

Rola Partnerstw



Fundacja
FUNDUSZ WSPÓŁPRACY

EQUAL

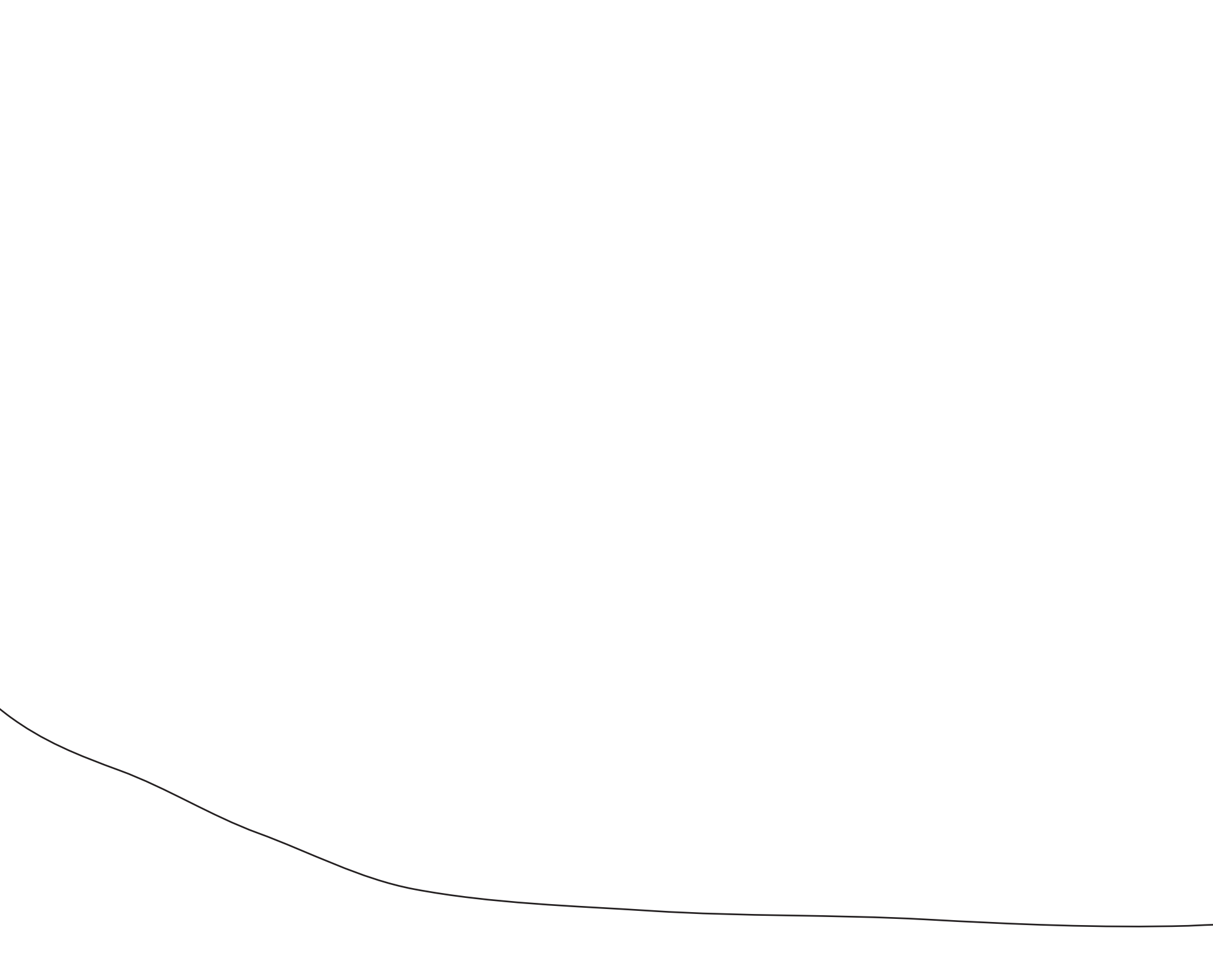
we wspieraniu integracji zawodowej osób
niepełnosprawnych i chorujących psychicznie

The role of

EQUAL

Partnerships in supporting vocational integration
of people with disabilities and mental illnesses





Rola Partnerstw

EQUAL

we wspieraniu integracji zawodowej osób
niepełnosprawnych i chorujących psychicznie

The role of

EQUAL

Partnerships in supporting vocational integration
of people with disabilities and mental illnesses

Wydawca: Fundacja „Fundusz Współpracy”, ul. Górnośląska 4a, 00-444 Warszawa

www.bkkk-cofund.org.pl

Autorzy tekstów: Renata Włoch, Filip Piotrowski; **Zespół redakcyjny:** Beata Puszczewicz, Ewa Wosik, Marek Maziuk

Opracowanie graficzne, skład i łamanie, druk: www.pracowniacc.pl, **Nakład:** 1000 egz.

Warszawa 2007

Spis treści

Table of content

Wprowadzenie	6
Introduction	7
Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych ruchowo, lecz sprawnych intelektualnie	8
Professional insertion of people with motor disabilities but who are mentally able	9
Aktywizacja zawodowa osób chorujących psychicznie	14
Professional insertion of people with mental illnesses	15
Aktywizacja zawodowa osób chorujących psychicznie w ramach gospodarki społecznej	20
Professional insertion of people with mental illnesses within the social economy	21
Aktywizacja zawodowa osób autystycznych	26
Professional insertion of autistic people	27
Aktywizacja opiekunów osób niepełnosprawnych umysłowo	28
Professional insertion of people with mental disabilities	29
Podsumowanie	32
Conclusion	33

Wprowadzenie

Rynek pracy nie jest przestrzenią przyjazną dla osób, które nie spełniają kryteriów idealnego pracownika. Doświadczają tego na co dzień osoby niepełnosprawne i chore psychicznie, którym stale towarzyszy poczucie dyskryminacji i stygmatyzacji. Mechanizmy wykluczenia nierzadko lokują osoby należące do tej grupy w niszach izolowanych od reszty społeczeństwa. Tymczasem praca to najlepszy sposób na integrację społeczną, gdyż sytuuje ona jednostkę w czytelnym układzie społecznym, daje prestiż i bezpieczeństwo oraz niezależność od opieki społecznej, nie dopuszczając do wytworzenia się poczucia ubezwłasnowolnienia.

Podejmowane w Polsce działania zmierzające do ochrony otwartego rynku pracy są zbieżne z tendencjami światowymi¹. Ochronie tej służy przede wszystkim system zachęt finansowych skierowanych do pracodawców, polegający m.in. na refundacji kosztów wynagrodzenia. Na przykład gdy zakład zatrudniający do 24 pracowników zatrudni osobę niepełnosprawną, dostaje ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zwrot kosztów w wysokości 50% najniższego wynagrodzenia przez okres 24 miesięcy (płatne co drugi miesiąc) oraz składki na ubezpieczenia społeczne. Można również uzyskać finansowanie wydatków na szkolenia i przyuczenie do zawodu oraz wydatków poniesionych na tworzenie stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych (do wysokości 30- lub 50-krotnego przeciętnego wynagrodzenia w przypadku zatrudnienia osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności).

Drugim sposobem zwiększania otwartości rynku pracy za pośrednictwem uregulowań prawnych jest nakładanie sankcji na zakłady zatrudniające powyżej 25 pracowników, które nie zatrudniają osób niepełnosprawnych.

Mimo stosowanych rozwiązań prawno-instytucjonalnych ludzie niepełnosprawni i chorujący psychicznie nie są aktywni zawodowo. Ujemną stroną istniejącego stanu prawnego jest bowiem to, że wszyscy niepełnosprawni są objęci działaniem tych samych instytucji, stosujących zestandaryzowane procedury wobec osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Problemem jest również niemobilność systemu orzecznictwa o niepełnosprawności. Jeśli np. osoba niepełnosprawna utraci świadczenia pieniężne w wyniku podjęcia pracy zawodowej, trudno będzie je odzyskać, gdy jej sytuacja zdrowotna ulegnie pogorszeniu.

¹ Kwestie związane z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych reguluje *Ustawa z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*, DzU 1997, nr 123, poz. 776 z późniejszymi zmianami.

Eksperymentalne rozwiązania testowane w ramach działalności Partnerstw EQUAL mają zmienić tę sytuację poprzez wypracowanie i sprawdzenie nowych metod aktywizacji zawodowej tej części społeczeństwa.

Program Inicjatywy Wspólnotowej EQUAL realizowany jest w Polsce w kilku obszarach tematycznych. Opisujemy dalej Partnerstwa na rzecz Rozwoju realizujące swoje projekty w następujących obszarach:

A. Ułatwianie wchodzenia i powrotu na rynek pracy osobom mającym trudności z integracją lub reintegracją, celem promowania rynku pracy otwartego dla wszystkich.

W tym obszarze działają m.in.:

- Partnerstwo „Twarzą w twarz z rynkiem pracy – model zatrudnienia przejściowego”, realizowane przez koalicję 13 partnerów z Warszawy i Kielc;
- Partnerstwo „Progres – skoordynowane partnerstwo: pierwsze zatrudnienie celem rehabilitacji socjopsychiatrycznej”, funkcjonujące w Zagórz pod Warszawą;
- Partnerstwo „Rozwój umiejętności życiowych młodych intelektualnie sprawnych, ale ruchowo niepełnosprawnych (MISARN)”, działające w Warszawie.

D. Wzmocnienie krajowej gospodarki społecznej (trzeciego sektora), a w szczególności usług na rzecz społeczności lokalnych, z akcentem na podnoszenie jakości miejsc pracy.

W obszarze tym działają Partnerstwa testujące modelowe rozwiązania w dziedzinie przedsiębiorstw społecznych:

- Partnerstwo „Koalicja Łamania Oporów Społecznych – KŁOS”, stworzone przez szeroką koalicję instytucji działających w łódzkiej gminie Zgierz;
- Partnerstwo „Krakowska inicjatywa na rzecz gospodarki społecznej – Cogito”;
- „Partnerstwo dla Rain Mana – Rain Man dla Partnerstwa”, działające w Warszawie i Piasecznie.

G. Godzenie życia rodzinnego i zawodowego oraz ponowna integracja kobiet i mężczyzn, którzy opuścili rynek pracy, poprzez rozwój bardziej elastycznych i efektywnych form organizacji pracy oraz działań towarzyszących.

Zajmuje się tym m.in. warszawskie Partnerstwo „Pełnia życia – wsparcie rodziców dzieci niepełnosprawnych”.

Metody testowane przez Partnerstwa układają się w spójny system aktywizacji zawodowej i opieki nad osobami niepełnosprawnymi bądź chorującymi psychicznie.

Introduction

The labour market is not a friendly area for people who do not conform to the standards of a perfect worker. This is an everyday experience of people with disabilities and mental illnesses who constantly feel discriminated against and stigmatised. Exclusion mechanisms often force people who belong to such groups into niches that are isolated from the rest of society. Yet work is the best method of social integration as it positions an individual in a clear social setting, provides prestige and security, and makes the individual independent of social services. At the same time, it prevents the sense of incapacitation in the individual.

Actions undertaken in Poland that aim at protecting the open labour market are in line with global trends¹. This protection is realised mainly through a system of financial incentives addressed at employers that includes, among others, the reimbursement of employment costs. For instance, if a company with not more than 24 employees hires a disabled person, it shall receive from the National Rehabilitation Fund for the Disabled (PFRON) reimbursement of costs equivalent to 50% of the lowest salary for 24 months (paid every two months) plus social security contributions. The employer may also get funding for vocational training and instruction as well as for the expenses related to the creation of workplaces for people with disabilities (up to 30 or 50 times the average salary if the employee has a high level of disability).

Another method of increasing the openness of the labour market through regulations is imposing sanctions on companies with 25 or more employees that do not employ any people with disabilities.

Despite legal and institutional solutions, people with disabilities and mental illnesses are not professionally active. The negative aspect of the existing legal situation is that all disabled people are subject to activities of the same institutions that use standardised procedures towards people with different kinds of disabilities. Also, the immobility of the disability decision-making system is a problem. For instance, if a disabled person loses his/her benefit after taking up a job, it will be hard to get the benefit back when the person's health worsens. Experimental solutions tested as part of EQUAL Partnerships are to change the situation as they will allow for the development and validation of new methods of the professional insertion of this part of the society.

In Poland, the EQUAL Community Initiative Programme is implemented in

¹ Issues connected with the employment of disabled people is regulated by *The Vocational and Social Rehabilitation and Employment of Disabled People Act from 27 August 1997, Journal of Laws 1997, No. 123, pos. 776* as amended.

several thematic areas. The Development Partnerships implement their projects in the following areas:

A. Facilitating entry and return to the labour market of people who face difficulties in integration or reintegration, in order to promote a labour market open for all.

The Partnerships acting in the area include:

- Face to face with the labour market – a transitional employment model [Twarzą w twarz z rynkiem pracy – model zatrudnienia przejściowego] – a Partnership executed by an alliance of 13 partners from Warsaw and Kielce;
- Progress – coordinated partnership: first job for social and psychiatric rehabilitation [Progres – skoordynowane partnerstwo: pierwsze zatrudnienie celem rehabilitacji socjopsychiatrycznej] – a Partnership that operates in Zagórz close to Warsaw;
- Development of life skills in young intellectually able people with motor disabilities (MISARN) [Rozwój umiejętności życiowych młodych intelektualnie sprawnych, ale ruchowo niepełnosprawnych] – a Partnership that operates in Warsaw.

D. Strengthening of the national social economy (the third sector), in particular services for local communities and focusing on increasing the quality of workplaces.

Partnerships that test model solutions in the area of social companies are active in this area:

- Coalition for Breaking Social Resistance – KŁOS [Koalicja Łamania Oporów Społecznych – KŁOS] – a Partnership created by a wide alliance of institutions operating in the Łódź community of Zgierz;
- Kraków initiative for social economy – Cogito [Krakowska inicjatywa na rzecz gospodarki społecznej – Cogito] – a Partnership;
- Partnership for the Rain Man – Rain Man for the Partnerhip” [Partnerstwo dla Rain Mana – Rain Man dla Partnerstwa] operating in Warsaw and Piaseczno.

G. Balancing family and professional life and reintegration of men and women who left the labour market through the development of more flexible and effective forms of work and supporting activities.

One of the Partnerships operating in this area is Complete life – support for parents of children with disabilities [Pełnia życia – wsparcie rodziców dzieci niepełnosprawnych] – a Partnership in Warsaw. The methods tested by Partnerships comprise a consistent system of professional insertion and care for people with disabilities and mental illnesses.

Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych ruchowo, lecz sprawnych intelektualnie

Bariery w aktywizacji osób niepełnosprawnych ruchowo

Szczeecińskie Partnerstwo „**Winda do pracy**” postawiło sobie zadanie aktywizacji osób najciężej poszkodowanych ruchowo. Beneficjentami ostatecznymi są ludzie chorujący na postępujący zanik mięśni.

Punktem wyjścia była diagnoza barier w dostępie do rynku pracy napotykanym przez osoby niepełnosprawne ruchowo. Stwierdzono występowanie następujących barier:

- charakter niepełnosprawności, wiążącej się z niemożnością swobodnego postępowania się ciałem i niekiedy również mową;
- brak dostosowanych środków transportu, co skutecznie ogranicza aktywność chorego do środowiska domowego i uniemożliwia mu dojazd do pracy;
- nadmierna troska wykazywana przez ich opiekunów, prowadząca do powstania bardzo silnej postawy roszczeniowej oraz wzajemnego uzależnienia osób niepełnosprawnych i opiekunów (Partnerstwo stosuje więc podejście systemowe, starając się aktywizować zawodowo obydwie grupy);
- niskie kwalifikacje zawodowe osób niepełnosprawnych ruchowo.

Rehabilitacja – edukacja – uspołecznianie

Działania Partnerstwa skupiają się na kilku podgrupach beneficjentów. Głównym obszarem działalności jest aktywizacja społeczna i edukacja grupy 19 dzieci i młodzieży z postępującym zanikiem mięśni, objętej obowiązkiem szkolnym. Grupa ta jest niezwykle zróżnicowana pod względem stopnia niepełnosprawności, gdyż w tym wieku schorzenie dopiero się rozwija. Zróżnicowanie wydaje się jeszcze silniejsze, jeśli wziąć pod uwagę kompetencje społeczne tych osób. Niektórzy beneficjenci projektu są ich niemal całkowicie pozbawieni, co jest wynikiem wieloletnich zaniedbań związanych z izolowaniem ich od kontaktów z otoczeniem, jak również z nadopiecznością rodziców, którzy – jak stwierdza Beata Karlińska z Fundacji Pomocy Chorym na Zanik Mięśni – *spełniali wszystkie zachcianki swoich podopiecznych, nawet gdy nie były one wyraźnie artykułowane*. Pierwszy rok pobytu dzieci w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym jest poświęcony uspołecznianiu i uczeniu współpracy w grupie. Uczestnicy projektu są zachęceni do współtworzenia aranżacji wewnątrz domków, w których mieszkają. Wychodzą do kina i teatru, biorą udział w konkursach artystycznych. Poza tym młodzież uczestniczy w zajęciach szkolnych i pomaturalnych, rozszerzonych o kursy komputerowe

i językowe. Szansą na samodzielną karierę zawodową jest dla nich telepraca. *Powtarzam im – podkreśla Beata Karlińska – że jeśli mają łącze internetowe i komputer, to pracodawcę mogą mieć nawet w Pekinie*.

Podobne trudności – czyli wyuczona bezradność, brak kompetencji społecznych, roszczeniowość – pojawiają się w drugiej grupie beneficjentów, a więc wśród osób dorosłych dotkniętych tym schorzeniem. W tym przypadku jednak kluczowym problemem są zaniedbania na polu edukacyjnym, związane z wczesnym przerwaniem nauki przez beneficjentów i późniejszą, wynikającą z przekroczenia wieku warunkującego obowiązek szkolny, niemożnością powrotu do państwowego systemu edukacyjnego. Osoby te są wyposażane w kompetencje informatyczne oraz przechodzą kurs języka angielskiego. Administrator Partnerstwa (Fundacja Pomocy Chorym na Zanik Mięśni) aktywnie poszukuje pracodawców zainteresowanych zatrudnianiem osób niepełnosprawnych.

Niezbędnym elementem procesu aktywizacji jest rehabilitacja, której celem jest spowolnienie choroby.

Warte zauważenia jest to, że Partnerstwo nie przywiązuje głównej wagi do znoszenia barier architektonicznych, nie niweluje ich także w ośrodkach, w których przebywają beneficjenci. Początkowo było to powodem wielu zarzutów kierowanych do administratora i partnerów. Strategia ta jednak okazuje się właściwa, gdyż przygotowuje osoby niepełnosprawne do życia w najeżonymi barierami i rozmaitego rodzaju niewygodami otoczeniu społecznym.

Asystent osoby niepełnosprawnej

Aby umożliwić osobom niepełnosprawnym przetrwanie w takim „wrogim środowisku”, Partnerstwo propaguje instytucję asystenta osobistego. Jest to osoba mająca stanowić swego rodzaju „proteżę” osoby niepełnosprawnej. Ma jej „zastąpić ręce i nogi”, pomagać we wszelkich czynnościach życiowych. Pozwala to osobom chorym na uniezależnienie się od najbliższej rodziny oraz aktywne uczestniczenie w życiu społecznym i zawodowym.

Praca asystenta osobistego wymaga cierpliwości, siły fizycznej oraz taktu. Kandydaci muszą przejść niezwykle rygorystyczne testy psychologiczne. Z doświadczeń Partnerstwa wynika, że najlepiej sprawdzają się w niej silni, młodzi mężczyźni mający niższe wykształcenie. *Najlepszymi asystentami są poborowi* – stwierdza Beata Karlińska.

Model asystenta osobistego jest z powodzeniem stosowany w większości krajów europejskich. W Polsce jednak jego wprowadzenie napotyka trudno-

Professional insertion of people with motor disabilities but who are mentally able

Barriers to the professional insertion of people with motor disabilities

The objective of the Szczecin Lift to work [Winda do pracy] partnership is to activate people with the most severe motor disabilities. The final beneficiaries are people suffering from progressive muscular dystrophy.

The starting point was a diagnosis of barriers to labour market access that people with motor disabilities are faced with. The Partnership found the following barriers:

- the nature of the disability is the inability to move the body freely and to talk freely;
- lack of adjusted means of transportation, which actually reduces the individual's activity to his/her home and makes commuting impossible;
- excessive concern of caregivers, which results in the appearance of a strong demanding attitude and mutual dependence of disabled people and their caregivers (the Partnership thus applies a systemic approach and tries to activate both groups);
- low professional qualifications of people with motor disorders.

Rehabilitation – education – socialisation

The Partnership's activity focuses on several subgroups of beneficiaries. The main area of activity is social activation and education of 19 children and teenagers suffering from muscular dystrophy who are subject to compulsory education. The group is extremely varied in their levels of disability as the illness is still developing at that age. The variance seems even stronger if we consider the social competences of these people. Some of the project beneficiaries lack virtually all of these competences, which results from longstanding failures related to them being isolated from contact with the environment and overprotectiveness of parents who, according to Beata Karlińska from the Muscular Dystrophy Foundation [Fundacja Pomocy Chorym na Zanik Mięśni], "pandered to the whims of their tutees, even if they were not clearly articulated." The first year of the children's stay at the Special Training and Education Centre is devoted to socialisation and teaching co-operation in a group. The project participants are encouraged to jointly create the interior decoration of the homes they live in. They go to the cinema and theatre and take part in arts contests. Moreover,

teenagers have school and post-secondary classes, extended with computer and language courses. For them, teleworking is a chance to have a professional career. "I always tell them", emphasises Beata Karlińska, "that if they have an Internet connection and a PC, their employer could even be in Beijing."

Similar difficulties, i.e. learned helplessness, lack of social competence, and a demanding attitude, appear in the second group of beneficiaries, i.e. in adults who suffer from muscular dystrophy. However, in this case, the key issues are educational failures related to early termination of schooling by beneficiaries and the later inability to return to the public education system due to them being too old for compulsory education. Such people are equipped with IT competences and undergo an English language course. The Partnership Administrator (Muscular Dystrophy Foundation) is actively seeking employers interested in hiring people with disabilities.

An indispensable element of the professional insertion process is rehabilitation that aims at slowing the progress of the illness.

It is worth noting that the Partnership does not concentrate on removing architectural barriers; neither does it remove such barriers in the centres where the beneficiaries live. Initially, this was the reason for numerous accusations addressed at the administrator and the partners. However, this strategy proves to be successful as it prepares the disabled for a life in a social environment that is full of barriers and various inconveniences.

Assistant to the Disabled Person

In order to make it possible for the disabled people to survive in such a 'hostile environment', the Partnership promotes the institution of a personal assistant. A personal assistant is supposed to perform the role of 'prosthesis' for the disabled person. The assistant is to 'become' the person's arms and legs, and assist the disabled person in all activities of life. This allows the disabled person to become independent from their closest family and to actively participate in social and professional life.

The work of a personal assistant requires patience, physical strength and tact. The candidates are required to take strict psychological tests. The Partnership's experience shows that strong young men with a lower education level are best for that. "Draftees are the best assistants," notes Beata Karlińska.

ści, wymaga bowiem zmiany postaw mentalnych. W polskim społeczeństwie zakorzeniony jest swoisty nakaz opieki nad niesamodzielnym członkiem bliskiej rodziny, a próby przekazywania jej osobom trzecim oceniane są negatywnie. Było to widoczne podczas rekrutacji beneficjentów ostatecznych, w której największą przeszkodę stanowił opór opiekunów, a nie stan fizyczny lub psychiczny samych niepełnosprawnych.

Asystenci osobiści towarzyszą osobom niepełnosprawnym podczas szkoleń. Pozwala to przyzwyczaić te osoby do sytuacji, gdy codzienną, także bardzo intymną opiekę oraz realizację wielu potrzeb przejmują osoby zupełnie obce. Z drugiej strony, ma także uświadomić dotychczasowym opiekunom, że ich podopieczni mogą się w znacznym stopniu usamodzielniać. Osoby te, gdy nie muszą już sprawować opieki nad niepełnosprawnym członkiem rodziny, mogą wrócić na rynek pracy. Ten proces wspiera trzeci rodzaj działalności Partnerstwa: opiekunowie zostają przeszkoleni z zakresu obsługi komputera oraz wyposażeni w kompetencje i sprzęt niezbędne do podjęcia telepracy.

Beneficjenci ostateczni chorujący na postępujący zanik mięśni są najczęściej dotknięci szczególnie ciężką niepełnosprawnością ruchową, a zatem program, który pozwala im z sukcesem wejść bądź powrócić na otwarty rynek pracy, można z powodzeniem stosować również w stosunku do osób, których niepełnosprawność ruchowa jest łagodniejsza.

Młodzi. Inteligentni. Niepełnosprawni ruchowo

Kolejnym Partnerstwem skupiającym się na pomocy osobom młodym, intelektualnie sprawnym, ale niepełnosprawnym ruchowo jest **MISARN** („Rozwój umiejętności życiowych młodych intelektualnie sprawnych, ale ruchowo niepełnosprawnych”). W odróżnieniu od wielu przedsięwzięć na rzecz osób niepełnosprawnych, Partnerstwo w swoim działaniu nie ogranicza się do znoszenia barier architektonicznych czy prawnych, ale przede wszystkim stara się oddziaływać na bariery świadomościowe osób niepełnosprawnych, ich rodziców oraz otoczenia instytucjonalnego. Zniwelowanie tych barier ma umożliwić beneficjentom ostatecznym aktywne uczestnictwo w życiu społecznym i zawodowym.

Pracodawcy coraz chętniej zatrudniają osoby niepełnosprawne, przy czym często kierują się motywem finansowym i dążeniem do obniżenia kosztów. Jest to także zgodne z tendencją związaną z zarządzaniem różnorodnością, które w swej pierwotnej postaci dotyczyło głównie różnic związanych z rasą, etnicznością, płcią i wiekiem pracowników. Społeczeństwo polskie jest wysoce homogeniczne: względy rasowe czy kulturowe w zarządzaniu różnorodnością zajmują więc miejsce marginalne. To wszystko sprawiło, że w nowoczesnych firmach pojawiło się miejsce dla pracowników niepełnosprawnych. Związane jest to także ze zmianami na polskim, a zwłaszcza

warszawskim rynku pracy, na którym zapotrzebowanie zaczyna przewyższać liczbę osób niepełnosprawnych, gotowych do podjęcia pracy. Sprawia to, że pracodawcy zaczynają postrzegać osoby niepełnosprawne jako pełnoprawną i poszukiwaną siłę roboczą.

Szkoła specjalna – wyrok skazujący

Istotnym problemem warunkującym dostępność rynku pracy dla osób niepełnosprawnych jest to, że niewiele takich osób angażuje się w poszukiwanie zatrudnienia. Wśród przedstawicieli tej grupy, którzy aktywnie poszukują pracy, poziom bezrobocia jest porównywalny z tym, który jest obserwowany na otwartym rynku pracy. Według przedstawicieli Partnerstwa MISARN, jest to wina źle zaprojektowanego systemu edukacyjnego, opartego na szkołach specjalnych. Jak twierdzi Marcin Mikulski z Programu Narodów Zjednoczonych do spraw Rozwoju (UNDP), będącego administratorem Partnerstwa, ich poziom jest znacznie niższy od poziomu otwartego szkolnictwa państwowego, więc uczęszczanie do nich wiąże się z *gorszą pozycją startową*. Drugim problemem są rodzice, którzy nierzadko źle identyfikują potrzeby swoich dzieci. Osoby niepełnosprawne często nie przystępują do matury, gdyż zarówno one same, jak i ich opiekunowie chcą uniknąć związanego z tym stresu.

Zniesienie barier świadomościowych jest możliwe jedynie w ramach terapii systemowej, a więc oddziałującej nie tylko na osoby niepełnosprawne, ale także na ich bliższe i dalsze otoczenie. Pierwszym etapem zmiany barier świadomościowych jest Modelowy Program Rozwoju Umiejętności Życiowych, mający na celu *przełamanie poczucia bezradności, zmianę stereotypów oraz przezwyciężenie poczucia ograniczenia wśród młodych niepełnosprawnych oraz ich opiekunów*². Ma on formę warsztatów, podczas których beneficjenci i ich rodzice uczą się radzić sobie z niepełnosprawnością.

W ramach oddziaływania na otoczenie instytucjonalne Partnerstwo MISARN prowadzi szkolenia dla pracowników opieki społecznej oraz trenerów zawodowych, przybliżające im specyfikę pracy z osobami niepełnosprawnymi ruchowo. Kolejnym programem mającym zmienić otoczenie osób dotkniętych niepełnosprawnością ruchową są szkolenia dla kierowców komunikacji miejskiej, podczas których uczą się oni, w jaki sposób postępować z niepełnosprawnymi pasażerami oraz jak ułatwić im korzystanie z usług komunikacji miejskiej. Szkolenie to objęło swoim zasięgiem już ok. 2 tys. osób, czyli ponad dwie trzecie wszystkich kierowców Miejskich Zakładów Autobusowych w Warszawie. Są to działania innowacyjne, gdyż ich celem jest zmiana mentalności i kompetencji, a nie wprowadzanie rozmaitych form fizycznej zmiany otoczenia, dzięki czemu są stosunkowo proste oraz tanie w zastosowaniu.

² www.misarn.pl

The personal assistant model is successfully implemented in most European countries. In Poland, however, its implementation is difficult as it requires a change in mentality. Polish society believes in the traditional obligation to take care of a dependent close relative and any attempts at having someone else provide care to such an individual are received negatively. This was apparent during the final beneficiary recruitment process in which the main obstacle was the reluctance of caregivers and not the physical or mental condition of the disabled people.

Personal assistants accompany disabled people during training. This allows these people to get used to the situation in which everyday care, even the most intimate, and the fulfilment of many needs are provided by strangers. This is also supposed to make the previous caregivers realise that their tutees can become independent to a very large extent. The caregivers, when they are no longer required to provide care to their disabled family member, can return to the labour market. And this process is supported through the third pillar of the Partnership activity: caregivers receive computer training and are provided with competences and equipment necessary to start teleworking.

The final group of beneficiaries suffering from progressive muscular dystrophy most often suffer a particularly severe motor disability and thus a programme that enables them to successfully enter or return to the labour market may be well applied to persons whose level of motor disability is less severe.

The young. The intelligent. Those with motor disabilities

Another Partnership that focuses on helping young mentally able people with motor disabilities is **MISARN** (Development of life skills in young intellectually able people with motor disabilities [Rozwój umiejętności życiowych młodych intelektualnie sprawnych, ale ruchowo niepełnosprawnych]). As opposed to many initiatives aimed at people with disabilities, this Partnership does not limit itself to removing architectural or legal barriers but most of all it tries to influence the awareness barriers of the disabled, their parents and the institutional environment. The removal of these barriers is to enable the final beneficiaries to actively participate in social and professional life.

Employees are increasingly willing to hire people with disabilities, often driven by the financial benefits and their attempts to lower costs. This is also consistent with the trends related to diversity management, which, in its initial form, concerned mainly racial, ethnic, gender and age differences between employees. Polish society is highly homogeneous: racial or cultural issues in diversity management are therefore marginal. This all led to the

creation of space for people with disabilities in modern companies. The phenomenon is also related to changes in the Polish, and mostly Varsovian, labour market in which demand is starting to exceed the number of the disabled who are ready to take up a job. This makes employers consider people with disabilities as a rightful and needed workforce.

Special school: a conviction

An important issue that determines the availability of the labour market to people with disabilities is the fact that few such people actively seek employment. In the group who actively look for jobs, the unemployment level is comparable to that of the open labour market. According to MISARN Partnership representatives, the faulty education system based on special schools is to be blamed for that. According to Marcin Mikulski from the United Nations Development Programme (UNDP) that administrates the Partnership the level of such schools is much lower than the level of open public schools and therefore, attending special schools results “in a worse starting point”. Parents who often fail to recognise the needs of their children are another problem. People with disabilities often refrain from taking their final secondary school exam as both they and their parents want to avoid the stress that accompanies the exam.

Removing awareness barriers is only possible through systemic therapy that influences not only people with disabilities but also their close and more general environment. The first stage of changing awareness barriers is the Life Skills Development Model Programme [Modelowy Program Rozwoju Umiejętności Życiowych] whose aim is to “overcome the sense of helplessness, change stereotypes and overcome the sense of being limited in young people with disabilities and their caregivers.”² The form of the programme is workshops at which beneficiaries and their parents learn to cope with disability.

In order to influence the institutional environment, the MISARN Partnership organises training for social workers and professional coaches at which they are familiarised with the specificity of working with people with motor disabilities. Another programme that aims at changing the environment of people with disabilities is training for public transportation drivers where they learn how to treat people with disabilities and how to make using public transportation easier for them. This training has already been provided to around 2,000 people or over two thirds of all the drivers of Miejskie Zakłady Autobusowe (municipal bus transportation company) in Warsaw. These activities are innovative as they are aimed at changing mentality and competences and not introducing various forms of physical changes to the environment. This makes them relatively simple and cheap to implement.

² www.misarn.pl

W ramach Działania 3 PIW EQUAL, mającego na celu upowszechnianie rezultatów projektów, realizowanego w Megapartnerstwie (o którym szerzej piszemy w podsumowaniu), postulowane są zmiany w orzecznictwie dotyczącym niepełnosprawności. Obecny system prowadzi bowiem do sytuacji, w której osoby ze skrajnie różnymi formami niepełnosprawności zostają zakwalifikowane do tej samej kategorii. Rozwiązaniem tego problemu byłoby wprowadzenie szerszego opisowego systemu diagnozowania niepełnospraw-

ności. Partnerstwo nie postuluje przy tym tworzenia nowego systemu, ale jedynie korzystanie z istniejących już, i z powodzeniem stosowanych w innych krajach, zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Pozwoliłoby to na bardziej precyzyjne adresowanie świadczeń, na docieranie z pomocą dokładnie tam, gdzie jest ona potrzebna, a także na znaczne zmniejszenie kosztów opieki nad osobami niepełnosprawnymi, a jednocześnie przyczynienie się do wzrostu jej jakości.

Within Activity 3 of CIP EQUAL that aims at promoting project results and implemented by a Megapartnership (referred to in the conclusion) changes are postulated in the disability decision-making process. The existing system leads to a situation where people with extremely different forms of disability are classified in the same category. A solution to that would be an introduction of a wider and descriptive system of diagnosing disability. The Partnership, however, does not postulate the establishment of a new

system but the application of the existing recommendations by the World Health Organisation (WHO) that have successfully been implemented in other countries. This would enable the addressing of benefits more adequately, making aid reach the right places and people, and significantly reducing the costs of care for the disabled and at the same time forcing an increase in care quality.

Aktywizacja zawodowa osób chorujących psychicznie

W Polsce na schizofrenię choruje ok. 400 tys. osób. Jest to choroba przewlekła, z pojawiającymi się nawrotami epizodów ostrych zaburzeń.

Osoby chore na schizofrenię napotykać na rynku pracy bariery³:

- wynikające ze specyfiki choroby, która wiąże się z takimi objawami jak omamy i napady lęku lub apatia, wycofanie się z ról społecznych, zerwanie kontaktów, brak motywacji do działania, problemy z koncentracją;
- związane z lękiem przed ujawnieniem choroby w miejscu pracy – choroba psychiczna to wstydliva stygma (dwie trzecie Polaków uważa, że należy ją ukrywać, a 40% obawia się kontaktu z osobą chorującą);
- wynikające z obaw pracodawców kierujących się krzywdzącymi stereotypami na temat osób niepełnosprawnych;
- wynikające z niedostosowanego do potrzeb leczenia psychiatrycznego (brak oddziałów dziennych, kosztowność skutecznych kuracji farmakologicznych), a także z braku specjalistycznej opieki społecznej;
- będące rezultatem braku wykształcenia i kwalifikacji zawodowych;
- wynikające z braku programów zatrudnienia.

Oprócz rehabilitacji socjopsychiatrycznej – wykształcenie

Jedną z istotnych przyczyn wykluczenia osób chorujących psychicznie z rynku pracy jest ich niskie wykształcenie. Choroba często rozpoczyna się jeszcze w okresie nauki, co utrudnia kontynuowanie edukacji, a w rezultacie uniemożliwia realizację zawodową. Partnerstwo „Progres” koncentruje swoje działania na grupie 20 osób w wieku 16–21 lat, przede wszystkim chorych na schizofrenię. Celem projektu jest wspieranie młodzieży po leczeniu psychiatrycznym w powrocie do środowiska i przygotowywaniu się do podjęcia pracy zawodowej.

Oprócz rehabilitacji socjopsychiatrycznej beneficjentom stworzono szansę na ukończenie liceum lub szkoły zawodowej. Jedenaście osób uczy się w Liceum Ogólnokształcącym w Zagórzcu, a siedem w Zespole Szkół Rolniczych w Miętnej, gdzie utworzono dwuzawodową klasę integracyjną, kształcąca w zawodach ogrodnika i kucharza gastronomo. Dwie osoby kontynuują naukę w szkołach pomaturalnych.

³ Por. J. Nowak, K. Wroński, H. Kaszyński, *O pracy dla osób, które chorowały psychicznie*, „Dla nas”, grudzień 2006, nr 8.

Dostosowanie profilu edukacji do potrzeb poszczególnych osób jest ważne, gdyż stymuluje proces budowania poczucia własnej wartości. Jak stwierdza Zofia Ananicz (kierownik Biura Projektu): *liczy się szczęście młodego człowieka, który pierwszy raz w życiu ma pozytywne oceny, na co wcześniej nie miał szans*. Partnerstwo będzie również prowadzić doradztwo zawodowe oraz kursy pisania CV i autoprezentacji.

Uspołecznienie – nieodzwonne

Z chorobą psychiczną często wiąże się złe funkcjonowanie społeczne, gdyż jednym z jej objawów jest bierność i izolowanie się. Nie należy zapominać o poczuciu wstydu i obawie przed stygmatyzacją, które towarzyszą osobom chorującym i skłaniają je do wycofywania się z kręgów towarzyskich. Z tego powodu Partnerstwo Progres kładzie bardzo duży nacisk na szeroko rozumiane uspołecznianie i przyzwyczajanie do pełnienia odpowiedzialnych ról społecznych. Wśród beneficjentów są osoby, które dzięki uczestnictwu w projekcie pierwszy raz w życiu poszły do filharmonii czy opery. W Klubie Beneficjenta młodzież uczestniczy w różnych kołach zainteresowań (językowym, komputerowym, kulinarnym, fotograficznym, dyskusyjnym, kondycyjno-sportowym) oraz w Forum Aktywnej Postawy Obywatelskiej. W kwartalniku „MORS-ik” publikowane są fotografie wykonywane przez uczestników projektu. Dostarczenie nowych wrażeń pomaga przezwyciężyć objawy choroby. *W czasie obozu w Bukowinie – wspomina Zofia Ananicz – nasza na ogół biernie zachowująca się młodzież chodziła rano w góry, potem na piłkę i basen, a wieczorem na dyskotekę*. Dzięki tego typu zajęciom osoby chore doświadczają w naturalnych warunkach nowych sytuacji i mogą rozwijać swoje umiejętności społeczne. W zimie beneficjenci w „Dniu Pacjenta” jeździli na nartach. Owo „ładowanie akumulatorów na stoku” w założeniu miało mieć pośrednie przełożenie na zachowanie się w kontaktach np. z pracodawcą. Chodziło o to, aby młodzi ludzie podczas pierwszej rozmowy kwalifikacyjnej *umieli pokazać, że są pewni swych kompetencji, na których zależy pracodawcy*.

Aspekt uspołeczniania osób chorujących jest ważny nie tylko ze względu na rynek pracy, ale także ze względu na ich funkcjonowanie w społeczeństwie. Jak zauważa dr Anna Serafin, koordynator projektu: *Trzeba pamiętać, że nasi beneficjenci to osoby z poważnymi zaburzeniami psychicznymi, w tym ze schizofrenią, a ta grupa osób wszędzie na świecie ma, niestety, niewielkie*

Professional insertion of people with mental illnesses

In Poland, some 400,000 people suffer from schizophrenia. It is a chronic condition with recurring episodes of severe disturbance.

Schizophrenics face the following barriers in the labour market³:

- barriers resulting from the nature of the illness that includes such symptoms as hallucinations and anxiety attacks or apathy, withdrawal from social roles, breaking ties with people, lack of motivation to act, attention disorders;
- barriers related to the fear of revealing the illness at work: a mental illness is an embarrassing stigma (two thirds of Poles think it should not be revealed and 40% are afraid of contact with an ill person);
- barriers resulting from the concerns of employers who believe in harmful stereotypes of people with disabilities;
- barriers resulting from psychiatric treatment that does not meet the needs (lack of day-care wards, the high cost of pharmacological treatments) and from the lack of specialised social services;
- barriers resulting from the lack of education and professional qualifications of mentally ill people;
- barriers resulting from the lack of employment programmes.

Education in addition to social and psychiatric rehabilitation

One of the significant causes of the exclusion of people with mental illnesses from the labour market is their low level of education. The illness often starts when they are still at school, which makes continuing education difficult and thus renders pursuing a professional career impossible. The **Progres** Partnership focuses on a group of 20 people aged 16–21, mostly suffering from schizophrenia. The aim of the project is to support these young people after psychiatric treatment in their return to the environment and to prepare them for work.

Apart from social and psychiatric rehabilitation, the beneficiaries are provided with an opportunity to graduate from a high school or vocational school. Eleven people attend a high school in Zagórz whereas seven people attend an Agricultural School Complex in Miętne where a two-profession

³ See J. Nowak, K. Wroński, H. Kaszyński, *O pracy dla osób, które chorowały psychicznie* [On working for people who suffered from mental illnesses], Dla nas, December 2006, No. 8.

integrative class has been established. The class educates gardeners and cooks. Two people are continuing their education in post-secondary schools.

Adjusting the education profile to the needs of particular people is important as it stimulates the process of building their self-esteem. According to Zofia Ananicz, what counts is “the happiness of the young person who gets good grades for the first time in his/her life, which was impossible before.” The Partnership will also offer vocational guidance, résumé writing and self-presentation courses.

Socialisation necessary

Mental illnesses are often accompanied by poor social functioning as one of their symptoms is inactivity and self-isolation. We should not forget about the sense of embarrassment and the fear of being stigmatised that often accompany people with mental illnesses and make them withdraw from social milieus. For this reason, the Progres Partnership stresses the need for broad socialisation and getting such people used to performing responsible social roles. Thanks to their participation in the project, some beneficiaries went to the philharmonic or the opera. In the Beneficiary Club, young people can participate in various interest groups (languages, computers, cooking, photography, debates, sports) and in the Active Citizen Attitude Forum (Forum Aktywnej Postawy Obywatelskiej). The MORS-ik quarterly publishes the photos made by the project participants. Providing new experiences helps them to overcome the symptoms of their illness. “During a camp in Bukowina,” notes Zofia Ananicz, “our usually passive youth went in the mountains in the morning, then played ball games or swam in the pool, and in the evening, they went to a disco.” Such activities provide people with illnesses with new situations and enable them to develop their skills in natural circumstances. In winter, the beneficiaries went skiing on the Patient’s Day. This ‘recharging the batteries on a slope’ was to be directly transferred into behaviour shown in contacts with, for example, an employer. The aim was to “make these young people able to show they are sure of their competences that the employer needs” during their first interview.

The aspect of socialisation of people with illnesses is important not only because of the labour market but also because of their functioning in the society. According to Dr. Anna Serafin, the project coordinator, “We

szanse na stabilizację zawodową na rynku pracy. Nasze doświadczenia ze Szpitala Psychiatrycznego w Zagórzcu pokazały, że młodzież z poważnymi zaburzeniami psychicznymi wcale nie podejmuje pracy zawodowej i po ukończeniu 18 lat pacjenci ci starają się o renty. W tym kontekście należy również oceniać szansę pełnego zintegrowania chorujących z rynkiem pracy. Jeśli z naszej 20-osobowej grupy 10 osób odnajdzie się w przyszłości na rynku pracy, to uznamy to za bardzo dobry wynik [...] również w skali europejskiej⁴ – zaznacza dr Anna Serafin.

Ważnym elementem procesu socjalizacji są „osoby znaczące”, zwłaszcza rodzice, którzy powinni mieć świadomość znaczenia samodzielności oraz umieć wskazać dziecku ścieżkę wyjścia z izolacji. W związku z tym w projekcie uczestniczy 30 rodziców. Rodzice mają również stanowić grupę nacisku, wpływającą na rozwiązania prawne oraz popularyzację idei międzyresortowych ośrodków rehabilitacji socjopsychiatrycznej (MORS-ów).

Integracja międzyresortowa

Zapewnienie odpowiedniego wykształcenia oraz proces socjalizacji to warunki konieczne, lecz nie wystarczające, by zapobiegać wykluczeniu. Niezbędne jest podejście wieloaspektowe, łączące politykę edukacyjną z społecznym i aktywizacją zawodową, przy zapewnieniu rehabilitacji psychiatrycznej. Do tego zaś potrzebny jest skoordynowany wysiłek wielu instytucji oraz co najmniej trzech resortów: zdrowia, edukacji i polityki społecznej. W ramach Partnerstwa, w Mazowieckim Centrum w Zagórzcu koło Warszawy, jest testowany model Międzyresortowego Ośrodka Rehabilitacji Socjopsychiatrycznej MORS. Jest on realizowany w hostelu w Zagórzcu, należącym do jednego z partnerów szpitala. Każdy z uczestników, przy pomocy indywidualnego opiekuna, realizuje indywidualny plan rehabilitacji, dostosowany do jego potrzeb. Plan ten obejmuje opiekę psychiatryczną i psychoterapię, a także integrację społeczną i aktywizację zawodową.

Trwałym śladem po projekcie będzie baza lokalowa MORS – obiekt wybudowany ze środków programu EQUAL oraz Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego. Pozwoli to na kontynuowanie działalności zagórzeńskiego MORS jako wzorcowego w skali kraju ośrodka rehabilitacji socjopsychiatrycznej dla młodzieży. Dalekosiężnym celem Partnerstwa jest rozwój sieci tego typu placówek w Polsce.

Zderzenie kontrolowane

Pomysłodawcy i twórcy Partnerstwa „**Twarzą w twarz z rynkiem pracy – model zatrudnienia przejściowego**” nie są entuzjastami obecnych rozwiązań prawnych, tworzących izolowany, chroniony rynek pracy dla osób

⁴ „MORS ik”, luty 2007, nr 1.

niepełnosprawnych, w tym chorujących psychicznie. Według nich *rozwiązania, być może idealne dla osób o bardzo stabilnej niepełnosprawności, są proponowane wszystkim* (Katarzyna Boguszewska, „Dom pod Fontanną”). Proponując model zatrudnienia przejściowego, zakładający inną formułę otwartego rynku pracy, mieli więc poczucie, że „idą pod prąd”.

Model zatrudnienia przejściowego, jako integralna część modelu tzw. domu-klubu, polega na zatrudnieniu osoby po kryzysie psychicznym (członka domu-klubu) na ściśle określony czas (3–9 miesięcy), oczywiście po uprzednim przygotowaniu zawodowym. Członkowie domu-klubu pracują w niepełnym wymiarze czasu pracy. W razie niedyspozycji pracownika dom-klub zapewnia zastępstwo, dzięki czemu zachowana jest ciągłość funkcjonowania. Miejsce zatrudnienia przejściowego jest uruchamiane po podpisaniu porozumienia między domem-klubem a pracodawcą, a następnie umowy między pracodawcą a członkiem domu-klubu. Ponieważ miejsce zatrudnienia ma z definicji charakter przejściowy, pracodawca nie może zatrudnić uczestnika projektu, nawet jeśli się sprawdził na danym stanowisku. Chodzi bowiem o to, aby jak najwięcej członków domu-klubu miało szansę na skorzystanie z zatrudnienia przejściowego, które traktuje się głównie jako formę rehabilitacyjno-edukacyjną. Koordynatorzy starają się również nie dopuszczać do tego, aby dana osoba została zatrudniona na innym stanowisku w tej samej firmie, gdyż rodzi to nie zawsze uzasadnione oczekiwania u kolejnych osób podejmujących zatrudnienie przejściowe na tym stanowisku pracy. Zatrudniony ma zatem świadomość, że nie jest to jego docelowe stanowisko pracy. Nie ma więc poczucia przymusu „wykazania się za wszelką cenę”. Model zakłada możliwość wystąpienia u beneficjentów spadku formy psychicznej, niemożności poradzenia sobie z zadaniami lub nawet porażki, dlatego zorganizowany jest system zastępstw. Takie podejście sprawia, że osoby chorujące psychicznie mogą poczuć się pewniej i będą bardziej podbudowane, jeśli mimo wszystko odniosą sukces. *Chodzi o to – stwierdza Mirosław Czyżewski, koordynator projektu – żeby czuli się pewni na otwartym rynku pracy.*

Po pierwsze – osoba. Po drugie – pracownik. Poza tym – chorujący psychicznie Niemobilność polskiego systemu orzeczeń wzmaga lęk przed utratą orzeczenia o niepełnosprawności i przyczynia się do utrzymania fikcji, że wszystkie osoby chorujące psychicznie są trwale niezdolne do pracy, podczas gdy – jak stwierdza Katarzyna Boguszewska – *między kryzysami można bardzo intensywnie pracować i żyć*. Promowane rozwiązania nastawione są zaś na kompensowanie niepełnosprawności – w edukacji i w pracy. Praca chroniona lub renta są bezpieczne, ale nie zapewniają możliwości rozwoju, mogą natomiast wzmagać wyuczoną bierność i brak wiary we własne siły, tworząc, jak to określa Katarzyna Boguszewska: *pułapkę zabezpieczenia socjalnego, które staje*

need to remember that our beneficiaries are people with serious mental disturbances, including schizophrenia, and everywhere in the world, this group of people has little chance to obtain a stable position in the labour market, unfortunately. *Our experience at the Psychiatric Hospital in Zagórz showed that young people with serious mental disturbances refrain from starting any professional activity and when they turn 18, they apply for disability pensions.* In this context, we should also evaluate the chances of the ill for full integration with the labour market. "If out of our group of 20, 10 people find their places on the labour market in the future, this will be a great result [...] also at a European level,"⁴ stresses Anna Serafin.

An important element of the socialisation process are 'significant people', parents in particular, who should be aware of the importance of independence and be able to show their child the way to leave isolation behind. Therefore, 30 parents participate in the project. Parents are also supposed to be a pressure group that influences legal solutions and the promotion of interdepartmental centres for social and psychiatric rehabilitation (MORS).

Interdepartmental integration

Adequate education and socialisation are conditions that are necessary but not sufficient to prevent exclusion. A multifaceted approach is needed that would combine education policy with socialisation and professional insertion and the provision of psychiatric rehabilitation at the same time. Yet this requires coordinated efforts of numerous institutions and at least three Ministries: of health, education and social policy. Within the Partnership, in Mazowieckie Centrum in Zagórz close to Warsaw, a model of an Interdepartmental Centre for Social and Psychiatric Rehabilitation is being tested. It operates on the basis of a hostel in Zagórz and a hospital owned by one of the partners. Each participant, helped by an individual assistant, implements an individual rehabilitation plan that is adjusted to the participant's needs. The plan includes psychiatric care and psychotherapy as well as social integration and professional insertion.

The project will leave a permanent trace: the MORS premises were built from the funds provided by the EQUAL Programme and the Marshal's Office of the Mazowieckie Voivodeship (Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego). This will enable the continuing operations of MORS in Zagórz as a nationwide model of a social and psychiatric rehabilitation centre for young people. The Partnership's long-term objective is to develop a network of such centres in Poland.

⁴ MORS-ik, February 2007, No. 1.

Controlled crash

The originators and founders of the **Face to face with the labour market – a transitional employment model** [Twarzą w twarz z rynkiem pracy – model zatrudnienia przejściowego] Partnership are not satisfied with the existing legal solutions that create an isolated and protected labour market for people with disabilities, including the mentally ill. According to them, "solutions that may be perfect for people with extremely stable disabilities are offered to everybody" (Katarzyna Boguszczyńska, - Dom pod Fontanną). Therefore, when they offered a model of transitional employment based on an open labour market formula, they felt they were swimming against the tide.

The transitional employment model as an integral part of the house-club model assumes employing people after a mental crisis (members of the house-club) for a limited time (3–9 months), after professional preparation, of course. The house-club members work part-time. If the employee is unwell, the house-club provides a replacement which ensures continuous operation. A transitional job is activated upon the conclusion of an agreement between the house-club and an employer, and then between the employer and the house-club member. As the job is transitional by definition, the employer may not offer a permanent position to a project participant even if the individual proved to be suitable for the job. The aim is that as many house-club members as possible have an opportunity to try transitional employment that is mainly treated as a form of rehabilitation and education. The coordinators are also trying to prevent the employer offering a different position in the same company as it could give rise to expectations of other people who take the same transitional job, which may be unfounded. The employee is therefore aware that it is not a final job. Because of that, there is no pressure to 'perform at any cost'. The model assumes the possibility of the beneficiaries feeling mentally unwell, being unable to cope with the tasks or even failing in the job and that is why a system of replacements was introduced. Such an approach allows people with mental illnesses to feel more confident and be reassured if they succeed. "The aim is," says Mirosław Czyżewski, the project coordinator, "to make them feel confident in the open labour market".

First, a person. Second, an employee. Third, mentally ill.

The immobility of the Polish disability decision-making system increases the fear of losing the status of being disabled and maintains the fictitious conviction that all people with mental disabilities are permanently unable to work whereas, according to Katarzyna Boguszczyńska, "you can work and

się ważniejsze niż ambicje. Najpiękniejszą ludzką wartością jest mieć fajne motywacje – robić różne rzeczy z przekonaniem. Ten model to nie są fakty odhaczone w życiorysie, bo ktoś może przejść tysiąc kursów, a nie poczynić żadnego postępu i nie doznać rozwoju. Tu chodzi o znaczenie tych faktów.

Projekt jest próbą realizacji podejścia obywatelskiego, kładącego nacisk na podmiotowość oraz konieczność umocnienia i zaangażowania osób chorujących w przedsięwzięcia, które mają im służyć (*empowerment*). Choroba ma zostać „wzięta w nawias”: osoba z przeżytym kryzysem psychicznym ma zacząć postrzegać siebie nie jako chorą, ale jako „też chorą”. Od beneficjentów projektu nie wymaga się orzeczenia o niepełnosprawności. Osoby chore psychicznie mogą wypróbować swoich sił w kontrolowanych warunkach, bezpieczniejszych, ale nie do końca odizolowanych od problemów codziennego życia. Celem ma być przygotowanie do konkurencji w twardych realiach rynku pracy. *Jeśli już ktoś nabędzie umiejętności, niech szuka zatrudnienia na własną rękę; jesteś taki jak my, nie jesteś inny, szukaj sam* – konstatuje Mirosław Czyżewski. Metoda polega zatem na unikaniu „szklanego klosza” i uczeniu się podejmowania odpowiedzialności za swoje zatrudnienie.

Zachęcanie do aktywności zawodowej tej grupy osób okazało się jednak niełatwe. Trudność polegała przede wszystkim na tym, że – jak wyjaśnia Katarzyna Boguszewska – *znakomita większość osób zaznała tradycyjnych form pomocy i tu oczekuje czegoś podobnego*. Okazało się, że po przejściu pierwszej grupy osób do zatrudnienia przejściowego pojawił się problem polegający na tym, że są chętni pracodawcy, ale *beneficjenci nie są gotowi i potrzebują większego przygotowania*.

Zmiana nastawienia pracodawców

Większość rozwiązań nastawionych na otwieranie rynku pracy dla osób niepełnosprawnych lub chorujących psychicznie zmierza w kierunku coraz większego zabezpieczenia pracodawcy, co może prowadzić do paradoksalnej sytuacji, gdy choroba psychiczna pracownika staje się swoistym bonusem dla zatrudniającego. Katarzyna Boguszewska przypomina sobie sytuację, gdy dostała wiadomość o ofercie pracy, w której były wymienione następujące kryteria: orzeczenie o niepełnosprawności bądź choroba psychiczna, upośledzenie umysłowe lub padaczka i dopiero pod koniec „chęć do pracy”. W związku z tym zauważa gorzko: *Po co przekonywać do aktywności i zwiększania swoich kompetencji, organizować kursy komputerowe, uczyć języków, skoro potrzebne jest tylko orzeczenie o niepełnosprawności*.

Istota modelu zatrudnienia przejściowego polega na tym, że pracodawca płaci za pracę, a nie za zatrudnianie osoby niepełnosprawnej (nie otrzymuje więc refundacji kosztów zatrudnienia). Ważne jest to, że pracodawca może doświadczyć korzyści, z jakimi wiąże się zatrudnienie osoby chorującej psychicznie: dostaje dobrego, przeszkolonego pracownika, a dom-klub zapewnia ciągłość pracy. Poza tym powstaje pozytywny wizerunek firmy – wzbogaca się środowisko pracy, a kontakt z różnorodnością pozwala się otworzyć na nowe wartości. Niekiedy pojawiają się nawet problemy wynikające z – jak to żartobliwie ujął Mirosław Czyżewski – *zakochania się pracodawcy w pracowniku*, co nierzadko wiąże się z koniecznością tłumaczenia pracodawcom, iż nie mogą zatrzymać na stałe pracownika, który sprawdza się na danym stanowisku, gdyż kłóci się to z ideą zatrudnienia przejściowego.

live very intensively between crises.” The solutions promoted are aimed at compensating for the disability, both in education and at work. Protected work or pensions are secure but fail to provide the possibility for development. And they may intensify learned inactivity and lack of trust in one’s own capabilities, by creating as Katarzyna Bouszewska says: *“a trap of social security that becomes more important than ambition. The most beautiful human value is having great motives, doing various things for a cause. The model is not just a list of facts you can present in your résumé because you can take a thousand courses and make no progress or development. It’s about the meaning of these facts.”*

The project is an attempt at applying the civil approach that emphasises individuality and the need to strengthen and involve the ill in initiatives that are to empower them. The illness is to be “taken in parentheses”: a person after a mental crisis should start perceiving himself/herself not as an “ill person” but “also ill”. The project beneficiaries are not required to make a decision on their disability. People with mental disabilities may try their hand in a controlled environment that is safer but not completely isolated from real-life problems. The aim is to prepare them to compete in the harsh reality of the labour market. “If you gain skills, you should look for employment yourself; you’re just like us, not different, look for the job yourself”, concludes Mirosław Czyżewski. The method therefore consists in avoiding a “cocooned existence” and learning to be responsible for one’s own employment.

However, encouraging this group to become professionally active proved difficult. The main difficulty was, according to Katarzyna Boguszevska, “that most people had already tried traditional forms of assistance and they expected something similar from us.” When the first group started

transitional employment, a problem appeared with employers being ready to hire but “the beneficiaries not being ready yet and requiring more preparation.”

Changing employers’ attitudes

Most solutions aimed at opening the labour market for people with disabilities or mental illnesses lead to increasing security for the employer, which may lead to a paradox situation where an employee’s mental illness becomes a kind of a bonus for the employer. Katarzyna Boguszevska remembers a situation when she got a job offer with the following criteria “disability decision or mental illness, mental disability or epilepsy,” and only at the end, “the will to work”. She comments on that bitterly “Why should we persuade people to become active and develop their competences, why organise computer training and teach languages when all you need is a disability decision?”

The concept of transitional employment is that the employer pays for the job done, not for employing a disabled person (therefore receiving no employment cost reimbursement). It is important that the employer benefit from employing a person with a mental disability: the employer gets a good trained employee and the house-club provides for job continuity. Moreover, the company gets a positive image: the work environment is enriched and having contact with diversity opens people to new values. Sometimes, problems even appear that result, as Mirosław Czyżewski put it humorously, from “the employer falling in love with the employee”, which often requires explanation to the employers that they cannot offer a permanent job to the employee who performs well, as this is inconsistent with the concept of transitional employment.

Aktywizacja zawodowa osób chorujących psychicznie w ramach gospodarki społecznej

Współczesny rynek pracy określił model pożądanego pracownika. Powinna to być osoba elastyczna, odporna na stres, umiejąca szybko działać w sytuacji kryzysu, sprawdzająca się w warunkach konkurencji. Choroba psychiczna często uniemożliwia spełnienie tych warunków, nawet jeśli pracodawcy chcą zatrudniać takie osoby.

Firma społeczna to nowa jakość na polskim rynku pracy. Jest to forma instytucji na styku ekonomii i polityki społecznej, której celem jest próba pogodzenia wymagań rynku z wrażliwością na potrzeby osób marginalizowanych. Przedsiębiorstwa społeczne mają działać na rynku i oferować produkty lub usługi, lecz jednocześnie są miejscem terapii przez pracę. Działają na innej zasadzie niż zwykłe przedsiębiorstwa – przede wszystkim oferują przyjazne, wyrozumiałe środowisko pracy.

W ramach inicjatyw europejskich realizowane są dwa modele przedsiębiorstw społecznych.

Pierwszy z nich – rozwijany z powodzeniem w Wielkiej Brytanii czy krajach Beneluksu – zakłada, że zamierzona działalność gospodarcza okaże się docelowo samowystarczalna, a więc będzie w stanie pokryć koszty swego funkcjonowania. Założenie to jest jednak realne jedynie w przypadku zatrudniania w przedsiębiorstwie społecznym osób w stosunkowo niewielkim stopniu dotkniętych zaburzeniami psychicznymi i powoduje, że planowane miejsca pracy muszą z konieczności zawierać element kompromisu między funkcją terapeutyczną a efektywnością ekonomiczną.

Drugi typ przedsiębiorstw społecznych – działających zwłaszcza w krajach Europy Południowej – opiera się na odmiennych założeniach. Na pierwszym miejscu znajduje się tam bowiem terapeutyczna rola pracy. Aspekt ekonomiczny, a więc rentowność prowadzonej działalności gospodarczej, schodzi na dalszy plan. W przypadku omawianych przez nas Partnerstw model ten jest realizowany w odniesieniu do beneficjentów charakteryzujących się znacznym stopniem zaburzeń psychicznych. Nie jest to jednak normą, wydaje się bowiem, że oba modele stanowią emanację najogólniejszych norm dotyczących współżycia społecznego i opieki, jaką państwo powinno otaczać swoich najślabszych obywateli. Jest to pochodną różnic kulturowych między północno-zachodnią, protestancką częścią Europy a katolickim Południem i nie może być

bezpośrednio korelowane ze stanem zdrowia beneficjentów. Stosowanie w Polsce obu modeli może świadczyć o tym, że nasz stosunkowo młody rynek usług z zakresu opieki społecznej świadczonych przez sektor prywatny i organizacje pozarządowe wciąż szuka swojej tożsamości, starając się testować wszystkie możliwe rozwiązania, tak aby wybrać te najlepiej dostosowane do naszych wzorców kulturowych.

Przetwarzanie kapitału społecznego na kapitał ekonomiczny

Krakowska Inicjatywa na rzecz Gospodarki Społecznej – Cogito jest jednym z projektów realizowanych w ramach tematu D Programu Inicjatywy Wspólnotowej EQUAL: „Wzmocnienie krajowej gospodarki społecznej (trzeciego sektora), a w szczególności usług na rzecz społeczności lokalnych oraz poprawa jakości miejsc pracy”. Celem Partnerstwa jest zapewnienie pracy osobom po kryzysach psychicznych (nierazko związanych z długotrwałym bezrobociem) oraz chorujących psychicznie. Jego realizację ma zapewnić utworzenie czterech przedsiębiorstw społecznych w Radomiu: firmy cateringowej, rowerowej, sprzątającej oraz jadłodajni. Niezbędne umiejętności partnerzy uzyskują w wyniku współpracy zagranicznej z Partnerstwami z Włoch i Niemiec, które mają doświadczenie w prowadzeniu firm społecznych. Służy temu wymiana informacji, kontakty między ekspertami oraz wyjazdy studyjne uczestników projektu.

Stowarzyszenia uczestniczące w Partnerstwie (Stowarzyszenie Rodzin „Zdrowie Psychiczne”, Stowarzyszenie na rzecz Rozwoju Psychiatrii i Opieki Środowiskowej, Chrześcijańskie Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych, Ich Rodzin i Przyjaciół „Ognisko”) miały doświadczenie w pracy z osobami chorującymi i zdawały sobie sprawę, że główną trudnością w procesie aktywizacji będzie przezwyciężenie postawy wycofania, roszczeniowości i uzależnienia od pomocy społecznej oraz wyeliminowanie zachowań bierno- -agresywnych. Co ważne, beneficjentów znalazły głównie wśród swoich podopiecznych. Najistotniejszym działaniem była nauka współżycia społecznego, przygotowanie osób bezrobotnych lub chorujących psychicznie do pełnienia ról społecznych. W pierwszym etapie zastosowano więc kompleksowe wsparcie psychologiczne. Jak zgodnie stwierdzają Agniesz-

Professional insertion of people with mental illnesses within the social economy

The modern labour market has established a model of a desirable employee. This should be a flexible person who is resistant to stress, can act quickly in crisis situations and who performs well in a competitive environment. Mental illness often makes the fulfilment of these conditions impossible, even if employers want to hire such people.

A social company is a new quality on the Polish labour market. It is a form of institution that operates at the meeting point of economics and social policy whose aim is to reconcile market demands with being sensitive to the needs of people who are marginalised. Social companies are to operate on the market and offer products or services but at the same time, be a place of therapy through work. They are founded on a different principle from regular companies: they offer a friendly and understanding work environment.

Two models of social companies are implemented within European initiatives.

The first one, developed successfully in the UK and the Benelux countries, assumes that the intended business activity will finally become self-supporting and thus be able to cover the costs of its operation. However, this assumption is feasible only if the social company employs people with a relatively low level of mental disturbance and makes the planned jobs include a compromise between their therapeutic function and economic effectiveness.

The second type of social company operates mostly in Southern Europe and is founded on different principles. The priority is the therapeutic role of work. The economic aspect, i.e. the profitability of the business, remains in the background. In the case of the Partnerships discussed here, the model is implemented for beneficiaries with a high level of mental disturbance. This is not, however, a standard as it seems that both models imitate the most general norms of social interaction and care that the state should offer to its most vulnerable citizens. This results from cultural differences between the North-western protestant part of Europe and the catholic South and may not be correlated directly with the health condition of the beneficiaries. The existence of both models in Poland may mean that our relatively young market of social care provided by the private sector and the NGOs is still looking for its

identity trying to test all the possible solutions to select the ones that are best suited to our cultural patterns.

Transforming social capital into economic capital

The Kraków initiative for social economy – Cogito [Krakowska inicjatywa na rzecz gospodarki społecznej – Cogito] is one of the projects implemented within theme D of the Community Initiative Programme EUQAL: “To strengthen the national social economy (third sector) and local community services in particular and to improve the quality of jobs.” The Partnership’s aim is to provide employment to people after mental crises (often related to long-term unemployment) and people with mental illnesses. The aim is to be achieved through the establishment of four social companies in Radom: a catering company, a bike company, a cleaning company and a cafeteria. The partners will gain the necessary skills as a result of their cooperation with Partnerships from Italy and Germany which are experienced in running social companies. This is achieved through information exchange, contacts between experts and study visits of the project participants.

The associations that participate in the Partnership (Stowarzyszenie Rodzin „Zdrowie Psychiczne” [Mental Health Family Association], Stowarzyszenie na rzecz Rozwoju Psychiatrii i Opieki Środowiskowej [Association for the Development of Psychiatry and Environmental Care], Chrześcijańskie Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych, Ich Rodzin i Przyjaciół „Ognisko” [Bonfire Christian Association of the Disabled, Their Families and Friends]) have had experience with the ill and realise that the main difficulty in activating the beneficiaries will be to overcome their withdrawal and demanding attitude, and dependence on social service as well as eliminating passive-aggressive behaviour. What is important is that the Associations found beneficiaries mainly among their tutees. The most important activity was to teach them social interaction, and prepare the unemployed or mentally ill to perform social roles. Therefore, the first stage included comprehensive psychological assistance. Both Agnieszka Lewonowska-Banach from the Mental Health Family Association and Katarzyna Zientarska from the Association for the Development of Psychiatry and Environmental Care state that the assistance was aimed at rousing the project participants from apathy and make them “want to want”. Then, the activities were diversified by providing different care to people with mental illnesses and a

ka Lewonowska-Banach ze Stowarzyszenia Rodzin „Zdrowie Psychiczne” i Katarzyna Zientarska ze Stowarzyszenia na rzecz Rozwoju Psychiatrii i Opieki Środowiskowej, miało ono wyrwać uczestników projektu z marazmu i sprawić, *żeby im się chciało chcieć*. Następnie działania zróżnicowano, zapewniając inny rodzaj opieki osobie chorej psychicznie, inny zaś – osobie bezrobotnej, która *stanęła na nogi, przekwalifikowała się, uwierzyła we własne siły*. W pensjonacie „U Pana Cogito” przeprowadzono cykl szkoleniowy „Profesjonalny pracownik hotelu”, przygotowujący do pracy w zawodach: pokojowa, kelner, recepcjonista i pomoc kuchenna. Stowarzyszenie „Ognisko” stosuje elastyczny, kompleksowy system podejścia do każdej osoby, co polega m.in. na towarzyszeniu jej w procesie rozwoju oraz „uzupełnianiu jej deficytów”. Ważnym elementem szkoleń była motywacja i nauka przestrzegania reguł w pracy (np. wyrobienie nawyku punktualności, kształtowanie postawy odpowiedzialności i rzetelności). Dostyc szybko jednak pojawiły się problemy. Największą trudnością było przezwyciężenie biernego uzależnienia od pomocy społecznej. *Myśleliśmy, że praca dla nich to jest spełnienie ich oczekiwań. Każdy człowiek chce pracować, założyć rodzinę itp. Teraz wydaje się nam, że to bardziej my chcemy, żeby oni pracowali, byli aktywni na rynku pracy i my widzimy w tym sens i musimy im go wskazać* – mówi Katarzyna Szczerbik, przedstawicielka Stowarzyszenia.

Instytucja doradcza

Stworzenie instytucji doradczej jest istotnym elementem działalności Partnerstwa ze względu na brak standardów funkcjonowania przedsiębiorstw społecznych w Polsce. W ramach Partnerstwa została również stworzona instytucja doradcza, działająca na zasadzie sieci ekspertów z różnych dziedzin. Taki sposób organizacji pozwala na istotne ograniczenie kosztów funkcjonowania tej instytucji, co może zdecydować o jej przetrwaniu po zakończeniu realizacji projektu. Gdy pojawia się potrzeba zasięgnięcia porady, koordynator kieruje przedstawiciela przedsiębiorstwa społecznego do odpowiedniego specjalisty. W ten sposób konkretna potrzeba jest zaspokajana przez odpowiedniego eksperta.

Odpowiedzialność społeczna firmy

Pracodawcy znajdujący się w sieci zaprzyjaźnionych przedsiębiorstw i instytucji, którym bliska jest idea społecznej odpowiedzialności firmy. Na przykład koordynator Partnerstwa – Dom Maklerski Penetrator – zatrudnia jednego z beneficjentów i korzysta z usług działającej w ramach Partnerstwa firmy sprzątającej. Oprócz zarządzania Partnerstwem, Dom Maklerski angażuje się w inne podobne inicjatywy, np. w Bieg Solidarności, odbywający się na krakowskich Błoniach z okazji Dnia Solidarności z Osobami

Chorymi na Schizofrenię. Co sprawia, że podmioty działające według logiki rynku angażują się w działalność, z której korzyści nie są na pierwszy rzut oka oczywiste? Koordynator projektu – Waldemar Zych, Dom Maklerski Penetrator – mówi o *pokładach pokory pozyskiwanych wśród pracowników, o prostowaniu kręgosłupów moralnych i przyjęciu innej optyki w patrzeniu na świat*. Zauważa, że *u podłoża całej działalności są ludzie, nie instytucje. To ludzie mają wolę działania i chęć przekonania społeczeństwa*. Duży nacisk jest kładziony na konieczność zmiany świadomości społecznej w dziedzinie problemów wykluczenia, z którymi borykają się osoby chore psychicznie. Aby przedsiębiorstwa społeczne mogły działać, ludzie muszą chcieć kupować produkty wytwarzane przez te osoby oraz korzystać ze świadczonych przez nie usług.

Lokalni liderzy: wzajemne budowanie autorytetu

Podobne cele realizuje w regionie łódzkim **Koalicja Łamania Oporów Społecznych – KŁOS**, która dąży do reintegracji osób chorujących psychicznie i długotrwale bezrobotnych. Metoda konstruowania Partnerstwa polegała na stworzeniu szerokiej koalicji środowiskowej, w której kluczowymi węzłami są szkoła i parafia katolicka, czyli lokalni liderzy opinii. *Te instytucje zawsze były i zawsze współpracowały, ale ta współpraca została usystematyzowana i ukierunkowana* – twierdzi ksiądz Tomasz Ewertowski, proboszcz parafii w Grotnikach, będącej partnerem w projekcie. Co ważne, lokalni partnerzy są świadomi korzyści płynących ze wspólnego działania i z wzajemnego budowania autorytetu.

Zespół Szkolno-Gimnazjalny w Grotnikach zajmował się rekrutacją uczestników projektu, przeprowadzając diagnozę i analizę potrzeb społecznych, głównie wśród rodziców uczniów. Później włączono w działania uświadamiające dzieci i młodzież. Uczniowie przeprowadzają wywiady, tworzą gazetki. Przy tej placówce powstało również przedszkole i świetlica dla dzieci uczestników projektu, co jest ważnym warunkiem ich aktywizacji zawodowej. Atutem parafii jest posiadanie cennej wiedzy o społeczności lokalnej oraz strukturalnych możliwości działania. Jak stwierdził ks. Ewertowski: *wiem, kogo wziąć pod uwagę i dać mu szansę, a z kim lepiej nie ryzykować*. Parafia ma również sposobność oddziaływania na lokalne mieszane środowisko wiejsko-letniskowe, które przejawia różne, chociaż głównie stereotypowe postawy wobec osób chorujących psychicznie. Rada parafialna przy różnych okazjach podejmuje temat stosunku do osób chorych, żeby uświadliwiać, sugerować i wpływać. Jako przykład tego typu działań mogą posłużyć festyny parafialne promujące działalność Partnerstwa KŁOS, organizowane – jak podkreśla ks. Ewertowski – *przy zaangażowaniu beneficjentów, żeby ich uhonorować i pokazać, że są potrzebni*.

different type of assistance to the unemployed who “got back on their feet, got retrained and started to believe in themselves”. At the U Pana Cogito pension a training cycle entitled Professional Hotel Worker was held that prepared the participants to work as chambermaids, waiters, receptionists and kitchen staff.

The Bonfire Association applies a flexible and comprehensive approach to each individual, which means, among others, assisting the person in the development process and ‘bridging the gaps’. An important element of the training was motivation and learning to obey the rules at work (e.g. becoming punctual, forming a sense of responsibility and reliability). However problems soon appeared. The biggest difficulty was to overcome the participants’ passive dependence on social services. “We thought work would be what they expected. Everybody wants to work, have a family, etc. Now, it seems that it is us who want them to work and be active on the labour market. We see the sense in it and have to show it to them,” says a representative of the Association.

An advisory institution

Establishing an advisory institution is an important element of the Partnership activity due to the lack of standards to be followed by social companies in Poland. Therefore, the Partnership founded an advisory institution in the form of a network of experts from various fields. Such a method of organisation enables a significant reduction of costs of the institution operation, which may be decisive for its further existence after the project finishes. When a need for advice appears, a coordinator directs the social company representative to a relevant specialist. This way, a specific need is met by a relevant expert.

Corporate social responsibility

Employers are found in a network of partner companies and institutions that are committed to the concept of corporate social responsibility. For instance, the Partnership coordinator, Penetrator Brokerage House, employs one of the beneficiaries and uses the services of the cleaning company that operates within the Partnership. Apart from managing the Partnership, the Brokerage House is involved in other similar initiatives, e.g. in the Solidarity Run [Bieg Solidarności] held on the Kraków Błonie on the Day of Solidarity with People Suffering from Schizophrenia. What makes entities that operate on market principles engage in an activity that seems not to bring obvious benefits? The project coordinator [who?] mentions “the layers of humbleness in employees, strengthening moral backbone and adopting a whole new view of the world.” He notes that “at the basis of the whole activity, there are people, not institutions. It is people

who have the will to act and want to convince society of their worth.” A strong emphasis is put on the need to change the social awareness of the issue of exclusion that mentally ill people are faced with. In order to make social companies operate, people should want to buy products manufactured by such people and use their services.

Local leaders: mutual authority-building

Similar objectives are pursued in the Łódź region by the **Coalition for Breaking Social Resistance – KŁOS** [Koalicja Łamania Oporów Społecznych – KŁOS] that aims at reintegrating people with mental illnesses and the long-term unemployed. The method of constructing the Partnership consisted in establishing a wide environmental coalition in which the key nodes are a school and a Catholic parish, i.e. local opinion leaders. “These institutions have always existed and have always cooperated but the cooperation has now been systematised and targeted,” says father Tomasz Ewertowski, the curate of the parish in Grotniki that is one of the project partners. Importantly, the local partners are aware of the benefits of cooperation and mutual authority-building.

The Primary And Lower-Secondary School Complex in Grotniki recruited project participants by diagnosing and analysing the social needs, mostly among pupils’ parents. Then, the awareness-raising actions included children and teenagers. The pupils conduct interviews and create newspapers. The facility has also organised a kindergarten and a common room for project participants’ children, which is an important element of their professional insertion.

The parish’s main asset is its valuable knowledge of the local community and structural potential for action. Father Ewertowski says: “I know whom I should consider and give a chance and whom I shouldn’t take a risk with.” The parish can also influence the mixed local rural and holiday community which shows different but mostly stereotypical attitudes towards people with mental illnesses. On different occasions, the parish board takes up the topic of attitudes towards ill people in order to “make people more sensitive, to suggest and to influence.” An example of these actions is parish events that promote the KŁOS Partnership arranged, as father Ewertowski says, “with the involvement of the beneficiaries in order to honour them and show they are needed.”

Barriers in the mind

The project includes 20 people, eight of whom suffer from schizophrenia and others who are permanently unemployed. Such a structure results from the assumption that 50/50 models do not work in practice due to the

Bariery w głowie

W projekcie bierze udział 20 osób, spośród których 8 choruje na schizofrenię, a pozostałe są trwale bezrobotne. Taka struktura wynikała z przeświadczenia, że modele 50/50 nie sprawdzają się w praktyce, ze względu na specyfikę choroby psychicznej, łączącej się z możliwymi przerwami w pracy i występującymi okresami obniżonej kondycji. Może to wpływać na funkcjonowanie przedsiębiorstwa społecznego. *Hotel musi normalnie funkcjonować* – stwierdza ks. Ewertowski – *bo jak ktoś zechce skorzystać, to nie będzie mu się tłumaczyło, że obsługa jest nie najlepsza, bo recepcjonista to osoba chorująca na schizofrenię, a kucharka była długo bezrobotna.*

Podobnie jak Partnerstwo Cogito, Partnerstwo KŁOS musiało się uporać z trudnym zadaniem wyrwania osób chorujących psychicznie lub bezrobotnych z marazmu i uzależnienia od pomocy społecznej. Największy problem polegał na tym, że część uczestników przyjęła postawę roszczeniową. Jak zauważa Małgorzata Bednarkiewicz z Towarzystwa Przyjaciół Niepełnosprawnych: *twierdzili, że coś im się należy, ale od nich już trudno się wymaga.* Również z tego powodu akcent został położony na szkolenie psychologiczne. Miało ono się przyczyniać do niwelowania deficytów (zwłaszcza niskiego poczucia wartości) oraz kształtować umiejętności pracy w grupie i komunikacji. Na tym etapie osoby chore psychicznie i osoby długotrwale bezrobotne wspólnie uczestniczyły w warsztatach integracyjnych, co pomogło przełamywać lęk i wzajemne stereotypy. Małgorzata Bednarkiewicz podkreśla, że ogromne znaczenie miał wspólny wyjazd, po którym *grupa zaczęła „grać”.*

Przygotowanie zawodowe

Kolejnym etapem było przeszkolenie zawodowe, połączone z działaniami, które miały pomóc beneficjentom w odnalezieniu się w roli pracownika. Uczestnicy szkolenia zostali podzieleni na dwie grupy: do „zadań prostszych” i do „zadań trudniejszych”, w czym pomogły testy predyspozycji zawodowych oraz analiza chęci samych beneficjentów. Szkolenia miały przygotować do zawodów recepcjonisty i pomocy gospodarczej, przeprowadzono także szkolenia komputerowe i z dziedziny BHP. Następnie odbyły się staże wewnętrzne (w ośrodku szkoleniowym) oraz staże zewnętrzne (w łódzkich hotelach i restauracjach oraz w urzędzie gminy).

Cegiełki gospodarki społecznej

Działania skierowane do uczestników są prowadzone przez dwie struktury: ośrodek gospodarki społecznej oraz firmę społeczną „Hotel”. Ośrodek gospodarki społecznej ma wspierać funkcjonowanie hotelu oraz promować model gospodarki społecznej. Ponadto powinien tworzyć platformę współpracy z pracodawcami oraz stanowić węzeł komunikacyjny między różnymi podmiotami, czyli pracodawcami, beneficjentami i organizacjami pozarządowymi oraz innymi instytucjami, zwłaszcza lokalnymi i centralnymi. Hotel zatrudni zaś osoby chorujące psychicznie i długotrwale bezrobotne z regionów wiejskich. Pomysłodawcy liczą na to, że hotelem – jako miejscem urządzania konferencji lub zjazdów – zainteresują się organizacje pozarządowe.

nature of the mental illness that is related to possible absences at work and lowered performance periods that occur. This may have an impact on the functioning of the social company. "The hotel has to operate normally," says father Ewertowski, "because if someone wants to use it, we cannot make the excuse that the service is poor as the receptionist suffers from schizophrenia and the cook has long been unemployed."

Like the Cogito Partnership, the KŁOS Partnership had to cope with the difficult task of rousing the mentally ill and the unemployed from apathy and dependence on social services. The main problem was the fact that some participants showed a demanding attitude. As Małgorzata Bednarkiewicz from the Friends of the Disabled Association notes: "They claimed they deserve something but it was hard to demand something from them." Also for this reason, the project focussed on psychological training. The training was to help eliminate deficits, especially low self-esteem, and provide the participants with team-working and communication skills. At that stage people with mental illnesses and the permanently unemployed took part in an integrative workshop, which helped them to overcome fear and stereotypes about each other. Małgorzata Bednarkiewicz emphasises that an important thing in the process was a group trip after which the group started to get on well.

Professional training

The next stage was professional training combined with activities aimed at helping the beneficiaries to get accustomed to the role of a worker. The participants were divided into two groups: one for "easier tasks" and one for "more difficult tasks" as a result of professional predisposition tests and the will of the beneficiaries. The training was to prepare them for the positions of receptionist and hotel help. Also, computer and H&S training sessions were held. Then internal (in the training centre) and external (in hotels and restaurants in Łódź and in the Community Office) training sessions were held.

Elements of social economy

The activities addressed to the participants are implemented by two structures: the social economy centre and the Hotel social company. The social economy centre's aim is to support the functioning of the hotel and to promote the social economy model. Moreover, it should create a platform for the cooperation with employers and be a communication node for various entities such as employers, beneficiaries, NGOs and other institutions, especially the local and central ones. The hotel will employ persons with mental illnesses and the permanently unemployed from rural regions. The originators hope that the hotel will gain the interest of the NGOs as a place for conferences and meetings.

Aktywizacja zawodowa osób autystycznych

Specyficzne rozwiązanie dla specyficznych problemów

Stworzenie alternatywnego modelu przedsiębiorstwa społecznego planuje również **Partnerstwo dla Rain Mana**, zajmujące się aktywizacją osób autystycznych. Szacuje się, że w Polsce mieszka ok. 10 tys. osób z autyzmem, pracuje ok. 1%. Część spośród tych niepracujących odczuwa jednak potrzebę wchodzenia w role społeczne oraz aktywnego uczestniczenia w życiu społeczno-zawodowym. Zadaniem Partnerstwa jest stworzenie im szansy na przynajmniej częściowe włączenie się do społeczeństwa.

Według terminologii medycznej autyzm nie jest ani schorzeniem umysłowym, ani niepełnosprawnością intelektualną. Kwalifikuje się go raczej jako *zespół zachowań uwarunkowanych zaburzeniami rozwojowymi, charakteryzujący się trudnościami w postrzeganiu świata, uczeniu się i porozumiewaniu oraz w kontaktach społecznych*⁵. Beneficjentami projektu są m.in. osoby będące w przeszłości jednymi z pierwszych podopiecznych Fundacji Synapsis. Są oni grupą szczególną – kilkanaście lat temu w Polsce nie były znane metody terapeutyczne pozwalające osobom z autyzmem na stosunkowo normalne życie. W przypadku terapii autyzmu kluczowe są pierwsze lata rozwoju dziecka. Jak wyjaśniają Natalia Miłuńska i Joanna Szymańska z Fundacji Synapsis: *Oni byli dziećmi, kiedy jeszcze nie było wiadomo, czym jest autyzm, jak go leczyć. Dlatego na ogół stopień autyzmu jest u nich zaawansowany. Nie mieli szansy na intensywną dobrą terapię w dzieciństwie, która jest kluczowa [...] niektórzy nie mówią, ale mają wysoki czy ponadprzeciętny iloraz inteligencji. Niektórzy mówią, ale ich mowa jest specyficzna, np. wielokrotnie powtarzają to samo zdanie albo słowa. Z niektórymi nawiązanie kontaktu jest trudne, inni sami go szukają.*

Cel projektu jest realizowany w Partnerstwie, w którego skład wchodzi przedstawiciele administracji publicznej, organizacje pozarządowe, w tym Fundacja Synapsis, oraz przedsiębiorstwa prywatne.

Działalność Partnerstwa miała także służyć uświadamianiu społeczeństwa, czyli przekazywaniu wiedzy dotyczącej samego schorzenia oraz kształtowaniu postaw społecznych wobec autyzmu. W tym celu Partnerstwo przeprowadziło kampanię medialną „Autyzm. Praca – nie wykluczam”. Został również stworzony szczegółowy podręcznik zawierający informacje, jak stworzyć przedsiębiorstwo społeczne dla osób autystycznych oparte na

modelu przetestowanym przez Partnerstwo. Uzupełnieniem tej publikacji jest drugi podręcznik, pisany z myślą o autystycznych pracownikach.

Pracownia Rzeczy Różnych

Aktywizacja społeczno-zawodowa beneficjentów odbywa się w przedsiębiorstwie społecznym nazwanym Pracownią Rzeczy Różnych. W jego skład wchodzi cztery pracownie: ceramiczna, poligraficzna, drewna oraz rękodzieła i witrażu. Przyjęcie takiego podziału było konieczne, gdyż – jak tłumaczą Natalia Miłuńska i Joanna Szymańska – *osoby z autyzmem są bardzo różne, a to one są dla nas najważniejsze. Pracownie profilowaliśmy uwzględniając predyspozycje i ograniczenia konkretnych osób. Przyglądaliśmy się temu, co lubią robić i co ich motywuje. Zależało nam, żeby każda z tych osób znalazła w pracowni właściwe dla siebie miejsce.* Ta forma aktywizacji zawodowej osób z autyzmem jest z powodzeniem stosowana w krajach Europy Zachodniej, ale na rynku polskim jest to rozwiązanie pionierskie. *To jest zetknięcie dwóch różnych światów, ale z dużym szacunkiem. Ważna jest dla nas zasada empowerment, czyli idea, żeby w miarę możliwości włączać osoby z autyzmem w decyzje i słuchać ich racji.* Odzwierciedleniem realizacji tej zasady jest np. nazwa przedsiębiorstwa. To sami beneficjenci projektu nazywali siebie „pracownikami rzeczy różnych”. W przedsiębiorstwie znalazło zatrudnienie 24 beneficjentów wspomaganych przez pierwszy w Polsce, 20-osobowy zespół trenerów przeszkolonych do pracy z dorosłymi osobami autystycznymi. Otwarcie przedsiębiorstwa było dużym wyzwaniem ze względów zarówno logistycznych, jak i terapeutycznych. Osoby autystyczne nie lubią zmieniać miejsca pobytu, mają swoje bardzo specyficzne przyzwyczajenia, a ich świat musi być niezwykle uporządkowany. Zmiana otoczenia i konieczność oswajania się z nową sytuacją była więc dla nich niełatwym przeżyciem.

Niewiadomą jest również rentowność przedsiębiorstwa. Od początku zakładano, że nie jest ono ukierunkowane na sukces rynkowy, zaś akcent jest kładziony na funkcje terapeutyczne pracy. Z drugiej strony, nie chodzi o „sprzedawanie autyzmu”, lecz o „sprzedawanie dobrych produktów”. W tym celu przedsiębiorstwo zatrudniło absolwenta wzornictwa przemysłowego Akademii Sztuk Pięknych, którego zadaniem jest projektowanie produktów ciekawych, a jednocześnie możliwych do wykonania przez beneficjentów. Ponieważ przychody pracowni będą się kształtować na poziomie ok. 40% kosztów, Partnerstwo kładzie silny nacisk na to, by podobne inicjatywy mogły otrzymywać wsparcie z funduszy państwowych.

⁵ www.synapsis.waw.pl

Professional insertion of autistic people

Specific solution for specific issues

Creating an alternative model of a social company is planned also by the **Partnership for the Rain Man** [Partnerstwo dla Rain Mana] that provides professional insertion for autistic people. It is estimated that there are some 10,000 autistic people in Poland, 1% of them have a job. Some of the unemployed, however, feel the need to enter social roles and actively participate in social and professional life. The Partnership's task is to give them a chance to at least partly integrate with society.

From the medical point of view, autism is neither a mental disturbance, nor an intellectual disability. It is classified as a set of behaviours resulting from developmental disorders "that is characterised by difficulties in world perception, learning and communicating, as well as in social contacts."⁵ The project beneficiaries include persons who were one of the first tutees of the Synapsis Foundation in the past. They are a special group: several years ago, Poland did not have therapeutic methods that would allow autistic people to have a relatively normal life. In the case of autism treatment, the first years of the child's development are the most important. Natalia Miłuńska and Joanna Szymańska from the Synapsis Foundation explain: "They were children when we didn't yet know what autism is or how to treat it. Therefore they usually show a high level of autism. They didn't have a chance to have good therapy in their childhood, which is crucial [...]. Some of them do not speak but have a high or even an outstanding IQ. Some of them can speak but their speech is peculiar: they iterate the same sentence or words, for example. Establishing contact with some of them is difficult, others seek contact themselves."

The project aim is achieved through the Partnership that involves representatives of public administration, NGOs, including the Synapsis Foundation, and private companies.

The Partnership is also aimed at raising awareness in society, i.e. providing knowledge on the disorder itself and forming social attitudes towards autism. In order to achieve that, the Partnership held a media campaign entitled Autism. Job – Not Excluded [Autyzm. Praca – nie wykluczam]. Also, a detailed manual was developed that contained information on how to create a social company for autistic people based on the model tested by the

Partnership. A complement to that publication is another manual written for autistic workers.

Various Things Workshop

The social and professional insertion of the beneficiaries is done in a social company called Various Things Workshop [Pracownia Rzeczy Różnych]. It includes four studios: ceramic, printing, woodwork and handicrafts, and stained glass. Adopting such a division was necessary because "autistic people are extremely different and they are the most important for us," explain Natalia Miłuńska and Joanna Szymańska. "We profiled the studios taking account of the predispositions and limitations of specific people. We watched what they liked to do and what motivated them. We wanted everyone to find his or her place at the workshop." Such a form of professional insertion of autistic people has been successfully implemented in Western European countries, but is a pioneering solution in Poland. "This is a clash of two different worlds, but with a high level of respect. The principle of empowerment is important for us, that is to include autistic people in decision-making and to listen to their opinions." A manifestation of the principle is the name of the company. It was the project beneficiaries who called themselves "various things workers".

The company employed 24 beneficiaries supported by Poland's first team of 20 coaches trained to work with adult autistic people. The company opening was a challenge both for logistic and therapeutic reasons. Autistic people do not like change, have their own very particular habits and their world needs to be extremely well-ordered. The move was an uneasy experience for them.

Also the profitability of the company is unknown. It was initially assumed that the company was not aimed at a market success and the stress was put on the therapeutic functions of work. However, it is also not about "selling autism" but about "selling good products". Therefore, the company hired an industrial design graduate from the Academy of Art whose task was to design interesting products that the beneficiaries would be able to manufacture. As the studio's revenue will oscillate around 40% of its costs, the Partnership stresses the need for public funding for similar initiatives.

⁵ www.synapsis.waw.pl

Aktywizacja opiekunów osób niepełnosprawnych umysłowo

Wykluczeniu z rynku pracy podlegają również osoby sprawujące opiekę nad niepełnosprawnymi dziećmi. Brak sieci specjalistycznych przedszkoli i instytucji dziennej opieki sprawia, że jeden z rodziców musi zrezygnować z pracy, by zająć się opieką nad dzieckiem. Prowadzi to do znacznego zmniejszenia poziomu dochodów rodziny, a co za tym idzie – do obniżenia standardów życia dzieci. Sytuacja staje się jeszcze poważniejsza, gdy niepełnosprawne dziecko pojawia się w rodzinie niepełnej, najczęściej tworzonej przez samotne matki. Powoduje to uzależnienie od opieki społecznej i, poza konsekwencjami finansowymi, rodzi wiele problemów natury psychologicznej, takich jak spadek poczucia własnej wartości czy brak wiary w możliwość osiągnięcia sukcesu zawodowego.

Pomocą tej kategorii beneficjentów służy działalność **Partnerstwa „Pełnia życia – wsparcie rodziców dzieci niepełnosprawnych”**. Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym, założone przez rodziców upośledzonych dzieci, od dawna planowało rozszerzenie zakresu udzielanej pomocy. Okazją do tego stało się zaangażowanie w realizację projektu EQUAL. Beneficjentami ostatecznymi projektu są rodzice dzieci niepełnosprawnych umysłowo, znajdujący się w trudnej sytuacji materialnej ze względu na długotrwałe wykluczenie z rynku pracy. W założeniu Partnerstwo miało pomóc 40 osobom, ale w związku ze znaczną skutecznością stosowanych rozwiązań beneficjenci, którzy po okresie szkoleń trafiają na otwarty rynek pracy są zastępowani przez kolejnych rodziców potrzebujących wsparcia.

Samotni, wykluczeni

Kobiety stanowią 99% osób objętych pomocą, przy czym znaczna ich część to samotne matki, dla których udział w projekcie jest jedyną szansą na wyjście z systemu opieki społecznej. Warto również pamiętać, że na samotność są skazane nawet osoby wychowujące osoby niepełnosprawne w pełnych rodzinach. W związku z trudną sytuacją materialną (wysokie koszty rehabilitacji niepełnosprawnego dziecka, a także utrzymania rodziny i często również innych dzieci) współmałżonek osoby opiekującej się niepełnosprawnym dzieckiem często pracuje na dwóch etatach i jest skazany na bycie gościem we własnym domu. Samotność oraz nadmierne obciążenie obowiązkami – w obliczu ciężkiej, nieuleczalnej choroby dziecka – wpływają negatywnie na stan psychiczny opiekunów.

Czas na szkolenia i poszukiwanie pracy

Działalność Partnerstwa przebiega dwutorowo. Po pierwsze, warunkiem aktywizacji zawodowej rodziców było powołanie instytucji, której mogliby powierzać swoje dzieci na czas szkoleń czy poszukiwania pracy. Wiązało się to z wieloma problemami. Trzeba było bowiem przezwyciężyć nadmierne opiekuńcze postawy osób mających dzieci upośledzone umysłowo. Na terenie utworzonego ośrodka wczesnej interwencji zapewnia się dzieciom profesjonalną opiekę połączoną z rehabilitacją. Miejsce to zostało wybrane po konsultacjach z rodzicami i znakomicie spełnia rolę socjalizacyjną, gdyż, w związku z licznymi wcześniejszymi wizytami w ośrodku, mają oni zaufanie do samej instytucji oraz do personelu. Rodzice mogą zeń korzystać przez kilka godzin w tygodniu, po uprzednim zgłoszeniu takiej potrzeby, co pozwala im zaplanować tydzień szkoleń lub udawać się na rozmowy z potencjalnymi pracodawcami bez obawy o dziecko.

Projekty, których celem jest uwolnienie – choćby na kilka godzin – rodziców dzieci niepełnosprawnych od ciężących na nich obowiązków opiekuńczych są zróżnicowane geograficznie. W krajach Europy Zachodniej mają one bowiem na celu wygospodarowanie przez rodziców czasu dla siebie na wyjście do kina czy wspólne rozwiązywanie problemów wychowawczych. W nowych państwach członkowskich Unii Europejskiej rola tego typu działalności jest zupełnie inna. W związku z trudnościami finansowymi, z jakimi borykają się beneficjenci Partnerstw, czas wolny od opieki nad dzieckiem jest wykorzystywany na zdobywanie kwalifikacji zawodowych i poszukiwanie pracy.

Elastyczny rynek pracy

Drugim rodzajem działalności Partnerstwa jest rozbudowany system szkoleń dla beneficjentów, za których realizację odpowiada Mazowieckie Centrum Szkoleń. Podstawowe kursy – z dziedziny komunikacji czy obsługi komputera – skierowane są do wszystkich rodziców.

Pozostałe szkolenia dobierane są indywidualnie przez profesjonalnego doradcę zawodowego, który uwzględnia dotychczasowe doświadczenia zawodowe, zainteresowania oraz możliwości danej osoby, starając się je rozwinąć i uzupełnić w kierunku poszukiwanym przez rynek pracy. Doradca zawodowy wybiera również najlepsze (pod względem stosunku ceny do jakości) szkolenia.

Professional insertion of people with mental disabilities

Exclusion from the labour market is also a problem for people who provide care to their disabled children. The lack of a specialised kindergarten network and day care institutions makes one parent leave work to take care of the child. This leads to a significant reduction of the family's income and thus, to the lowering the children's living standard. The situation becomes even more dramatic when a disabled child is born to an incomplete family, usually single mothers. This makes the family dependent on social services and, apart from the financial consequences, gives rise to numerous psychological problems such as the reduction of self-esteem or a lack of faith in the possibility of achieving professional success.

This category of beneficiaries is assisted by the **Complete life – support for parents of children with disabilities** [Pełnia życia – wsparcie rodziców dzieci niepełnosprawnych] Partnership. The Polish Association for Persons with Mental Handicap [Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym], founded by parents of disabled children, has long been planning to extend the scope of the assistance it provides. An opportunity to do this was its involvement in the implementation of the EQUAL project. The final beneficiaries of the project are parents of mentally disabled children in a poor financial situation resulting from their long-term exclusion from the labour market. The Partnership assumed that it would help 40 people but because of the large success of the solutions offered, there occurred the phenomenon of those beneficiaries who entered the open labour market after the training period being replaced by other parents who needed assistance.

Lonely, excluded

Women constitute 99% of the beneficiaries, of which a significant portion are single mothers for whom participation in the project is the only chance to exit the social service system. It is also worth remembering that loneliness also appears in persons who raise disabled children in full families. As a result of the family's difficult financial situation (high costs of disabled child rehabilitation and family support, with often more children), the spouse of the caregiver is often forced to take two jobs and becomes "a guest at home". Loneliness and an excessive load of duties, combined with an incurable disability of the child, have a negative impact on the mental condition of caregivers.

Time for training and job seeking

The Partnership acts in two ways. First, the condition for offering professional insertion of parents was to establish an institution where they could leave their children for the time when they were looking for a job. This brought many problems. The parents of mentally handicapped children needed to overcome their overprotective attitudes. The early intervention centre that was established provides professional care for the children combined with rehabilitation. The place was selected after consultations with parents and perfectly fits its socialisation rôle, as the parents trust the institution and its staff after numerous earlier visits to the centre. Parents may use it for several hours a week, having notified the centre of such a need in advance, which allows them to plan their training week or go for interviews with potential employers without having to worry about their children.

Projects that aim at providing the parents of disabled children with at least several hours of freedom from their care-giving duties are differentiated geographically. In Western Europe countries they are to provide parents with time for themselves, to go to the cinema or to solve educational problems together. In the new EU Member States, the role of such projects is completely different. Because of the financial trouble of Partnership beneficiaries, the time that is free from providing care is devoted to getting professional qualifications and job seeking.

Flexible labour market

Another type of the Partnership activity is an extensive system of training for the beneficiaries which the Mazovian Training Centre [Mazowieckie Centrum Szkoleń] is responsible for. Basic communication or computer courses are addressed to all the parents.

Other training sessions are selected individually by a professional vocational counsellor who considers previous work experience, the interests and the possibilities of an individual, trying to develop and complement them so that they fit the profile required in the labour market. The vocational counsellor also selects the best (cost-effective) training.

During the whole period of programme participation parents are also offered necessary psychological support based on the history of the beneficiaries.

Podczas całego okresu uczestnictwa w programie oferowane jest także wsparcie psychologiczne, istotne z punktu widzenia biografii beneficjentów.

Aby zmotywować beneficjentów do systematyczności i przywrócić im etos pracy, Partnerstwo podpisuje z nimi umowy zawierające zobowiązanie do zwrotu kosztów szkoleń, na które się nie stawili lub których nie ukończyli bez ważnego powodu. Służy to niwelowaniu silnie rozbudowywanej przez instytucje opieki społecznej postawy roszczeniowej, która wyraża się w biernym oczekiwaniu na „należącą się” pomoc.

Równocześnie Partnerstwo poszukuje pracodawców, którzy byłoby skłonni stosować elastyczne formy zatrudnienia. Rodzic niepełnosprawnego dziecka nie może pracować na pełny etat, gdyż byłoby to nie do pogodzenia z opieką nad dzieckiem. W Warszawie podaż miejsc pracy zaczyna przewyższać popyt. W związku z tym pracodawcy – jeżeli chcą mieć wykwalifikowanych, przeszkolonych pracowników – muszą się godzić na rozmaite „nietypowe” formy zatrudnienia. Z obserwacji Partnerstwa wynika jednak, że bardziej

otwarcia na elastyczne formy zatrudnienia są pracodawcy z przedsiębiorstw międzynarodowych, czerpiący wzory zachowań i kulturę organizacyjną z Europy Zachodniej.

W Działaniu 3 PIW EQUAL planuje się umocowanie testowanych rozwiązań w polskim systemie prawnym. Jednocześnie Partnerstwo chce stworzyć model obejmujący szerszą grupę beneficjentów niż dotychczas. Planowana działalność miałaby być skierowana do opiekunów wszystkich „osób zależnych”, jednocześnie zmieniałaby się jej forma oraz zakres, w jakim mogliby oni z niej korzystać. Fachowa opieka, pozwalająca rodzicom na aktywność zawodową, oferowana byłaby bowiem w domu, co zniwelowałoby trudności związane z koniecznością doprowadzenia osoby zależnej do specjalistycznego ośrodka. Pomoc oferowana byłaby nie tylko na czas szkoleń czy poszukiwania zatrudnienia, ale także po podjęciu pracy zawodowej. W ramach pomocy zostałaby również uwzględniona opieka psychologiczna, niezwykle istotna dla osób, które po latach zawodowej bierności chcą zacząć normalnie funkcjonować na rynku pracy.

In order to motivate the beneficiaries to be systematic and bring back their work ethic, the Partnership concludes agreements with them that include an obligation to return the costs of the training they were absent from or they did not complete without a material reason. This helps to eliminate the demanding attitude developed by social service institutions that is reflected in passive waiting for assistance that “is due to them”.

At the same time, the Partnership is seeking employers who would be ready to use flexible forms of employment. The parent of a disabled child is unable to work full-time as it would be impossible to provide care to the child. In Warsaw, the supply of workplaces is starting to exceed the demand. Therefore, employers, if they want to have qualified and trained employees, have to agree to non-standard forms of employment. However, the Partnership observed that employers from international companies are more open to flexible forms of employment as they build on Western European behaviour patterns and organisational culture.

Action 3 of CIP EQUAL plans to strengthen the tested solutions in the Polish legal system. At the same time, it aims to create a model that would include a wider group of beneficiaries than before. The planned activity would be addressed to caregivers of all dependent people with a concurrent change in the form and scope of the assistance provided. Professional care that enables parents to be professionally active would be offered at home, which would eliminate the difficulties related to the need to bring the dependent person to the specialised centre. Assistance would not only be offered for the time of training or job seeking, but also after parents start working. The assistance would include psychological help that is extremely important for people who want to start functioning normally on the labour market after years of professional inactivity.

Podsumowanie

Sytuacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy powoli się zmienia. Wynika to m.in. z działań podejmowanych przez Partnerstwa EQUAL oraz wiele organizacji pozarządowych. Działania te prowadzą do zmiany mentalności pracodawców, którzy coraz chętniej zatrudniają osoby niepełnosprawne. Tendencja ta ma jednak podłoże nie tylko w działaniach uświadamiających, ale także w zmieniającej się charakterystyce rynku pracy. Szybki rozwój polskiej gospodarki oraz członkostwo Polski w Unii Europejskiej spowodowały wzrost liczby miejsc pracy. Ponieważ wielu Polaków znalazło zatrudnienie za granicą, na polskim rynku pracy powstała luka, którą zaczynają wypełniać osoby niepełnosprawne oraz chore psychicznie.

Ogromne znaczenie dla aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych i chorujących psychicznie ma zmiana przepisów prawnych. Partnerstwa starają się upowszechniać wyniki swoich działań, by doprowadzić do ich ujęcia w formie ustawowych rozwiązań systemowych.

Jako przykład takiego przedsięwzięcia może posłużyć Megapartnerstwo **Skoordynowana Partnerska Inicjatywa na rzecz Rynku Pracy KŁOS**, w której skład weszły Partnerstwa: **Kłos, Twarzą w twarz**

z rynkiem pracy, Progres oraz suwalskie Partnerstwo **Wchodzenie, utrzymywanie i powrót na rynek pracy osób po chorobie psychicznej**. Z Megapartnerstwem współpracuje również krakowskie Partnerstwo Cogito. Instytucje działające w ramach Megapartnerstwa wyszły z założenia, że wymiana informacji i kontakty między środowiskami zajmującymi się integracją i aktywizacją zawodową osób chorujących psychicznie są niewystarczające, co sprawia, że znajomość skutecznych rozwiązań (dobrych praktyk) nie wykracza poza granice regionu. Ich celem stało się więc opracowanie dokumentu zatytułowanego **Mapa dobrych rozwiązań**, który ma prezentować i wyjaśniać zastosowanie modeli działań, przetestowanych dzięki uczestnictwu w PIW EQUAL.

Upowszechnianie będzie miało dwa wymiary: horyzontalny i wertykalny. Wymiar horyzontalny polega na popularyzowaniu zróżnicowanych rozwiązań aktywizacyjnych, natomiast wymiar wertykalny oznacza przetworzenie rezultatów działań Partnerstw na rozwiązania systemowe w ramach strategii samorządowych i ogólnokrajowych.

Conclusion

The situation of people with disabilities in the labour market is slowly changing. This results from, among others, the actions undertaken by EQUAL Partnerships and numerous NGOs. These activities lead to changes in the attitudes of employers who are more and more willing to hire disabled people. The tendency, however, results not only from awareness-raising actions but also from the changing characteristics of the labour market. The rapid development of the Polish economy and Poland's membership of the European Union brought an increase in the number of workplaces. As many Poles found employment abroad, the Polish labour market experienced a gap that is starting to be bridged by people with disabilities and mental illnesses.

Of extreme importance for the professional insertion of the disabled and mentally ill people is a change in legal regulations. The Partnerships are trying to promote their results in order to include them in the form of statutory systemic solutions.

An example of such an initiative may be the so-called Megapartnership [Megapartnerstwo]: **Coordinated Partner Initiative for the Labour Market KŁOS** [Skoordynowana Partnerska Inicjatywa na

rzeczu Rynku Pracy KŁOS] that includes such Partnerships as **Kłos, Face to face with the labour market, Progress** and the Suwałki Partnership **Entry, maintenance and return to the labour market of persons after a mental illness** [Wchodzenie, utrzymywanie i powrót na rynek pracy osób po chorobie psychicznej]. Also the Kraków **Cogito** Partnership cooperates with the Megapartnership. The institutions that operate within Megapartnership assumed that the exchange of information and contacts between environments that act for the integration and professional insertion of the mentally ill are not enough, which prevents effective solutions (best practices) from going beyond the region. Their aim, therefore, was to develop a document entitled **Mapa dobrych rozwiązań** [A Map of Good Solutions] that will present and explain the application of models tested during participation in CIP EQUAL. The promotion will have both a horizontal and a vertical dimension. The horizontal dimension includes the propagation of varied activation solutions whereas the vertical dimension includes a transformation of Partnerships results into systemic solutions within local government and nationwide strategies.



Broszura jest finansowana ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Inicjatywy EQUAL i rozpowszechniana bezpłatnie



