozytywną informacją może być natomiast ta, że w 85,7% kontrolowanych instytucji, które zatrudniły OzN, stanowisko pracy zostało przystosowane, a wzrost wskaźnika zatrudnienia wystąpił w 22,8% przypadkach badanych instytucji. Występują więc zmiany, są one jednak wciąż niewystarczające w skali całego kraju.

Rysunki 2 i 3

Pracujący wg Rocznika Statystycznego z lat 2010 do 2020 w tysiącach

Źródło: opracowanie własne na podstawie GUS, 2012, 2015, 2017, 2019, 2021.

Z kontroli zrealizowanej przez NIK wynika, że „przeprowadzona przez powiatowe urzędy pracy aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych nie była skuteczna i nie umożliwiała trwałego powrotu i wejścia na rynek pracy tej grupy bezrobotnych [...] Krytycznie należy ocenić efektywność działania służb zatrudnienia i stosowanych form przeciwdziałania bezrobociu” (NIK, 2021, s. 13). Autorzy raportu zauważali także przyczynę niskiego poziomu zatrudniania (i utrzymania pracy) przez osoby z niepełnosprawnością – z powodu niechęci pracodawców do tychże osób, a także z przyczyn złej realizacji polityki rynku pracy (m.in.: braku strategii, wytyczanych celów, konkretnych zadań, mierzalnych wskaźników, braku ofert pracy dla osób z niepełnosprawnością) (NIK, 2021, s. 13). Podobnie niewielki system wsparcia wobec osób z niepełnosprawnością proponują gminne i wojewódzkie urzędy pracy, w których wsparcie kończy się w momencie uzyskania zatrudnienia (podpisania umowy), a możliwości szkoleń dotyczą często umiejętności specjalistycznych (lub niedostosowanych w formie), z których osoby z niepełnosprawnością np. intelektualną lub z zaburzeniami psychicznymi nie byłyby w stanie skorzystać (Lista tematów szkoleń realizowanych przez instytucje szkoleniowe, b.d.). Trudno więc mówić w urzędach pracy o skutecznym wsparciu w poszukiwaniu zatrudnienia szczególnie dla osób z niepełnosprawnością 01-U i 02-P.

Aktywizacja zawodowa OzN jest finansowana przede wszystkim ze źródeł Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, którego zadaniem są m.in. rehabilitacja zawodowa i społeczna, przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób z niepełnosprawnością, finansowanie zajęć klubowych, przeprowadzanie badań, ekspertyz, szkoleń (Ustawa, 1997). W związku z tym Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) współfinansuje Zakłady Aktywności Zawodowe (dalej: ZAZ) – na etapie utworzenia i bieżącego działania (ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej) oraz umożliwia realizację modelu zatrudnienia wspomaganego (dalej: MZW) poprzez projekty, np. *Samodzielni i niezależni. Jak skutecznie wspierać osoby z niepełnosprawnościami – cykl szkoleń dla kadry merytorycznej* (Polska Federacja Zatrudnienia Wspomaganego [PFZW], b.d., *Projekty*) lub *Praca na miarę* (Ognisko, b.d.).

Zmieniający się rynek pracy, a dokładniej pojawiające się i znikające zawody mogą być wspaniałą okazją do ponownego przemyślenia i przeorganizowania formy pomocy dla osób z niepełnosprawnością, aby mogły one skuteczniej odnajdywać się na otwartym rynku pracy i czerpać z niego satysfakcję, mieć poczucie spełnienia życiowego i zawodowego. Jedną z takich zmian jest wprowadzenie do prawodawstwa pojęć *reintegracja społeczna* i *reintegracja zawodowa* oraz określenie grup osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i objętych wsparciem reintegracyjnym. Są nimi m.in.: osoby z niepełnosprawnością, bezrobotni, osoby starsze, uchodźcy, osoby opuszczające zakład karny lub placówkę opiekuńczą (Ustawa, 2022). W ustawie znajduje się także katalog instytucji, które realizują reintegrację społeczną i zawodową. Wśród nich są: ZAZ-y, warsztaty terapii zajęciowej, centra integracji społecznej, kluby integracji społecznej czy przedsiębiorstwa społeczne, czyli podmioty ekonomii społecznej. Innymi formami pracy z osobami zagrożonymi wykluczeniem – formami zmierzającymi do wspierania ich w rehabilitacji społecznej i zawodowej, ale nie wymienione w ustawie – są np. usługi asystenta osoby niepełnosprawnej, trenera aktywności i trenera pracy (Ochońska, 2020). GUS podaje, że w 2021 roku działało 1265 jednostek reintegracji społeczno-zawodowej (CIS, KIS, ZAZ i WTZ), a skorzystać z pomocy w tych jednostkach miało 46,3 tys. osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

W związku z tym, że nie sposób omówić tutaj wszystkich form, akcent położony zostanie na zakłady aktywności zawodowej, które – jak widać na rysunku 4 – zyskują na znaczeniu oraz realizują model zatrudnienia wspomaganego, który jak dotąd działa bez właściwego ustawowego umiejscowienia, jednak przynosi realne i pozytywne skutki dla OzN.

Rysunek 4

Liczba aktywnych jednostek reintegracji społeczno-zawodowej w latach 2015–2021, dane GUS

Źródło: GUS, 2022a, s. 1.

Model zatrudnienia wspomaganego (MZW), nie mylić z *zatrudnieniem wspieranym* oraz *zatrudnieniem przejściowym* (Cytowska, 2017, s. 124–126), jest to model działania wypracowany w latach 80. XX wieku w Stanach Zjednoczonych (ang. *supported employment*), funkcjonujący w oparciu o indywidualną metodę współpracy między osobą z niepełnosprawnością (najpierw skupiano się na niepełnosprawności intelektualnej) a osobą wspierającą. Model ten szybko zyskiwał uznanie osób z niepełnosprawnościami, ale również państw i samych pracodawców. W wielu krajach MZW wszedł na stałe do polityki zatrudnienia i jest realizowany przez: instytucje publiczne (np. Stany Zjednoczone czy Niemcy); organizacje pozarządowe, rodziców/opiekunów OzN (np. Wielka Brytania, Polska); instytucje, w których odbywa się rehabilitacja oraz przystosowanie i szkolenie zawodowe (np. Austria i Słowenia) oraz przez takie zakłady, jak ZAZ czy zakłady pracy chronionej (np. Wielka Brytania) (Majewski, 2009, s. 301–302). Co więcej, zauważono również, że model ten dobrze sprawdza się także w przypadku innych grup zagrożonych wykluczeniem społecznym (Zakrzewska, 2017, s. 34–36). Czym zatem jest model zatrudnienia wspomaganego? Europejska Unia Zatrudnienia Wspomaganego definiuje je jako „Dostarczanie wsparcia osobom z niepełnosprawnością oraz innym grupom osób wykluczonych, mającego na celu zapewnienie im i utrzymanie płatnego zatrudnienia na otwartym rynku pracy” (Polskie Forum Osób Niepełnosprawnych, 2013, s. 18). To, co wyróżnia ten model, to trzy podstawowe cechy: praca na otwartym rynku pracy, wynagrodzenie za pracę adekwatne do wykonywanych obowiązków, wsparcie pracownika oraz pracodawcy udzielane w trakcie całego okresu zatrudnienia w zależności od indywidualnych potrzeb (PFZW, b.d., *O zatrudnieniu wspomaganym*). Trener pracy (ang. *job coach*) – w literaturze określany również jako asystent zawodu lub instruktor wspomagający (Wojtasiak, 2017,

s. 85) – realnie towarzyszy OzN w rzeczywistym miejscu pracy i dopasowuje formę wsparcia i interwencji do aktualnej sytuacji swojego klienta (a także pracodawcy). Jest to więc wsparcie oparte na idei *empowerment* (Zakrzewska, 2017, s. 38), czyli takie wspieranie, by to klient przejął kontrolę nad swoją sytuacją w oparciu o swoją indywidualność, prawo do samodecydowania, indywidualne potrzeby i możliwości. Pozostałe informacje dot. etapów MZW, jego organizacji, umiejscowienia w systemie prawnym i inne kwestie wskazane są dalej, w tabeli 3.

Tabela 2

Liczba realizatorów MZW z podziałem na województwa

Województwo	Liczba organizacji realizujących usługę MZW
mazowieckie	8
dolnośląskie	7
łódzkie	4
podkarpackie	4
wielkopolskie	4
lubelskie	3
małopolskie	3
podlaskie	3
śląskie	3
świętokrzyskie	3
warmińsko-mazurskie	3
kujawsko-pomorskie	2
lubuskie	2
opolskie	2
pomorskie	2
zachodniopomorskie	1

Źródło: opracowanie własne na podstawie PFZW, 2022, s. 19.

Aby móc poznać skalę pracy w MZW, warto sięgnąć do *Raportu z badania sytuacji w zakresie zasięgu i dostępności usługi zatrudnienia wspomaganego na terenie kraju*, który wskazuje, że:

- usługa jest realizowana we wszystkich województwach (dokładny podział w tabeli 2);
- finansowanie działalności w pierwszej kolejności pochodzi ze środków PFRON (95%) i Funduszy Unijnych (81%), a jedynie 38% ze środków samorządu terytorialnego i 33% z pozostałych (środków własnych, koniecznych do wniesienia do projektu);

- trenerzy pracy zatrudniani są przeważnie na umowę o pracę (208 osób), średnia liczba trenerów w danej organizacji to 12,24;
- PFZW wskazuje, że najkorzystniejszą formą zatrudnienia jest umowa o pracę w formie zadaniowego lub równoważnego systemu czasu pracy (PFZW, 2022, s. 19–23).

W tym miejscu warto wspomnieć, kto powinien zostać klientem zatrudnienia wspomaganego. Według Moniki Zakrzewskiej powinny być to: „osoby z długotrwałą, chroniczną niepełnosprawnością o charakterze psychicznym; osoby z niepełnosprawnością intelektualną; osoby autystyczne; osoby ze sprzężeniami (w tym osoby z mózgowym porażeniem dziecięcym, osoby głuchoniewidome itd.)” (Zakrzewska, 2017, s. 45). Można więc zauważyć, że jest to niemal dokładnie ta sama grupa osób, dla której przeznaczone są zakłady aktywności zawodowej. W liczbach udział tych grup wygląda następująco: osoby z zaburzeniami psychicznymi (27%) oraz osoby z autyzmem (7%), niepełnosprawnością intelektualną (26%), sprzężoną (21%), inne, tj.: 03-L – zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu, 04-O – choroby narządu wzroku, 05-R – upośledzenie narządu ruchu, 06-E – epilepsja (17%). Od początku realizacji MZW (czyli od 2006 roku) wsparcie otrzymało 13 586 osób. W roku 2021 z pomocy skorzystały 3824 osoby, w tym 1572 osoby uzyskały zatrudnienie na otwartym rynku pracy. Jako średni czas przystosowania się do podjęcia zatrudnienia twórcy *Raportu...* wskazują 6 miesięcy (przy średnio 177 godzinach udzielonego wsparcia) (PFZW, 2022, s. 24–26). Jest to więc proces wyjątkowo szybki i efektywny, gdyż forma pomocy przed zatrudnieniem i po zatrudnieniu jest dostosowana do realnych potrzeb osoby z niepełnosprawnością.

Zakłady aktywności zawodowej (ZAZ-y) są to instytucje chronionego rynku pracy (status uzyskuje się decyzją wojewody), utworzone na mocy ustawy z 1997 roku, które w systemie wsparcia OzN umiejscowiono pomiędzy warsztatami terapii zajęciowej a otwartym rynkiem pracy. Początkowo ZAZ-y rozwijały się powoli i nie zauważano ich znaczącej roli w rehabilitacji OzN (Otrębski, 2007, s. 110). Dziś ZAZ-y wymieniane są w gronie podmiotów ekonomii społecznej. Nie mogą być jednak postrzegane jako przedsiębiorstwa społeczne (w rozumieniu ustawy o ekonomii społecznej), realizują one swoje zadania w ramach rehabilitacji zawodowej i społecznej, jak również muszą efektywnie wypracowywać zysk poprzez działalność usługowo-wytwórczą. W ramach tej działalności najczęściej pojawiają się takie sektory, jak: gastronomia, catering, rękodzieło artystyczne, usługi pralnicze, sprzątanina, poligrafia, krawiectwo i inne (PFRON, 2017, s. 43). Wypracowany zysk może zostać przeznaczony jedynie na rozwój ZAZ-u oraz na Zakładowy Fundusz Aktywności (ZFA) (Ustawa, 1997),

z którego następnie można finansować m.in.: poprawę warunków pracy, rehabilitacji lub warunków socjalnych i higieniczno-sanitarnych, szkolenia, rekreację i inne (Rozporządzenie, 2012). Pozostałe źródła utrzymania zależą m.in. od PFRON-u i środków województwa.

Kiedy przanalizuje się rozwój ZAZ-ów nieco bardziej szczegółowo niż pokazano to na rysunku 4, można zauważyć, że największy przyrost liczby ZAZ-ów nastąpił w: zachodniopomorskim (+6) i Małopolsce (+5). Po drugiej stronie są takie województwa, jak np. pomorskie i lubuskie, które nie utworzyły żadnych nowych jednostek w latach 2017–2023 (tab. 3).

Tabela 3

Zakłady aktywności zawodowej w Polsce z podziałem na województwa

Województwo	Liczba ZAZ-ów w 2017	Zmiana	Liczba ZAZ-ów w 2023	Liczba ON zatrudnionych w ZAZ-ach w 2022
śląskie	13	+1	14	743
małopolskie	8	+5	13	523
podkarpackie	13	0	13	883
mazowieckie	7	+3	10	314
zachodniopomorskie	4	+6	10	711
kujawsko-pomorskie	9	0	9	431
warmińsko-mazurskie	8	+1	9	301
wielkopolskie	9	0	9	506
lubelskie	7	+2	9	338
dolnośląskie	6	+2	8	365
świętokrzyskie	4	+3	7	313
łódzkie	6	0	6	316
podlaskie	4	+2	6	216
opolskie	2	+3	5	297
pomorskie	2	0	2	119
lubuskie	2	0	2	42
	103	+29	132	

Źródło: opracowanie własne na podstawie: wykazów urzędów wojewódzkich ze stycznia 2023; PFRON, 2017, s. 39–40; Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych, b.d., *Dane od wojewodów...*

Zgodnie z danymi Biura Pełnomocnika Rządu do spraw Osób Niepełnosprawnych (b.d., *Dane od wojewodów...*) w 2022 roku w ZAZ-ach pracowało 6417 osób z niepełnosprawnością.

ZAZ-y w swoim założeniu miały być miejscem umożliwiającym pracę tym, którzy nie byli w stanie wejść na otwarty rynek pracy – dzięki placówce mają zapewnione bieżące wsparcie takich specjalistów, jak np. instruktor zawodu, psycholog czy rehabilitant. Miał być to jednak dla części z tych osób etap przejściowy, zmierzający do osiągnięcia takich rezultatów, które pozwolą na opuszczenie ZAZ-u i płynne przejście na otwarty rynek pracy (Łubianka i Mariańczyk, 2019, s. 101). Raport końcowy *Badanie Zakładów Aktywności Zawodowej* podaje jednak, że „przeciętny okres zatrudnienia osoby niepełnosprawnej w ZAZ wynosi 4 lata i 10 miesięcy. Przy tym aż 40% placówek ocenia, że ich pracownicy spędzają w Zakładzie średnio między 6 a 10 lat, zaś kolejne 35% średni okres pracy w ZAZ szacuje na 3–5 lat. Oznacza to, że ZAZ de facto staje się stałym, wieloletnim miejscem zatrudnienia ON” (PFRON, 2017, s. 76). Te wskazania autorów badania potwierdzają się także w informacjach uzyskanych w trakcie badania własnego autorki oraz w jej doświadczeniach zawodowych. Przyczyny takiego stanu rzeczy wyjaśnione zostaną w kolejnej części artykułu.

W ramach podsumowania tych dwóch form działalności kluczowe elementy zostaną porównane w formie tabeli (tab. 4).

Tabela 4

Różnice pomiędzy zakładem aktywności zawodowej a modelem zatrudnienia wspomagane

	ZAZ	MZW
Podstawy prawne funkcjonowania	Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych – rozdział 6. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 lipca 2012 r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej	Brak. Ustawa o zatrudnieniu wspomaganim znajduje się wciąż w procesie legislacyjnym
Beneficjenci działań	Osoby z niepełnosprawnością: – stopień znaczny (min. 70%) – każdy rodzaj niepełnosprawności, – stopień umiarkowany – autyzm, upośledzenie umysłowe lub choroba psychiczna (max. 35% ogółu zatrudnienia)	OzN w zależności od kryteriów projektu. Najczęściej są to: osoby z zaburzeniami psychicznymi i autyzmem, OzN intelektualną, sprzężoną, narządu słuchu i mowy, wzroku, ruchu i epilepsją – w stopniach umiarkowanym i znacznym
Realizatorzy	Gmina, powiat, fundacje, stowarzyszenia lub inne organizacje społeczne	Organizacje pozarządowe (stowarzyszenia, fundacje lub związki stowarzyszeń)
Źródło finansowania	PFRON, środki województwa i dochody z pracy własnej	Finansowanie projektowe, m.in.: PFRON, projekty unijne, samorządy i środki własne
Status prawny	Status ZAZ na podstawie decyzji wojewody	Brak uregulowań prawnych dot. prowadzenia zatrudnienia wspomagane

Specjaliści	Kierownik (dyrektor), rehabilitant, instruktor zawodu, instruktor terapii zajęciowej, pielęgniarka, psycholog, doradca zawodowy, terapeuta, pracownik socjalny, trener pracy, lekarz, kierowca, koordynatorzy działów, inspektor bhp, asystent osoby niepełnosprawnej	Koordynator projektu, trener pracy, doradca zawodowy, psycholog, pośrednik pracy, tłumacz języka migowego, mentor zespołu, asystent OzN, instruktor zawodu, prawnik
Czas pracy	Czas pracy osób niepełnosprawnych nie może przekraczać 7 godzin dziennie	W zależności od wymagań pracodawcy na otwartym rynku pracy (w przypadku osób z umiarkowanym i znacznym stopniem nie może być to więcej niż 7 godzin dziennie i 35 godzin tygodniowo)
Rehabilitacja	60 min dziennie. Na wniosek personelu rehabilitacyjnego może być przedłużony do 120 minut. Rehabilitacja jest prowadzona poza czasem pracy, ale w miejscu pracy. Nie ma wskazanego rodzaju rehabilitacji (najczęściej pojawiają się: zawodowa, społeczna i lecznicza)	W agencjach zatrudnienia wspomaganego nie ma realizowanej rehabilitacji. Bywają realizowane spotkania integracyjne, wyjazdy, spotkania, które są dobrowolną formą rehabilitacji społecznej
Dokumentacja	Indywidualny program rehabilitacji zawodowej i społecznej, Ocena efektów rehabilitacji; Diagnoza sytuacji społecznej i zawodowej osoby niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, Plan zatrudnienia u innego pracodawcy, Regulamin Zakładowego Funduszu Aktywności	„Formularz zgłoszeniowy, Opinia kwalifikująca do udziału w programie zatrudnienia wspomaganego, Kontrakt klienta z trenerem pracy, Profil zawodowy, Karta oceny postępów klienta, Ewidencja godzin i zadań trenera pracy, Miesięczny raport z pracy specjalisty merytorycznego z pracy z klientem, Analiza stanowiska pracy, Porozumienie z pracodawcą, Karta oceny współpracy trenera pracy z klientem, Karta oceny współpracy trenera pracy z pracodawcą” (Kaca i Woźniak, 2015)
Etapy działania	Określenie indywidualnego programu rehabilitacji zawodowej i społecznej, diagnoza sytuacji społecznej i zawodowej, ocena efektów prowadzonej rehabilitacji. W przypadku pozytywnej oceny przy współpracy z urzędem pracy podejmowana jest próba zatrudnienia u innego pracodawcy (na otwartym rynku pracy lub w zakładzie pracy chronionej)	Etap 1 – zaangażowanie klienta Etap 2 – tworzenie profilu zawodowego Etap 3 – poszukiwanie pracy Etap 4 – zaangażowanie pracodawcy Etap 5 – wsparcie w miejscu pracy i poza nim

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Ustawa, 1997; Rozporządzenie, 2012; Szafranski, 2016, s. 131–134; PFZW, 2022; Kaca i Woźniak, 2015.

Włączenie modelu zatrudnienia wspomaganego do działań zakładu aktywności zawodowej

Zarówno ZAZ-y, jak i MZW mają wspólny cel, jakim jest aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami na otwartym rynku pracy. Drogi dojścia do osiągnięcia tego celu są jednak różne. W opinii autorki, która jest efektem własnej pracy zawodowej i przeprowadzonych badań, część elementów MZW przy odpowiedniej modyfikacji można wdrożyć do działań ZAZ-ów.

Celem przeprowadzonych badań było ustalenie, jaki jest udział trenerów pracy w kadrze ZAZ-ów oraz jaki jest zakres ich działań i obowiązków, które etapy MZW są faktycznie realizowane w pracy oraz jaka jest świadomość kadr zarządzających dotycząca tego modelu działania. Efektem miało być natomiast stworzenie modelu pracy trenera pracy w ZAZ-ach na podstawie MZW.

Badanie przeprowadzono z wykorzystaniem metody badań mieszanych, elementów „sekwencyjnej strategii eksplanacyjnej” (Creswell, 2013): najpierw ilościowej w formie kwestionariusza ankiety oraz jakościowej – analizy danych zastanych. Metoda ilościowa wynikała z chęci uzyskania aktualnych i konkretnych danych dotyczących trenerów pracy i MZW. Metoda jakościowa wynikała zaś z niższej niż pierwotnie zakładano frekwencji w badaniu (napotkane trudności: hermetyczność środowiska, niemożność nawiązania kontaktu telefonicznego i e-mailowego), co wpłynęło na konieczność pogłębienia analizowanego zagadnienia na podstawie innego źródła. Planowane jest kontynuowanie tych badań (które przez swoją ograniczoną formę można określić jako „pilotażowe”) poprzez wywiady pogłębione i próbę nawiązania relacji z przedstawicielami ZAZ-ów. Na ten moment badanie można podsumować następująco:

- Badanie ilościowe przeprowadzono w styczniu i lutym 2023 roku; badanie jakościowe odbywało się od stycznia do marca 2023.
- Badanie przyjęło formę kwestionariusza ankiety (Google Forms) skierowanej do osób kierujących ZAZ-em.
- W ankiecie wzięło udział 27 ZAZ-ów, 2 ZAZ-y skontaktowały się e-mailowo i zadeklarowały, że nie mają trenera pracy.
- Uczestnicy badania: ZAZ-y znajdowały się w 11 województwach (małopolskie – 4, podkarpackie – 4, świętokrzyskie – 4, kujawsko-pomorskie – 3, lubelskie – 2, zachodniopomorskie – 2, śląskie – 2, warmińsko-mazurskie – 2, wielkopolskie – 1, podlaskie – 1, mazowieckie – 1).
- ZAZ-y ujęte w tej części badania działają najczęściej w następujących branżach: usługi gospodarowania zielenią, porządkowanie zieleni, usługi

ogrodnicze (18 wskazań); gastronomia, w tym catering, bistro, restauracja (16); sprzedaż bezpośrednia produktów wytwarzanych w ramach ZAZ (13); usługi porządkowe (13); usługi krawieckie (10); usługi pralnicze i magiel (8); usługi montażowe, drobne wytwórstwo (5); wynajem i obsługa sal konferencyjnych (5); usługi profesjonalnego niszczenia dokumentów (4); usługi hotelarskie; usługi turystyczne, w tym wypożyczalnia sprzętu (7) i inne.

W skali kraju ten podział wygląda nieco inaczej. Jak podają twórcy raportu końcowego *Badanie Zakładów Aktywności Zawodowej*, w 2016 roku podział ze względu na profile działalności wyglądał następująco: gastronomia (44%), rękodzieło artystyczne (33%), usługi pralnicze i sprzątanania (28%), poligrafia i krawiectwo (20%), rolnictwo i ogrodnictwo (18%), stolarstwo i ciesielstwo (15%), usługi montażowe (14%), hotelarstwo (13%), usługi rehabilitacyjne (8%), inne (35%) (PFRON, 2017, s. 54).

- ZAZ-y, które wzięły udział w badaniu, zatrudniają od 21 do 149 osób z niepełnosprawnością.

Z raportu końcowego *Badanie Zakładów Aktywności Zawodowej* wynika podobna skala: od 13 OzN w najmniejszym ZAZ-ie po 151 osób w największym (PFRON, 2017, s. 7).

- 11 osób wskazało, że nie zna MZW, 16 – zna i potrafi prawidłowo go zdefiniować.
- 10 ZAZ-ów wskazało, że ma zatrudnionego trenera pracy, jeden ankietowany wskazał, że taką funkcję w jego ZAZ-ie pełnią instruktorzy zawodów, w tym 9 na umowę o pracę, 1 na umowę-zlecenie; 7 osób zatrudniono na pełen etat, 1 osobę na pół etatu, 1 osobę na 0,7 etatu.

Wspomniany już raport końcowy wskazuje, że wśród badanych w 2017 roku ZAZ-ów trenerzy pracy stanowili jedynie 12% pracowników zatrudnionych w działalności obsługowo-rehabilitacyjnej (wyższy procentowy udział w funkcjonowaniu ZAZ-u uzyskali: pracownik socjalny, instruktor terapii zajęciowej, doradca zawodowy, psycholog, pielęgniarka, instruktor zawodu oraz rehabilitant) (PFRON, 2017, s. 61).

- Na pytanie: „Który z etapów zatrudnienia wspomaganego jest realizowany w Państwa ZAZ-ie?” odpowiedzi udzieliło 14 placówek (tab. 5), co pokazuje, że część zadań może być wykonywana bez udziału trenera pracy lub część etapów jest źle rozumiana przez badanych (szczególnie etap 5). Konieczne są więc dalsze wywiady pogłębione, które umożliwią uzyskanie odpowiedzi na pytanie, w jakiej konkretnie formie są realizowane te etapy.

Tabela 5

Etapy zatrudnienia wspomaganego realizowane w badanych ZAZ-ach

ZAZ	Etap 1 – zaangażowanie klienta	Etap 2 – tworzenie profilu zawodowego	Etap 3 – poszukiwanie pracy	Etap 4 – zaangażowanie pracodawcy	Etap 5 – wsparcie w miejscu pracy i poza nim
ZAZ1					
ZAZ2					
ZAZ3					
ZAZ4					
ZAZ5					
ZAZ6					
ZAZ7					
ZAZ8					
ZAZ9					
ZAZ10					
ZAZ11					
ZAZ12					
ZAZ13					
ZAZ14					

Źródło: badania własne.

- 6 ZAZ-ów zadeklarowało współpracę z innymi instytucjami (m.in. Centrum DZWONI, WTZ-y, urzędy pracy).
W skali kraju współpraca ZAZ-ów z innymi instytucjami w 2016 roku opierała się głównie na kooperacji z WTZ-ami, PUP-ami, innymi ZAZ-ami, przedsiębiorcami, instytucjami służby zdrowia, organizacjami pozarządowymi, ROPS-ami, urzędami gminy i miasta, PCPR-ami, instytucjami szkoleniowymi, OPS-ami, szkołami, ŚDS-ami, starostwem powiatowym, DPS-ami (wymieniono te jednostki, które uzyskały ponad połowę wskazań) (PFRON, 2017, s. 122–123).
- 23 ZAZ-y zadeklarowały chęć udziału w szkoleniu dot. MZW, 4 ZAZ-y nie są zainteresowane szkoleniami. Jest to więc przestrzeń do podjęcia działań promocyjnych i szkoleniowych zarówno przez praktyków, jak i badaczy tego zagadnienia, dotąd niezagospodarowana w sposób, który zaspokoiłby oczekiwania ZAZ-ów. Być może promocja takich metod pracy przyczyni się do większej skuteczności rehabilitacji zawodowej.

- Skuteczność przechodzenia z ZAZ-u na otwarty rynek pracy. Jednym z pytań, na które szczególnie warto zwrócić uwagę, okazało się pytanie: „Ile osób z Państwa ZAZ-u przeszło na otwarty rynek pracy w ciągu ostatnich 3 lat?”. Odpowiedzi potwierdzają to, co wskazywano w przytaczanym tutaj raporcie z 2017 roku, mianowicie niską skuteczność w wychodzeniu na otwarty rynek pracy. Szczegółowe wyniki prezentowały się następująco:
 - nikt – 5 odpowiedzi;
 - 1 osoba – 2 odpowiedzi;
 - 2 osoby – 7 odpowiedzi;
 - 3 osoby – 4 odpowiedzi;
 - 4 osoby – 1 odpowiedź;
 - 5 osób – 2 odpowiedzi;
 - 6 osób – 2 odpowiedzi;
 - 7 osób – 1 odpowiedź;
 - 9 osób – 1 odpowiedź;
 - 10 osób – 1 odpowiedź;
 - 20 osób – 1 odpowiedź.

Podsumowując, w przeciągu 3 lat w badanych ZAZ-ach na otwarty rynek pracy weszło w sumie 100 osób. Z czego wynikać może tak niski poziom skuteczności w funkcjonowaniu ZAZ-ów? Odpowiedzi pojawiły się po kolejnym pytaniu: „Jakie zmiany w funkcjonowaniu ZAZ-u powinny zostać wprowadzone, aby osoby z niepełnosprawnościami mogły swobodnie wychodzić na otwarty rynek pracy?”

- **Brak możliwości powrotu do ZAZ-u, gdyby nie udało się na otwartym rynku pracy:** „Wprowadzić możliwość próbnego przejścia do pracy na otwartym rynku pracy dla pracownika ZAZ, tak by był on w dalszym ciągu wliczany przez okres próbny do stanu zatrudnienia, a jego miejsce w ZAZ pozostawało w tym czasie nieobsadzone. Osoby niepełnosprawne chętniej decydowałyby się podjąć pracę na otwartym rynku, gdyby miały pewność, że w przypadku niepowodzenia mogą bez problemu, niejako automatycznie, powrócić do ZAZ”; „Możliwość wprowadzenia płatnych staży z możliwością powrotu do ZAZ”; „Dalsze wsparcie pracowników, którzy wyszli na otwarty rynek, okres przejściowy – w razie niepowodzenia na otwartym rynku mogą powrócić do ZAZ bez problemu”; „Trener pracy, który zajmowałby się wyłącznie otwartym rynkiem pracy, możliwość powrotu do zakładu osoby z niepełnosprawnością w przypadku niepowodzenia”;

- **Sposób naliczania wskaźników i struktury naliczania zatrudnienia w ZAZ-ie:** „Zmiana sposobu naliczania wskaźnika”; „Możliwość zwiększenia wymiaru etatów, większa ilość trenerów pracy i wsparcia ze strony PUP, modyfikacja ew. wymaganej struktury orzeczeń ze stopniem niepełnosprawności”; „Zweryfikowanie wskaźnika jako czynnika warunkującego istnienie stabilności zatrudnienia w ZAZ”; „zwiększenie ilości etatów personelu (wskaźniki)”; „powinny zmienić się wskaźniki zatrudnienia w ZAZ”;
- **Konieczność utrzymania ZAZ-u, stałe finansowanie:** „Dobrze wyszkoleni pracownicy są potrzebni w ZAZ, by zapewnić wymaganą rentowość ZAZ”; „ZAZ powinien być w pełni finansowany ze środków publicznych. Dopóki ZAZ musi zarobić na swoje utrzymanie, nie będzie mu zależało, aby OzN wychodziły na otwarty rynek pracy”;
- **Brak miejsc pracy na lokalnym otwartym rynku i niedostosowanie miejsc pracy:** „I tak osoba niepełnosprawna, która doskonale opanowała swoje obowiązki i odnalazła się w danym zawodzie, np. gastronomia czy poligrafia ma trudności ze zdobyciem pracy, ponieważ najbliższa taka praca jest dostępna w znacznej odległości od miejsca jej zamieszkania”; „ZAZ spełnia swoją funkcję. Problem swobodnego wyjścia na otwarty rynek pracy wynika z braku miejsc – stanowisk przystosowanych dla osób z niepełnosprawnościami”;
- **Brak sieci wsparcia:** „dla wielu osób z niepełnosprawnościami ZAZ będzie jedynym i ostatecznym zakładem pracy, gdyż osoby te wymagają ciągłego wsparcia w wielu obszarach funkcjonowania”;
- **Strach przed opuszczeniem ZAZ-u:** „to długi proces, wielu z nich (choć choroby psychiczne) nie odważy się na zmianę zakładu”;
- **Brak możliwości zwiększania kwalifikacji pracowniczych:** „większa swoboda przeprowadzania szkoleń, kursów przystosowujących osoby pracujące w ZAZ na różnych stanowiskach, a nie tylko zgodnie z rozporządzeniem związanych z warsztatami prowadzonymi przez ZAZ i zakresem działalności”;
- **Brak wystarczającego wsparcia specjalistów w ZAZ:** „większy nacisk na usamodzielnienie na stanowisku pracownika z niepełnosprawnością, zwiększenie godzin pracy z terapeutą, psychologiem i trenerem pracy”;
- **Brak dostępności innych ośrodków wsparcia dla pracowników ZAZ:** „część osób poprzez swoje ograniczenia nie może pracować na otwartym rynku pracy, a w ZAZ mogą być zatrudniani przez wskaźniki, a nie przez wartość wytwórczą (brak możliwości np. przejścia do ŚDS-u)”;
- **Brak chętnych do pracy w ZAZ:** „Mała dostępność osób niepełnosprawnych chętnych do podjęcia zatrudnienia w ZAZ”;

- **Niedostosowanie pracowni ZAZ do wymogów rynku pracy:** „pracownie dostosowane do potrzeb otwartego rynku pracy”.

W raporcie końcowym *Badania Zakładów Aktywności Zawodowej* wyniki dotyczące niskiej skuteczności ZAZ-ów w przekazywaniu OzN na rynek pracy zaprezentowały się nieco inaczej: 48% osób nie przechodzi na otwarty rynek pracy ze względu na stan zdrowia i rodzaj niepełnosprawności; u 40% osób wynika to ze sposobu rehabilitacji społecznej i zawodowej (w tym uzyskanego poziomu kompetencji zawodowych, społecznych, postępów w realizacji indywidualnego planu rehabilitacji); w dalszej kolejności są to kwestie: 35% – rynku pracy; 16% – nastawienia pracownika; 13% – formalne; 8% – poczucia bezpieczeństwa (PFRON, 2017, s. 76–77). Rozbieżności między tymi badaniami mogą wynikać z wielkości próby, różnicy czasu między tymi badaniami (6 lat) lub innych kwestii metodologicznych.

Problemy, z jakimi borykają się ZAZ-y, wskazane zarówno w odpowiedziach ankietowanych, raporcie końcowym *Badanie Zakładów Aktywności Zawodowej*, jak i wynikające z doświadczenia własnego autorki wskazują, że aby ZAZ był skuteczniejszy w wyprowadzaniu podopiecznych na otwarty rynek pracy, należałby wprowadzić szereg zmian na poziomie ustawy i rozporządzenia, w tym m.in.: umożliwić realizację próbek pracy/praktyk/staży bez jednoczesnej utraty statusu pracownika ZAZ-u; udostępniać oferty szkoleń i warsztatów dostosowanych do OzN z urzędów pracy, do których dostęp mieliby również pracownicy ZAZ-u; zabezpieczyć finansowanie ZAZ-u, które w tej chwili funkcjonują dzięki własnej pracy, co wpływa na to, że najbardziej efektywni i skuteczni pracownicy z orzeczeniem są dla ZAZ-u na tyle cenni, że ich skuteczna rehabilitacja w rzeczywistości nie będzie korzystna dla funkcjonowania ośrodka i może w dalszej przyszłości zagrozić jego funkcjonowaniu; zmienić stosunek kadry obsługowo-rehabilitacyjnej w stosunku do pracowników z OzN w pracy ZAZ-u. Zmiany powinny dotyczyć również modernizacji całego systemu aktywizacji OzN z perspektywy pracodawców czy instytucji publicznych, w tym m.in.: ułatwienie procedur, rozliczania i komunikacji z PFRON-em, uruchomienie bezpłatnych szkoleń (Bartkowski i in., 2009, s. 141–145).

Wskazane powyżej propozycje wymagałyby jednak zmian w regulacjach krajowych i dużo szerszej zmiany systemowej. Nie jest ona jednak planowana (Uchwała nr 27, 2021), w związku z tym warto rozważyć możliwość działania w ramach zastanej sytuacji i wykorzystania dorobku MZW oraz podjęcie próby wdrożenia go w funkcjonowaniu ZAZ-ów. Na podstawie wyników badań własnych, analizy raportu końcowego *Badanie Zakładów Aktywności Zawodowej* i doświadczeń własnych autorki proponowane są takie działania podejmowane na poszczególnych eta-

pach rehabilitacji zawodowej ZAZ (tab. 6), które można wdrożyć bez sprzeczności z aktualnymi przepisami prawa (część przytaczanych działań już jest realizowanych). Niektóre rozwiązania wymienione zostały jako już stosowane przez niektóre ZAZ-y i przedstawione jako „Dobre praktyki w procesie aktywizacji zawodowej niepełnosprawnych pracowników poza ZAZ” (PFRON, 2017, s. 103–106).

Tabela 6

Model rehabilitacji zawodowej i społecznej w ZAZ w oparciu o MZW

MZW	Model rehabilitacji zawodowej i społecznej w ZAZ w oparciu o MZW
Etap 1 – zaangażowanie klienta	<p>Etap 1 – przyjmowanie do pracy w ZAZ</p> <ul style="list-style-type: none"> • promocja zakładu aktywności zawodowej wśród uczniów szkół specjalnych, uczestników warsztatów terapii zajęciowej, w urzędach pracy bądź ośrodkach pomocy społecznej. Tworzenie ogłoszeń o tekście łatwym do czytania oraz dostępnych cyfrowo • stworzenie opisów stanowisk wraz z wymaganymi umiejętnościami • przyjmowanie zgłoszeń do pracy (pierwszy kontakt z klientem), rozmowa wstępna, w tym: weryfikowane zgłoszeń do pracy (właściwe orzeczenie oraz motywacja do pracy) • organizowanie próbek pracy dla kandydata do pracy w ZAZ • przyjęcie kandydata do pracy/wpisanie na listę oczekujących lub pomoc w skierowaniu do innej instytucji wsparcia
Etap 2 – tworzenie profilu zawodowego	<p>Etap 2 – przeprowadzanie diagnozy społeczno-zawodowej – początek zatrudnienia</p> <ul style="list-style-type: none"> • pomoc w przyjęciu do pracy (w tworzeniu dokumentów kadrowych, przejście badań medycyny pracy, pomoc w zrozumieniu zasad bhp – stworzenie materiałów dot. bhp w tekście łatwym do czytania lub obrazkowym) • przeprowadzenie diagnozy społeczno-zawodowej (wstępne wyodrębnienie zadań dla pracownika z możliwością ewoluowania) • dostosowanie miejsca pracy (w tym również np. ułatwienia technologiczne czy infrastrukturalne) dla nowo zatrudnionego pracownika
Etap 3 – poszukiwanie pracy	<p>Etap 3 – indywidualna ścieżka rehabilitacji w ZAZ</p> <ul style="list-style-type: none"> • opracowanie indywidualnego programu rehabilitacji zawodowej i społecznej lub indywidualnego planu zatrudnienia w ramach pracy w Zespole Programowym • szkolenie stanowiskowe, towarzyszenie pracownikowi w pierwszym okresie zatrudnienia • pomoc w integracji z zespołem pracowników • ocena pracy pracownika na danym stanowisku i korekta pracy • oceny realizacji indywidualnego programu rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz indywidualnego planu zatrudnienia w ramach pracy w Zespole Programowym • poprawa funkcjonowania społecznego poprzez udział pracownika w spotkaniach rekreacyjnych • zabezpieczenie usług rehabilitacyjnych w zakresie rehabilitacji społecznej (organizacja spotkań, wyjazdów integracyjnych oraz szereg zajęć mających na celu skuteczniejszą rehabilitację społeczną) • poprawa warunków socjalnych w ramach działań ZFA • asysta trenera pracy poza miejscem pracy (pomoc w sytuacjach kryzysowych, urzędowych związanych życiem prywatnym pracownika, np. pomoc w załatwieniu sprawy w banku, urzędzie czy u lekarza, jeśli występuje taka potrzeba) • wsparcie dla rodzin pracowników z niepełnosprawnością (poprzez spotkania szkoleniowe, informacyjne, kontakty telefoniczne)

Etap 4 – zaangażowanie pracodawcy	Etap 4 – budowanie sieci wsparcia ZAZ <ul style="list-style-type: none">• nawiązywanie relacji z pracodawcami (szczególnie na rynku lokalnym)• próbki pracy trenera pracy u innego pracodawcy (nabieranie kompetencji i doświadczenia, dzięki którym trener pracy skuteczniej określi predyspozycje OzN do nowego stanowiska)• poszukiwanie ofert pracy dla pracowników OzN• poszukiwanie nowych kontrahentów dla usług realizowanych w ZAZ• wizyty studyjne w firmach na otwartym rynku pracy• współpraca z agencjami zatrudnienia realizującymi model zatrudnienia wspomaganego• współpraca z urzędami pracy i poszukiwanie szkoleń dla OzN (w tym także szanse na dofinansowanie takich szkoleń)• współpraca z zakładami pracy chronionej
Etap 5 – wsparcie w miejscu pracy i poza nim	Etap 5 – wzmacnianie kompetencji zawodowych i społecznych przed wyjściem na otwarty rynek pracy <ul style="list-style-type: none">• utrwalanie wypracowanych umiejętności pracowniczych, np. przestrzeganie czasu pracy, przerwy itd.• realizowanie szkoleń w ramach ZAZ (np. na temat prawa pracy) oraz poszukiwanie lub współorganizowanie zewnętrznych szkoleń• podnoszenie świadomości OzN na temat funkcjonowania na otwartym rynku pracy• pomoc w aktywnym poszukiwaniu pracy• ćwiczenia rozmów kwalifikacyjnych• przygotowanie dokumentów aplikacyjnych• pomoc w zapoznaniu się z potencjalnym pracodawcą, umówienie się na rozmowę• diagnozowanie gotowości wyjścia z ZAZ, kontakt z rodziną/opiekunami, tworzenie sieci wsparcia• zapewnienie wsparcia psychologicznego, socjalnego lub asystenckiego na etapie wychodzenia z ZAZ

Źródło: opracowanie własne.

Podsumowanie

Przedstawiona powyżej propozycja sekwencji i obszarów działań trenera pracy z pracownikiem ZAZ jest w tym momencie konstruktem teoretycznym, który autorka planuje promować, wdrażać i poddawać ewaluacji. Innym planowanym działaniem autorki jest również indywidualne dotarcie do trenerów pracy zatrudnionych w ZAZ-ach i przeanalizowanie ich zakresu działań i obowiązków, co może doprowadzić do modyfikacji proponowanych tutaj założeń. Wstępne uwagi do realizacji wskazanych wyżej działań są takie: najkorzystniejsza ze względu na zróżnicowane zadania trenera pracy byłaby umowa o pracę w zadaniowym trybie pracy i możliwość pracy w weekendy lub godzinach popołudniowych; warto byłoby, gdyby trener pracy nie był równocześnie członkiem takich gremiów, jak Komisja Zakładowego Funduszu Aktywności lub nie pełnił innych funkcji admi-

nistracyjnych; jednocześnie jednak trener pracy powinien być członkiem Zespołu Programowego i mieć realny wpływ na kształtowanie ścieżki rehabilitacji zawodowej i społecznej osoby z niepełnosprawnością; trener pracy musi być mobilny oraz mieć dostęp do służbowego telefonu/e-maila lub/i samochodu w celu wykonywania obowiązków służbowych; trener pracy nie powinien być osobą odpowiedzialną za określoną pracownię/dział produkcji oraz za kwestie formalne/finansowe, powinien mieć możliwość elastycznego poruszania się w strukturze ZAZ zgodnie z zapotrzebowaniem. Trener pracy powinien być dostępny dla każdego pracownika OzN, aby mógł dostosować swoją pomoc indywidualnie do każdej sytuacji. Odpowiedzialność za określoną pracownię znacząco zmniejsza tę możliwość i powoduje niewykorzystanie potencjału, jaki niesie ze sobą piastowanie takiego stanowiska pracy.

Wśród proponowanych tematów szkoleń prowadzonych przez trenera pracy są np.: prawo pracy i prawa pracownika; niepełnosprawność w kontekście rynku pracy; szkolenia związane z instytucjami wsparcia społecznego i umiejętności organizowania czy korzystania z pomocy; szkolenia z obsługi komputera, korzystania z telefonu, poszukiwania informacji w Internecie; szkolenia w zakresie rozmów o pracę i pisanie dokumentów aplikacyjnych; szkolenia dot. obrazu samego siebie jako pracownika; próbne rozmowy kwalifikacyjne czy telefony do pracodawców.

Autorka zdaje sobie sprawę, że wskazane powyżej zakresy działań wymagałyby od osób kierujących ZAZ-em i ich współpracowników właściwego zrozumienia roli trenera pracy i dlatego konieczna jest promocja tego modelu pracy, korzystanie ze szkoleń tematycznych, webinarów, literatury i otwarcie na nowe techniki oraz metody rehabilitacji OzN. Stąd powstała także idea stworzenia modelu rehabilitacji zawodowej i społecznej w ZAZ w oparciu o MZW. Nadzieję na zmianę przynosi *Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami na lata 2021–2030* (Uchwała nr 27, 2021), która skupiać się będzie na zatrudnieniu tychże osób na podstawie umowy o pracę lub samozatrudnienia realizowanego w ramach aktywizacji zawodowej i „innych form zatrudnienia” (Uchwała nr 27, 2021). Co ważne, w kontekście omawianego tutaj zagadnienia trener pracy został wymieniony jako pierwszy instrument wsparcia OzN, a samo zatrudnienie wspomagane ma być „rozwiązaniem uzupełniającym dotychczas funkcjonujący system” (Uchwała nr 27, 2021), prowadzonym również przez podmioty publiczne. Okres wdrażania określono na lata 2021–2023. Na temat przyszłości, oczekiwań lub zmian w funkcjonowaniu zakładów aktywności zawodowej w *Strategii...* tej nie umieszczono żadnej informacji.

Bibliografia

- Bartkowski, J., Gąciarz, B., Giermanowska, E., Sobiesiak, P. (2009). Rekomendacje. Kierunki modyfikacji systemu wsparcia aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych. W: B. Gąciarz, E. Giermanowska (red.), *Zatrudniając niepełnosprawnych. Wiedza, opinie i doświadczenia pracodawców* (s. 141–145). Instytut Spraw Publicznych.
- Biuro Pełnomocnika Rządu do spraw Osób Niepełnosprawnych. (b.d.). *Dane od wojewodów dotyczące liczby zakładów aktywności zawodowej i stanu zatrudnienia*. Pobrane 4 marca 2023 z: <https://niepelnosprawni.gov.pl/p,85,dane-dotyczace-zakladow-aktywnosci-zawodowej>
- Biuro Pełnomocnika Rządu do spraw Osób Niepełnosprawnych. (b.d.). *Orzeczenie o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności – statystyki. Orzecznictwo – stan na IV kw. 2022*. Pobrane 4 marca 2023 z: <https://niepelnosprawni.gov.pl/p,164,orzeczenie-o-niepelnosprawnosci-i-stopniu-niepelnosprawnosci-statystyki>
- Chrzanowska, I. (2019). Pedagogika specjalna. W: Z. Kwieciński, B. Śliwerski (red.), *Pedagogika. Podręcznik akademicki* (s. 419–432). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Creswell, J.W. (2013). *Projektowanie badań naukowych. Metody jakościowe, ilościowe i mieszane* (J. Gilewicz, tłum.). Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Cytowska, B. (2017). Rodzice wobec zatrudnienia swoich dorosłych dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. W: B. Trochimiak, M. Wolan-Nowakowska (red.), *Zatrudnienie wspomagane szansą na samodzielność osób z niepełnosprawnością* (s. 122–141). Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.
- Główny Urząd Statystyczny. (2012). *Rocznik Statystyczny Pracy 2012*. <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/roczniki-statystyczne/roczniki-statystyczne/rocznik-statystyczny-pracy-2012,7,3.html>
- Główny Urząd Statystyczny. (2015). *Rocznik Statystyczny Pracy 2015*. <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/roczniki-statystyczne/roczniki-statystyczne/rocznik-statystyczny-pracy-2015,7,4.html>
- Główny Urząd Statystyczny. (2017). *Rocznik Statystyczny Pracy 2017*. <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/roczniki-statystyczne/roczniki-statystyczne/rocznik-statystyczny-pracy-2017,7,5.html>
- Główny Urząd Statystyczny. (2019). *Rocznik Statystyczny Pracy 2019*. <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/roczniki-statystyczne/roczniki-statystyczne/rocznik-statystyczny-pracy-2019,7,6.html>
- Główny Urząd Statystyczny. (2021). *Rocznik Statystyczny Pracy 2021*. <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/roczniki-statystyczne/roczniki-statystyczne/rocznik-statystyczny-pracy-2021,7,7.html>
- Główny Urząd Statystyczny. (2022a). *Centra integracji społecznej, kluby integracji społecznej, zakłady aktywności zawodowej, warsztaty terapii zajęciowej w 2021 r*. <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/gospodarka-spoeczna-wolontariat/gospodarka-spoeczna-trzeci-sektor/centra-integracji-spoecznej-kluby-integracji-spoecznej-zaklady-aktywnosci-zawodowej-warsztaty-terapii-zajeciowej-w-2021-r-,6,10.html>
- Główny Urząd Statystyczny. (2022b). *Osoby niepełnosprawne w 2021 r*. <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/warunki-zycia/ubostwo-pomoc-spoeczna/osoby-niepelnosprawne-w-2021-roku,26,3.html>
- Kaca, K., Woźniak, P. (2015). *Wytyczne dotyczące świadczenia usług przez trenera pracy*. Zestaw III – zestaw narzędzi do monitorowania i zarządzania pracą trenera pracy. Polskie Forum Osób Niepełnosprawnych. https://www.pfron.org.pl/fileadmin/Publikacje_Ue/Trener_pracy/6091_Zestaw_III_-_tekst_na_www.pdf

- Konferencja *Edukacja, praca, rodzina*, Kraków, Polska. (21 lutego 2023). <https://upjp2.edu.pl/aktualnosci/konferencja-edukacja--praca--rodzina-21-ii-2023-2163.html>
- Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. Dz.U. 2012 poz. 1169 (2012) (Polska).
- Kowalik, S. (2007). Humanizacja pomocy udzielanej osobom z niepełnosprawnością. W: W. Zeidler (red.), *Niepełnosprawność. Wybrane problemy psychologiczne i ortopedagogiczne* (s. 231–244). Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Lista tematów szkoleń realizowanych przez instytucje szkoleniowe. (b.d.). STOR. Pobrane 16 marca 2023 z: <https://stor.praca.gov.pl/portal/#/ris/wyszukiwarkaSzkolen>
- Lubaś, M. (2020). Zarządzanie niepełnosprawnością w miejscu pracy. W: K. Kutek-Sładek, G. Godawa (red.), *Jakość życia osób z niepełnosprawnością – wielość perspektyw. Dyskurs interdyscyplinarny* (s. 151–167). Wydawnictwo Sciptum.
- Łubianka, B., Mariańczyk, K. (2019). Aktywizacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych na współczesnym rynku pracy – zakłady aktywności zawodowej. *Przegląd Prawa Administracyjnego*, 2, 95–111.
- Majewski, T. (2009). Zatrudnienie wspomaganie szansą dla osób z głębszym stopniem niepełnosprawności. W: D. Baczała, J.J. Błeszyński, M. Zaorska (red.), *Osoba z niepełnosprawnością – opieka, terapia, wsparcie* (s. 295–305). Wydawnictwo UMK.
- Najwyższa Izba Kontroli. (2019). *Zatrudnianie osób niepełnosprawnych przez administrację publiczną i państwowe osoby prawne*. <https://www.nik.gov.pl/kontrola/P/18/060/>
- Najwyższa Izba Kontroli. (2021). *Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych przez powiatowe urzędy pracy*. <https://www.nik.gov.pl/kontrola/P/21/043/>
- Ochońska, M. (2020). Współpraca trenera pracy lub/i trenera aktywności z osobą z niepełnosprawnością jako sposób jej włączania do życia społecznego. W: K. Kutek-Sładek, G. Godawa (red.), *Jakość życia osób z niepełnosprawnością – wielość perspektyw. Dyskurs interdyscyplinarny* (s. 129–149). Wydawnictwo Sciptum.
- Ognisko. (b.d.). *Projekty w trakcie realizacji*. Pobrane 4 marca 2023 z: <http://www.ognisko.org.pl/pl/projekty,50,praca-na-miar.php>
- Otrębski, W. (2007). *Interakcyjny model rehabilitacji zawodowej osób z upośledzeniem umysłowym*. Wydawnictwo KUL.
- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. (2017). *Badanie Zakładów Aktywności Zawodowej*. Raport końcowy. <https://arch.mops.com.pl/wp-content/uploads/2016/04/Raport-końcowy-z-Badania-Zakładów-Aktywności-Zawodowej.pdf>
- Podgórska-Jachnik, D. (2014). *Praca socjalna z osobami z niepełnosprawnością i ich rodzinami*. Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich.
- Polska Federacja Zatrudnienia Wspomaganego. (2022). *Raport z badania sytuacji w zakresie zasięgu i dostępności usługi zatrudnienia wspomaganego na terenie kraju*. http://pfzw.pl/wp-content/uploads/2022/10/raport_ostateczny.pdf
- Polska Federacja Zatrudnienia Wspomaganego. (b.d.). *O zatrudnieniu wspomaganym*. Pobrane 4 marca 2023 z: <http://pfzw.pl/o-zatrudnieniu-wspomaganym/>
- Polska Federacja Zatrudnienia Wspomaganego. (b.d.). *Projekty*. Pobrane 4 marca 2023 z: <http://pfzw.pl/category/projekty/>
- Polskie Forum Osób Niepełnosprawnych. (2013). *Europejska Unia Zatrudnienia Wspomaganego*. Broszura informacyjna i standardy jakości. https://www.pfron.org.pl/fileadmin/Publikacje_Ue/Trener_pracy/6092_broszura_informacyjna_i_standardy.pdf

- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 lipca 2012 r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej Dz.U. 2012 poz. 850 (2012) (Polska).
- Szafrański, M. (2016). Rehabilitacja zawodowa w warsztatach terapii zajęciowej i zakładach aktywizacji zawodowej – realizacja czy jej brak? *Zbliżenia Cywilizacyjne*, 12(2), 120–137.
- Uchwała nr 27 Rady Ministrów z dnia 16 lutego 2021 r. w sprawie przyjęcia dokumentu *Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021–2030* M.P. 2021 poz. 218 (2021) (Polska).
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych Dz.U. 1997 nr 123 poz. 776 (1997) (Polska).
- Ustawa z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej Dz.U. 2022 poz. 1812 (2022) (Polska).
- Wojtasiak, E. (2017). Zadania warsztatów terapii zajęciowej a zatrudnienie wspomagane. W: B. Trochimiak, M. Wolan-Nowakowska (red.), *Zatrudnienie wspomagane szansą na samodzielność osób z niepełnosprawnościami* (s. 74–90). Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.
- Zakrzewska, M. (2017). Zatrudnienie wspomagane – niemożliwe staje się możliwe. W: B. Trochimiak, M. Wolan-Nowakowska (red.), *Zatrudnienie wspomagane szansą na samodzielność osób z niepełnosprawnościami* (s. 31–50). Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.

