



**RAPORT Z EWALUACJI PRODUKTU
FINALNEGO PROJEKTU INNOWACYJNO –
TESTUJACEGO "Pomocna Dłoń.
Weryfikacja systemu mentorskiego jako
procesu umożliwiającego podjęcie pracy
przez osoby niepełnosprawne umysłowo na
polskim rynku pracy"**

Opracowała: Dominika Sługocka Opałka



STRESZCZENIE

Przedmiotem badania była finalna wersja produktu innowacyjnego realizowanego w ramach projektu „Pomocna Dłoń. Weryfikacja Systemy Mentorskiego jako procesu umożliwiającego podjęcie pracy przez osoby niepełnosprawne umysłowo na polskim rynku pracy”. Projekt jest odpowiedzią na deficyt właściwych działań aktywizujących zawodowo osoby upośledzone umysłowo, w tym osoby z zespołem Downa, oraz na brak odpowiednich narzędzi i zasobów kadrowych przy ich realizacji. Projekt jest propozycją włączenia osób z zespołem Downa (ZD) w otwarte życie społeczne, przy jednoczesnym wykorzystaniu ich „mocnych stron” (empatia, przewidywalność działań, powolność, systematyczność).

W projekcie wzięły udział następujące grupy uczestników: kadra terapeutyczno –pedagogiczna, (30 osób), trenerzy pracy (8 osób), mentorzy (8osób), osoby z ZD (16 osób), rodzice /opiekunowie osób z ZD (16 osób).

Testowanie produktu innowacyjnego odbywało się w dwóch domach opieki Prywatny Dom Opieki „Grażyna” oraz Dom Opieki Społecznej, Wójtowska (Partnerzy w projekcie).

Punktem wyjścia w działaniach badawczych było sprawdzenie, czy wszystkie zakładane wskaźniki działania innowacji zostały zrealizowane. Badania wykazała , że poziom zakłady wskaźników został osiągnięty.

Wszystkie elementy szkoleniowe w projekcie zostały zrealizowane. Ocena poszczególnych szkoleń dla rodziców, osób z ZD, mentorów, trenerów pracy oraz kadry pedagogiczno- psychologicznej wypadła na poziomie dobrym. W szkoleniach należałoby zmienić, formę materiałów szkoleniowych – ujednoczyć je.

Produkt finalny projektu System Mentorski odpowiada na realne potrzeby osób z niepełnosprawnością umysłowa. Innowacyjność projektu nie jest tylko zawarta w metodzie ale przede wszystkim w zmianie koncepcji pracy osób niepełnosprawnych umysłowo – tutaj konkretnie osób z Zespołem Downa . Dotychczas większość projektów starała się dostosować osoby niepełnosprawne umysłowo do rynku pracy, najczęściej był to sektor robotniczy. Często też pomoc kończyła się w momencie znalezienia pracy przez osobę niepełnosprawna umysłowo. Dotychczasowa koncepcja zakłada, iż równość w dostępie do rynku pracy wymaga od osób niepełnosprawnych umysłowo dostosowanie się do zasad jakie na tym rynku panują. Takie podejście de facto obciąża osoby niepełnosprawne umysłowo, gdyż ze względu na swoją niepełnosprawność nie są w stanie się dostosować, czy też jest to dla nich zbyt duże obciążenie.

Koncepcja stworzona w projekcie zakłada, że należy dostosować rynek pracy dla osób niepełnosprawnych umysłowo, starając się wykorzystać cechy, które wynikają z ich niepełnosprawności do pracy. System



mentorski zakłada również że pomoc w pracy nie kończy się na poziomie znalezienia tej pracy , ale ma ciągłość. Po pierwsze gwarantuje to poczucie przynależności do grupy pracowników, ale także zwiększa poczucie bezpieczeństwa u osoby niepełnosprawnej umysłowo.

Istotnym elementem w tym systemie jest także ilość godzin pracy osób niepełnosprawnych umysłowo - 16 godzin tygodniowo, a przede wszystkim zmiana zasady, że jeżeli osoba niepełnosprawna zaczyna prace traci prawo do korzystania WTZ. Tutaj osoby niepełnosprawne umysłowo korzystają nadal z WTZ a dodatkowo pracują.

Istotnym elementem tej pracy jest też fakt, że nie jest to tylko praca fizyczna. W pracy mają kontakt z osobami starszymi, z którymi w ramach pracy rozmawiają, pomagają wykonać proste czynności pielęgnacyjne, opiekują się nimi.

Wszystkie osoby z ZD po zakończeniu praktyk były zadowolone ze swojej pracy, i chciały ją kontynuować. Istotne także było zdanie rodziców, którzy zauważyli ,że osoby te stały się bardziej samodzielne.

Jako że jest to projekt innowacyjny nie tylko w formie, ale przede wszystkim w podejściu do założeń pracy osób niepełnosprawnych (polityka różnorodności), trudno znaleźć projekty podobne, które można by porównać bezpośrednio. Należy podkreślić, że generalnie sam koszt projektu jest niski.

Założenia systemu mentorskiego są proste, przejrzyste i przy wprowadzeniu odpowiednich zmian legislacyjnych łatwe w zastosowaniu. System Mentorski jest dostosowany do realnych możliwości i potrzeb osób niepełnosprawnych umysłowo.

Jeżeli będzie możliwe wprowadzenie zmian legislacyjnych proponowanych w projekcie i zostanie przeprowadzone odpowiednie upowszednianie założeń projektu, wśród osób zarządzających domami opieki niewątpliwie będzie to projekt trwały. Osoby będące w domach opieki mają potrzebę kontaktu z innymi ludźmi mają potrzebę, aby ktoś zwracał na nich uwagę, aby coś się „działo”. Ten system pozwala na zaspokojenie części potrzeb emocjonalnych zarówno u jednej jak i drugiej strony. System wykorzystuje cechy, które wynikają z niepełnosprawności osób ZD, ale nie jest dla nich obciążający ani opresyjny, co gwarantuje ciągłość pracy. Także ciągłość pracy gwarantuje zasada, że osoba ZD staje się częścią zespołu, ma poczucie przynależności do grupy jednocześnie cały czas jest z nią mentor, który czuwa nad i reaguje a także tłumaczy relacje społeczne.



Spis treści

STRESZCZENIE	1
Wnioski i rekomendacje	4
WPROWADZENIE	6
Opis przedmiotu badania	8
Szczegółowa koncepcja badawcza	10
Kryteria ewaluacji:	11
Grupy uczestników w projekcie poddanych badaniu :	11
Pytania badawcze	12
Metody techniki i narzędzia badawcze:	14
WYNIKI BADAŃ EWALUACYJNYCH	16
Obszar Model Szkolenia	16
Użyteczność	17
Skuteczność	20
Efektywność	20
Trwałość	21
Obszar System Mentorski	22
Użyteczność	22
Skuteczność	24
Efektywność	26
Trwałość	27



Wnioski i rekomendacje

LP	WNIOSKI	REKOMENDACJE
1	Moduł szkoleniowy został wysoko oceniony przez wszystkich uczestników projektu. Niemniej jednak w przypadku Rodziców i Opiekunów osób z ZD potrzeba zwiększenia ilości godzin niektórych z elementów szkolenia.	Zwiększenie, czy też przeorganizowanie formy szkolenia dla rodziców/opiekunów osób ZD, – aby w pełni dostosować szkolenia do ich potrzeb.
2	Wyniki badania ewaluacyjnego wskazują, że najniżej zostały ocenione materiały szkoleniowe.	Sugeruje się stworzenie ujednoczonych materiałów szkoleniowych dla poszczególnych grup.
3.	Badania przeprowadzone wśród Trenerów Pracy wskazują, że widzą oni zagrożenie w funkcjonowaniu Systemu Mentorskiego w dwóch aspektach: Postawy Rodziców/Opiekunów osób z ZD (najczęściej strach przed utratą statusu uczestnika terapii zajęciowej, lub złe doświadczenie z przeszłości związane z podjęciem pracy przez osobę z ZD). Stereotypu panującego w społeczeństwie na temat osób niepełnosprawnych intelektualnie i braku zaufania społecznego, co do możliwości sprawowania funkcji opiekuńczych przez osobę niepełnosprawną umysłowo.	Rekomenduje się, aby działania informujące skierować również do szkół specjalnych, co da możliwość pokazania alternatywy, co do wyboru rodzaju pracy, czy decyzji o jej podjęciu w ogóle, przed wejściem w dorosłość osób z ZD. Takie działania skierować także do Rodziców i Opiekunów osób z ZD. Stworzyć kampanie informacyjną dla sektora prywatnych przedsiębiorców prowadzących Domy Opieki.
4.	W celu zastosowania produktu finalnego i zagwarantowania jego trwałości niezbędne jest wprowadzenie zmian legislacyjnych.	Działania związane z opracowaniem zmiany: rozwiązania, które pozwalałyby na zatrudnienia „mentora” – osoby pomagającej osobie



		<p>niepełnosprawnej umysłowo w wykonywaniu obowiązków pracowniczych bez wpływu na jego uprawnienia wynikające z zawartego stosunku pracy.</p> <p>Umożliwienie zatrudnienia, w niewielkim wymiarze godzin, osób niepełnosprawnym umysłowo – uczestników warsztatów terapii zajęciowej bez utraty statusu uczestnika warsztatów.</p>
--	--	--



WPROWADZENIE

Celem głównym projektu było wypracowanie w trójsektorowym partnerstwie innowacyjnego, efektywnego systemu mentorskiego w partnerstwie trzech podmiotów - Uniwersytet Warszawski, jako lider, Stowarzyszenie Rodzin i Opiekunów Osób z zespołem Downa „Bardziej Kochani”, jako partner oraz Prywatny Dom Opieki „Grażyna”, jako partner - Dom Pomocy Społecznej przy ul Wójtowskiej 13 w Warszawie.

Projekt jest odpowiedzią na deficyt właściwych działań aktywizujących zawodowo osoby upośledzone umysłowo, w tym osoby z zespołem Downa, oraz na brak odpowiednich narzędzi i zasobów kadrowych przy ich realizacji. Projekt jest propozycją włączenia osób z zespołem Downa (ZD) w otwarte życie społeczne, przy jednoczesnym wykorzystaniu ich „mocnych stron” (empatia, przewidywalność działań, powolność, systematyczność).

Analiza wykonana podczas realizacji pierwszego etapu projektu wykazała, że obecnie po ukończeniu edukacji szkolnej (w wieku 21-24 lat) niemal wszystkie osoby z ZD wiodą zinstytucjonalizowane życie: są uczestnikami Warsztatów Terapii Zajęciowej lub Środowiskowych Domów Samopomocy (placówki dziennego pobytu) lub mieszkańcami Domów Pomocy Społecznej (placówka całodobowa). Zatrudnienie, głównie w charakterze robotnika niewykwalifikowanego, zdarza się bardzo rzadko i jest bardzo nietrwałe. Według GUS w 2004 roku 19% ogółu populacji powyżej 15 r.ż. stanowiły osoby niepełnosprawne. Spośród nich ok. 3% to osoby upośledzone umysłowo, z których zaledwie 20-30% to osoby niepełnosprawne w stopniu umiarkowanym lub znacznym - czyli wymagające wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Szacuje się, że osoby z ZD stanowią ok. 40-50% takich osób (E. Minczakiewicz, Księga pytań i odpowiedzi. Zespół Downa, Wydawnictwo Harmonia 2010). Z powyższego wynika, że osób upośledzonych w stopniu umiarkowanym lub znacznym jest w społeczeństwie mniej niż 1%.

Z powodu tak małej liczebności oraz z powodu niezwykle niskiej atrakcyjności społecznej, znajomość problemów, z jakimi borykają się osoby z ZD jest w społeczeństwie niemal zerowa. Ponieważ jednak przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych, w tym upośledzonych umysłowo, jest jednym z priorytetów Unii Europejskiej, to na integrację społeczną i zawodową przeznaczają się znaczne sumy oraz realizuje się wiele projektów o tej tematyce.

W Krajowym Programie „Zabezpieczenie społeczne i integracja społeczna na lata 2006-2008” zawarty jest zapis mówiący o konieczności zmian: „wdrożenia instrumentów na rzecz aktywnej integracji – wprowadzając nową jej definicję, jako zestawu działań w sferze zatrudnienia, edukacji, zdrowotnej i w sferze społecznej, mających na celu przywrócenie możliwości lub zdolności zatrudnienia, uzyskanie wsparcia dochodowego oraz eliminowanie napotykaných przeszkód przez osoby i rodziny w miarę włączania się do społeczeństwa” 3(Cezary Miżejewski, Małgorzata Ołdak, Wdrażanie Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki w obszarze pomocy i integracji społecznej, w: Włodzimierz Anioł, Maciej

Duszczyk, Piotr W. Zawadzki (red.), Europa socjalna. Iluzja czy rzeczywistość?, Instytut Polityki Społecznej UW, Warszawa 2011, s.338) . Jak twierdzą autorzy, początkowo działania ukierunkowane na integrację społeczną nie przebiegały pomyślnie, co wynikało z bierności Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. W trakcie negocjacji ostatecznej wersji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki przedstawiciele Komisji Europejskiej odwołali się do zasad „Krajowego programu zabezpieczenia społecznego i integracji społecznej”, traktując go, jako dokument nowatorski i proponujący realistyczne rozwiązania. W związku z tym wypracowane podówczas priorytety zostały włączone do realizacji PO KL i cały czas są aktualne. (Tamże, s. 339). Niniejszy projekt stanowi bezpośrednie nawiązanie do tych zapisów.

Analiza projektów unijnych dotyczących problematyki upośledzenia umysłowego wykazuje, że sposób ujmowania tej problematyki jest typowy dla Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób Upośledzonych Umysłowo (PSOUU), gdyż często się zdarza, że wiedzę ekspercką czerpie się ze stanowiska wyrażanego przez to Stowarzyszenie. PSOUU jest organizacją działającą od 1963 roku. Ma struktury ogólnopolskie: 125 kół terenowych, 13 tys. członków, obejmuje opieką ponad 22 tys. dzieci i dorosłych (www.psouu.org.pl) . Przedstawiciele PSOUU, organizacji ogólnie postrzeganej, jako najbardziej szacowana i z racji swojego stażu najbardziej kompetentna w dziedzinie specyfiki upośledzenia, wypowiadają się na wielu forach; w parlamencie i w mediach są traktowani, jako najbardziej wiarygodni eksperci. Polityka PSOUU jest z powyższych powodów najczęściej realizowaną linią polskiej polityki społecznej w zakresie osób upośledzonych umysłowo. Niniejszy projekt stanowił zdecydowane zaprzeczenie tej polityki.

Stanem docelowym w wyniku realizacji projektu była poprawa warunków aktywizacji zawodowej osób z ZD, poprzez stworzenie innowacyjnego, efektywnego systemu mentorskiego oraz wypracowanie narzędzi i systemu edukacji kadr pomocy i integracji społecznej. Jest to odpowiedź na brak należytego przygotowania kwalifikacyjnego i systemowego do przyjęcia osób z ZD nie tylko do wykonywania pracy, ale także, a może przede wszystkim – do stania się członkami zespołów pracowniczych. W szczególności chodzi o wyeliminowanie następujących przeszkód stojących na drodze do realizacji pożądanego stanu docelowego: brak systemu szkoleniowego dla terapeutów i pedagogów pracujących z osobami z ZD. Terapia i rehabilitacja osób z ZD ukierunkowane są głównie na to, by stały się one „pełnosprawopodobne”, czyli naśladowały kompetencje i sposób działania osób sprawnych. W naszym projekcie chcemy uświadomić kadrze terapeutyczno– pedagogicznej, że osoby z ZD nie muszą się „poprawiać”, stawać się kimś innym, lepszym – można znaleźć dla nich pracę, w której ich szczególna specyfika będzie atutem, a nie hamulcem.. Zawód trenera pracy już w Polsce funkcjonuje, jednak zakres jego działań nie odpowiada założeniom niniejszego projektu. Trenerzy pracy uczą upośledzonych takich umiejętności jak pisanie CV i listu motywacyjnego, umiejętność autoprezentacji itp. Następnie wprowadzają ich do miejsc pracy, ale nie do zespołu pracowniczego. W tym projekcie trener pracy ma



pokazać osobom z ZD, na czym polega różnica zachowań „w pracy” i „poza pracą”, lecz nie będzie ich skłaniał do naśladowania zachowań innych pracowników.

W Polsce obowiązuje polityka równościowa wobec wykluczonych. W Europie zachodniej natomiast coraz mocniej stawia się na politykę „zarządzania różnorodnością”. Różnorodność jest wzbogacająca dla wszystkich.

Kolejnym problemem, na jaki miał odpowiedzieć projekt to brak współpracy międzysektorowej kompleksowo wspierającej aktywność ZD na rynku pracy. Zwłaszcza niedoceniany jest II sektor – prywatni przedsiębiorcy, małe domy opieki, których ze względu na starzenie się społeczeństwa będzie coraz więcej. Pogłębi się deficyt kadry pomocniczej mającej tylko „być” i „towarzyszyć”.

Opis przedmiotu badania

Przedmiotem badania była ewaluacja produktu finalnego, jakim jest System Mentorski stworzony i przetestowany w ramach projektu innowacyjno – testującego „Pomocna Dłoń. Weryfikacja systemu mentorskiego, jako procesu umożliwiającego podjęcie pracy przez osoby niepełnosprawne umysłowo na polskim rynku pracy” Poniżej znajdują się tabela, w której zaprezentowane zostały cel główny projektu oraz cele szczegółowe. Pod tabelą znajduje się opis działań podjętych w projekcie.

1. Cele projektu

CEL GŁÓWNY
Wypracowanie w trójsektorowym partnerstwie innowacyjnego efektywnego Systemu Mentorskiego, który przysłuży się do zwiększenia zatrudnienia wśród 16 osób z ZD, zwiększenia kwalifikacji 38 osób pracujących z ZD oraz promocji pracy OU w Polsce.
CELE SZCZEGÓŁOWE
Zwiększenie dostępności rzetelnych i aktualnych analiz dotyczących sytuacji i potrzeb ZD w Polsce oraz zwiększenie wiedzy na temat OU w Polsce wśród Pracowników PSZ.
Podwyższenie kwalifikacji 20 terapeutów, 10 pedagogów, 8 mentorów do opieki nad pracującymi osobami z ZD w Systemie Mentorskim oraz wybór i dalsza edukacja 8 Trenerów Pracy
Zwiększenie motywacji do pracy wśród 16 osób z zespołem Downa poprzez: a) zmianę charakteru oferowanej pracy (z sektora robotniczego na sektor pomocowy), b) zatrudnienie 16 osób z zespołem Downa w systemie mentorskim (SM), a także poprzez rezygnację z koncepcji pracy etatowej, jako zbyt nużącej dla osób z ZD. Propozycja świadczenia kilku godzin pracy tygodniowo przez osoby przebywające, na co dzień w WTZ lub ŚDS.
Zwiększenie wiedzy na temat wzorcowych rozwiązań polskich i europejskich wśród Kadry projektu, pedagogów, osób z ZD i ich opiekunów, trenerów pracy i pracowników domów opieki dla osób starszych oraz pracodawców zainteresowanych systemem a także



upowszechnianie modelu mentorskiego, z dostosowaniem go do polskich warunków i potrzeb.

Wdrożenie systemu mentorskiego, jako alternatywnego sposobu przygotowania zawodowego w systemie edukacji osób upośledzonych umysłowo oraz implementacja tego systemu w sferze zatrudnieniowej

Działania w projekcie:

Działanie 1: Poszukiwanie chętnych do współpracy ośrodków pomocowych. Poziom zainteresowania potencjalnych partnerów realizacji modelu innowacyjnego na podstawie diagnozy przeprowadzonej w ramach działań projektowych można uznać za wysoki. Poszukiwanie chętnych do udziału w projekcie osób z zespołem Downa. Poszukiwanie chętnych do udziału w projekcie osób z kadry terapeutyczno-pedagogicznej

Działanie 2: Diagnoza istniejącej sytuacji. Zebranie danych dotyczących projektów realizowanych w ciągu ostatnich 10 lat na temat aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych, ze szczególnym uwzględnieniem upośledzonych umysłowo. W projekcie zostały przeprowadzone następujące badania: badanie opinii 20 decydentów na temat systemu aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych w Polsce; badanie ankietowe 100 osób upośledzonych umysłowo i 50 niepełnosprawnych fizycznie na temat doświadczeń związanych z zatrudnieniem; c) badanie poglądów na temat możliwości zatrudnienia osób z zespołem Downa w danej placówce, wyrażane przez dyrektorów i pracowników wybranych ośrodków.

Działanie 3: Uzasadnienie i interpretacja diagnozy - przeprowadzenie 55 wywiadów narracyjnych z osobami upośledzonymi umysłowo oraz z osobami z ich otoczenia na temat doświadczeń związanych z poszukiwaniem pracy i zatrudnieniem.

Działanie 4: Spotkanie informacyjno-promocyjne dla rodziców osób z zespołem Downa. Zebranie wstępnej deklaracji współpracy.

Działanie 5: Spotkanie informacyjne dla osób z zespołem Downa o projekcie. Rozmowa o tym, kim chcieliby być w przyszłości. Pokazanie 2 krótkich filmów pokazujących osoby z zespołem Downa na praktykach, prośba o skomentowanie tych filmów. Rozmowa o tym, co sądzą o możliwości pracy w domu opieki dla osób starszych. Przebieg spotkania rejestrowany na filmie.. Materiał ten posłużył do realizacji filmu instruktażowego, który został wykorzystany podczas szkoleń mentorów.

Działanie 6: Spotkanie informacyjno-promocyjne dla kadry terapeutyczno-pedagogicznej zainteresowanej projektem, krótka charakterystyka projektu. Pokazanie 2 krótkich filmów przedstawiających osoby z zespołem Downa na praktykach (w ramach realizacji projektu IBB). Dyskusja o filmach. Dyskusja o projekcie.

Działanie 7: Spotkanie informacyjno-promocyjne dla pracowników ośrodków pomocowych zainteresowanych systemem mentorskim. Przedstawienie 2 filmów (patrz powyżej) oraz filmu zrealizowanego na podstawie spotkania z osobami z zespołem Downa.

Działanie 8: 24-godzinne szkolenie dla 30-osobowej kadry terapeutyczno-pedagogicznej. Zebranie deklaracji dalszej współpracy, wyłonienie 8 trenerów pracy, 2 osoby na liście rezerwowej.,

Działanie 9: Szkolenia dla osób z zespołem Downa – 2 x 3 godziny zajęć „teoretycznych” oraz praktyczna weryfikacja zdobytej wiedzy podczas wizyt w ośrodkach pomocowych (6 x 2 godz.),

Działanie 10: 10-godzinne szkolenie dla rodziców osób z zespołem Downa. Jak przygotować dorosłe dziecko z zespołem Downa do samodzielności. Jak je wspierać w decyzji podjęcia i kontynuowania zatrudnienia.

Działanie 11: Wyjazd do wzorcowych ośrodków w Polsce (Jarosław i Oleszyce) zatrudniających osoby z zespołem Downa. Rejestracja wypowiedzi uczestników wyjazdu na temat dobrych praktyk.

Działanie 12: Szkolenia trenerów pracy – 16 godz. zajęć teoretycznych. 16 Godz. praktyk, jako trenerzy pracy – współpraca z osobami z zespołem Downa w domach opieki. Osoby z zespołem Downa odbywają praktyki pod opieką trenerów pracy.

Działanie 13: 24-godzinne szkolenie mentorów. Mentorzy wybrani spośród pracowników domów opieki, którzy przyglądali się pracy osób z zespołem Downa podczas praktyk i byli gotowi przyjąć te osoby do zespołu pracowniczego.

Działanie 14: przedstawienie teatralne dla wszystkich osób uczestniczących w projekcie.

Działanie 15: Drugi wyjazd do wzorcowych ośrodków w Polsce (Toruń i Kołobrzeg).

Działanie 16: Oddelegowanie osób z zespołem Downa do pracy w ośrodkach pomocowych na 6 miesięcy (2 razy w tygodniu po 2 godz.). 2 osoby z zespołem Downa pracowały pod opieką 1 mentora. Praca osób z zespołem Downa monitorowana była przez trenerów pracy. Zbieranie i rejestrowanie na bieżąco opinii o swojej pracy osób z zespołem Downa. Zbieranie opinii i komentarzy mentorów, mieszkańców, trenerów pracy.

Działanie 17: Wyjazd do wzorcowych ośrodków za granicą (Berlin)

Działanie 18: Prowadzenie strony internetowej projektu www.pomocnadlon-projekt.eu

10

Szczegółowa koncepcja badawcza

W celu zwiększenia przejrzystości badania, jak również zapewnienia odpowiedniej czytelności raportu ewaluacyjnego badanie zostało przeprowadzone w ramach 2 obszarów badawczych.

Obszar Model Szkoleń

Pierwszy obszar badania dotyczył modelu szkoleń, jaki powstał w projekcie, dla poszczególnych grup uczestniczących w projekcie: Kadry Terapeutyczno-Pedagogicznej, Trenerów Pracy, Mentorów, Osób z Zespołem Downa, Rodziców/ Opiekunów osób z Zespołem Downa

Obszar praca w systemie mentorskim

Drugi obszar badania dotyczył funkcjonowania Systemu Mentorskiego. W tym obszarze została zbadana praca Osób z ZD wraz z Trenerami Pracy i Mentorami, jaka była wykonywana w domach opieki (Dom Opieki Społecznej, Dom Opieki Grażyna).



Kryteria ewaluacji:

Badanie ewaluacyjne zostało oparte o pięć kryteriów ewaluacyjnych

KRYTERIUM	OPIS
Użyteczność	Stopień, w jakim produkt innowacyjny jest użyteczny dla jego użytkowników i odbiorców
Skuteczność	Stopień skuteczności celów oraz rezultatów produktu innowacyjnego
Efektywność	Mierzy stosunek poniesionych nakładów do osiągniętych rezultatów
Trwałość	Identyfikacja i opis czynników sprzyjających utrzymywaniu się pozytywnych efektów innowacji na przestrzeni czasu w tym po zakończeniu projektu

Grupy uczestników w projekcie poddanych badaniu :

Kadra terapeutyczno – pedagogiczna:

30 osób w tym 8 mężczyzn i 22 kobiety. Dodatkowo jedna osoba na liście rezerwowej – osoba ta nie była poddawana badaniom ewaluacyjnym.

Trenerzy Pracy:

8 osób w tym 2 mężczyzn i 6 kobiet. Dodatkowo dwie osoby na liście rezerwowej – osoby te nie były poddawane badaniom ewaluacyjnym.

Mentorzy:

8 osób spośród pracowników domów opieki biorących udział w projekcie, w tym 4 mężczyzn i 4 kobiety.

Osoby z zespołem Downa :

16 osób w tym 8 mężczyzn i 8 kobiet.

Rodzice /Opiekunowie osób z Zespołem Downa:

16 osób

Pytania badawcze

Obszar Model Szkoleniowy

Produkt	Kryteria	Pytania badawcze
Moduły szkoleniowe: dla kadry terapeutyczno-pedagogicznej, trenerów pracy, mentorów, Rodziców i Opiekunów, Osób z ZD.	UŻYTECZNOŚĆ	1..Czy szkolenia odpowiadały na realne potrzeby uczestników modułów szkoleniowych? 2.Czy wiedza przekazywana podczas szkoleń była dla uczestników przydatna?
	SKUTECZNOŚĆ	1. Czy zaproponowane Moduły szkoleniowe były skuteczne? 2. Czy istnieją elementy w doborze tematów szkoleń, które mogłyby wpłynąć na zwiększenie skuteczności szkoleń? 3. Czy istnieją elementy w organizacji szkoleń, które mogłyby wpłynąć na zwiększenie skuteczności szkoleń?
	EFEKTYWNOŚĆ	Czy wypracowane moduły szkoleniowe są bardziej efektywne od szkoleń przeprowadzanych w innych projektach?
	TRWAŁOŚĆ	Czy i w jakim stopniu prawdopodobne jest funkcjonowanie szkoleń po zakończeniu finansowania projektu?



Obszar System Mentorski

Produkt	Kryteria	Pytania badawcze
System Mentorski – praca	UŻYTECZNOŚĆ	Czy System Mentorski jest zgodny z potrzebami osób z ZD? Czy System Mentorski jest zgodny z potrzebami pracodawcy, pracowników oraz mieszkańców domów opieki?
	SKUTECZNOŚĆ	Czy system mentorski jest skuteczny? Czy istnieją elementy, które mogłyby wpłynąć na zwiększenie skuteczności Systemu Mentorskiego?
	EFEKTYWNOŚĆ	Czy wypracowane System Mentorski jest bardziej efektywny od rozwiązań stosowanych w innych projektach?
	TRWAŁOŚĆ	Czy i w jakim stopniu prawdopodobne jest funkcjonowanie Systemu Mentorskiego po zakończeniu finansowania projektu?

Metody techniki i narzędzia badawcze:

RODZAJ BADANIA		METODY I TECHNIKI BADAWCZE	GRUPA BADAWCZA
1	BADANIA WTÓRNE	Analiza danych zastanych	Lista w pkt.1 poniżej
2	BADANIA PIERWOTNE	Jakościowe Indywidualne wywiady pogłębione	6 wywiadów z Mentorami 3 wywiady z Trenerami Pracy 4 wywiady z Rodzicami/Opiekunami osób z ZD 5 wywiadów z osobami z ZD
		Obserwacja uczestnicząca	W pierwszych dniach pracy Osób z ZD w Domu Opieki Społecznej ul Wójtowska, Domu Opieki „Grażyna”, W ostatnich dniach pracy Osób z ZD

Analiza danych zastanych

W skład analizowanych dokumentów wchodziły:

- ✓ Wniosek o dofinansowanie (wraz z modyfikacjami)
- ✓ Sprawozdania okresowe z realizacji projektu
- ✓ Oświadczenie o przystąpieniu do projektu
- ✓ Listy obecności
- ✓ Ankiety ewaluacyjne (po szkoleniach)
- ✓ Certyfikaty
- ✓ Dokumentacja fotograficzna znajdująca się na stronie internetowej projektu, oraz stronie internetowej Partnera w Projekcie (Stowarzyszenie Bardziej Kochani)
- ✓ Ankiety pracowników Domów Opieki przeprowadzone na początku projektu.
- ✓ Raport z badań. Diagnoza sytuacji osób niepełnosprawnych intelektualnie na rynku pracy (na podstawie badań ankietowych)



Indywidualne wywiady pogłębione:

W sumie przeprowadzono 18 wywiadów pogłębionych z uczestnikami projektu. Sześć wywiadów zostało przeprowadzonych z Mentorami (cztery wywiady z Mentorami z Domu Opieki Społecznej Wójtowska, dwa wywiady z Mentorami z Domu Opieki „Grażyna”). Trzy wywiady uczestniczące zostały przeprowadzone Trenerami Pracy. Z osobami z ZD zostało przeprowadzonych pięć wywiadów.

Obserwacja

Pierwsze obserwacje zostały przeprowadzone w pierwszych dniach pracy osób z ZD w obydwóch Domach Opieki. W sumie została obserwowana praca ośmiu pracowników z ZD.

Kolejne obserwacje zostały przeprowadzone pod koniec pracy osób z ZD w obydwóch Domach Opieki.

W sumie została obserwowana praca ośmiu pracowników z ZD.



WYNIKI BADAŃ EWALUACYJNYCH

Obszar Model Szkolenia

Stopień realizacji wskaźników

Wskaźnik	Opis wskaźnika	Założona wartość wskaźnika	Poziom osiągnięty	Źródła weryfikacji
Wskaźnik 1.	30 osób kadry pedagogiczno-terapeutycznej, która wzięła udział w szkoleniu i je ukończyli	100 %	100 %	Listy obecności Oświadczenie o przystąpieniu do projektu Ankiety ewaluacyjne Dokumentacja fotograficzna certyfikaty
Wskaźnik 2	8 osób trenerów pracy, którzy wzięli udział w szkoleniu i je ukończyli	100 %	100 %	Listy obecności Oświadczenie o przystąpieniu do projektu Ankiety ewaluacyjne Dokumentacja fotograficzna
Wskaźnik 3	8 osób mentorów, którzy wzięli udział w szkoleniu i je ukończyli	100 %	100%	Listy obecności Oświadczenie o przystąpieniu do projektu Ankiety ewaluacyjne Dokumentacja fotograficzna

Wskaźnik 4	16 osób z ZD, które wzięły udział w szkoleniach i je ukończyło	100%	100 %	Listy obecności Oświadczenie o przystąpieniu do projektu Wywiady dokumentacja fotograficzna
Wskaźnik 5	16 osób rodziców/opiekunów osób z ZD	100%	100%	Listy obecności Oświadczenie o przystąpieniu do projektu Ankiety ewaluacyjne Dokumentacja fotograficzna

Użyteczność

Użyteczność modelu szkoleniowego dla wszystkich grup biorących udział w projekcie (kadra terapeutyczno-pedagogiczna, trenerzy pracy, mentorzy, osoby z ZD, rodzice/opiekunowie osób z ZD) została zweryfikowana na podstawie ankiet ewaluacyjnych przeprowadzonych po każdym szkoleniu.

Ocena użyteczności przebytych szkoleń przez osoby badane ze wszystkich grup jest wysoka, zarówno w przypadku przydatności/użyteczności przekazanej wiedzy podczas szkoleń jak i wpływu szkolenia na realne potrzeby osób badanych.

Według wszystkich osób badanych z grupy Kadry terapeutyczno- pedagogicznej trzy elementy szkolenia w pełni odpowiadały na ich realne potrzeby (*Specyfika pracy Organizacji Pozarządowych(NGO) działających na rzecz osób niepełnosprawnych intelektualnie, Metodyka pracy z osobami upośledzonymi poza szkołą, Polityka zarządzania różnorodnością*). W przypadku kolejnych elementów szkolenia wyniki kształtowały się następująco:

- ✓ - dwadzieścia dziewięć osób uznało, że szkolenie w pełni odpowiadało na ich realne potrzeby, jedna osoba badana, że tylko częściowo;
- ✓ *Specyfika zinstytucjonalizowanej opieki nad osobami starszymi* - dwadzieścia siedem osób badanych uznało, że szkolenie w pełni odpowiadało na ich realne potrzeby, dla trzech osób badanych szkolenie częściowo odpowiadało na ich realne potrzeby



- ✓ *Prawne aspekty zatrudniania osób niepełnosprawnych umysłowo w domach opieki dla osób starszych.* – Dwadzieścia dwie osoby uznały, że szkolenie w pełni odpowiadało na ich realne potrzeby, a osiem osób stwierdziło, że tylko częściowo.
- ✓ *Trener pracy specyfika zawodu w Polsce* – siedemnaście badanych osób uznało, że szkolenie w pełni odpowiadało na ich realne potrzeby, cztery badane osoby uznały, że częściowo odpowiadało na ich realne potrzeby. A dziewięć osób spośród badanych twierdzi, że szkolenie nie spełniło ich realnych oczekiwań.

Jeżeli chodzi o przydatność/ użyteczność przekazanej wiedzy odpowiedzi osób badanych kształtowały się następująco:

- ✓ *Szkolenia: Specyfika pracy Organizacji Pozarządowych(NGO) działających na rzecz osób niepełnosprawnych intelektualnie, Metodyka pracy z osobami upośledzonymi poza szkołą, Polityka zarządzania różnorodnością Warsztat: Warsztaty: komunikacja w małej grupie; rozwiązywanie konfliktów; elementy asertywności; jak pracować z osobami zależnym.* Zostały ocenione przez wszystkich respondentów na poziomie bardzo wysokim i wysokim.
- ✓ *Szkolenie: Specyfika zinstytucjonalizowanej opieki nad osobami starszymi* zostało ocenione bardzo wysoko i wysoko przez dwudziestu siedmiu respondentów.
- ✓ *Szkolenie: Prawne aspekty zatrudniania osób niepełnosprawnych umysłowo w domach opieki dla osób starszych* zostało ocenione bardzo wysoko i wysoko przez dwudziestu jeden respondentów.
- ✓ *Szkolenie: Trener pracy specyfika zawodu w Polsce* zostało ocenione bardzo wysoko i wysoko przez osiemnastu respondentów.

18

Według wszystkich przebadanych Trenerów Pracy szkolenie w pełni odpowiadało na ich realne potrzeby. Także w zakresie przydatności/użyteczności przekazanej podczas szkoleń wiedzy respondenci ocenili szkolenia bardzo wysoko i wysoko:

- ✓ *Korzyści z różnorodności dla pracodawców* – użyteczność przekazanej wiedzy 7 osób oceniło bardzo wysoko, jedna osoba oceniła wysoko
- ✓ *Z Warsztatu Terapii Zajęciowej do aktywnego życia w społeczeństwie i rozwoju zawodowego. Wspomaganie aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością intelektualną i ruchową na przykładzie działań podejmowanych przez WTZ KSN AW w Piasecznie* - użyteczność przekazanej wiedzy 7 osób oceniło bardzo wysoko, jedna osoba oceniła wysoko.

Mentorzy badani w projekcie (osiem osób) uznali, że szkolenie w pełni odpowiadało na ich realne potrzeby. Użyteczność przebytych szkoleń Mentorzy dodatkowo podkreślali także podczas wywiadów *dowiedziałam się z nimi postępować i co robić, jak tłumaczyć*(MK Dom opieki Grażyna), *dzięki szkoleniu wiedziałem, że trzeba wprowadzać im schematy* (MM Dom Opieki Społecznej).



W zakresie przydatności/użyteczności przekazanej podczas szkoleń wiedzy respondenci ocenili szkolenia bardzo wysoko i wysoko:

- ✓ *Jak traktować osobę z ZD nie, jako podopiecznego, ale jako współpracownika* - użyteczność przekazanej wiedzy 7 osób oceniło bardzo wysoko, jedna osoba oceniła wysoko
- ✓ *Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnością intelektualną (osób z Zespołem Downa) na przykładzie działań podejmowanych przez ośrodki typu WTZ* - użyteczność przekazanej wiedzy 7 osób oceniło bardzo wysoko, jedna osoba oceniła wysoko.

Ocena szkolenia pod względem spełnienia realnych potrzeb w grupie Rodziców i Opiekunów osób z ZD jest także wysoka. Wszyscy badani uznali że szkolenie w pełni spełniło ich realne potrzeby.

Jeżeli chodzi o przydatność/ użyteczność przekazanej wiedzy to osoby badane z tej grupy oceniło szkolenie następująco:

- ✓ *Jak przygotować dorosłe dziecko z zespołem Downa do samodzielności* – użyteczność przekazanej wiedzy piętnaście osób oceniło bardzo wysoko, jedna osoba oceniła wysoko.
- ✓ *Osoba niepełnosprawna intelektualnie (z zespołem Downa) a doświadczenie śmierci.*- Użyteczność przekazanej wiedzy czternaście osób oceniło bardzo wysoko, jedna osoba oceniła wysoko, jedna osoba oceniła nisko. Jako powód niskiej oceny szkolenia pod względem użyteczności osoba badana podała *zbyt krótkie warsztaty i płytkie podejście do tematu* (RK)
- ✓ *Dorosłość osób z zespołem Downa* - użyteczność przekazanej wiedzy piętnaście osób oceniło bardzo wysoko, jedna osoba oceniła wysoko.

19

Zarówno po wynikach ankiet jak i w wypowiedziach Rodziców/Opiekunów osób z ZD biorących udział w projekcie możemy przyjąć, że szkolenia dla rodziców są bardzo istotnym elementem Systemu Mentorskiego. Dzięki temu osoba z ZD może zyskać wsparcie na każdej płaszczyźnie. Szczególnie, że rodzicom osób z ZD trudno pozbyć się swoistej nadopieczności ze względu na niepełnosprawność intelektualną ich dzieci. Niewątpliwie tego typu moduł szkoleniowy jest bezpośrednim wsparciem dla rodziców, a dodatkowo pośrednim wsparciem dla osób z ZD.

Ocena użyteczności przeprowadzonych szkoleń dla osób z ZD została przeprowadzone na podstawie wywiadów z Osobami z ZD. Wszystkie szkolenia zostały ocenione przez Osoby z ZD dobrze. Osoby z ZD opowiadały, że były dla nich ciekawe, fajnie było, lubię.

Szczególnie jeden element szkolenia zasługuje na wyróżnienie – przedstawienie teatralne pt. *Śmiertelnie trudna gra* wraz z warsztatami, które w założeniu dodatkowo miały oswoić Osoby z ZD z pojęciem śmierci. Niewątpliwie ten sposób szkolenia w pełni odpowiadał realnym potrzebom osób z ZD. W przedstawieniu teatralnym brali udział wszyscy uczestnicy projektu. Po szkoleniach teoretycznych osoby z ZD wraz z Trenerami pracy przeszli szkolenie praktyczne tj. 6 wizyt po dwie godziny w ośrodkach pomocowych.



Niewątpliwie dla osób z ZD taka forma szkolenia jest użyteczna, gdyż nie obciąża ich, nie nudzi a w sposób jak najbardziej przystępny przekazuje informacje na temat przyszłej pracy.

Skuteczność

Skuteczność modelu szkoleniowego dla wszystkich grup biorących udział w projekcie (kadra terapeutyczno-pedagogiczna, trenerzy pracy, mentorzy, osoby z ZD, rodzice/opiekunowie osób z ZD) została zweryfikowana na podstawie ankiet ewaluacyjnych przeprowadzonych po każdym szkoleniu, oraz wywiadów.

Skuteczność modułu szkoleniowego dla Kadry pedagogiczno - terapeutycznej została zweryfikowana na podstawie ankiet ewaluacyjnych przeprowadzonych po każdym szkoleniu.

Zdecydowana większość osób badanych uważa, że szkolenia były skuteczne. W przypadku jednego szkolenia tj. *Trener pracy specyfika zawodu w Polsce*, sześć osób badanych uznało, że szkolenie w ich odczuciu nie było skuteczne ze względu na zbyt małą ilość konkretów. Należy jednak pamiętać, że pojęcie – *Trener pracy* – jest pojęciem nowym, i nie ma jak na razie do końca stworzonej jednolitej definicji.

Według zdecydowanej większości respondentów dobór tematów szkoleń jest właściwy a poziom przekazanej wiedzy wysoki i bardzo wysoki. Aby zwiększyć skuteczność modułu szkoleniowego respondenci proponowali zwiększenie ilości godzin niektórych elementów szkolenia czy też przedstawienia kolejności elementów szkolenia.

Jeżeli chodzi o zwiększenie skuteczności szkoleń po przez zmiany w organizacji szkoleń to w respondenci chcieli zmiany materiałów dydaktycznych. Części osób badanych chciała, aby zostały one ujednoczone.

Skuteczność modułu szkoleniowego dla Trenerów pracy oraz Mentorów oraz Rodziców /Opiekunów osób z ZD została zweryfikowana na podstawie ankiet ewaluacyjnych przeprowadzonych po każdym szkoleniu.

Wszystkie osoby badane uważają, że szkolenia były skuteczne. Według zdecydowanej większości respondentów dobór tematów szkoleń jest właściwy a poziom przekazanej wiedzy wysoki i bardzo wysoki.

Jeżeli chodzi o zwiększenie skuteczności szkoleń po przez zmiany w organizacji szkoleń to w respondenci chcieli zmiany materiałów dydaktycznych. Części osób badanych chciała, aby zostały one ujednoczone.

Skuteczność szkoleń w przypadku osób z ZD została także oceniona wysoko. Szkolenia były skuteczne dzięki dostosowaniu formy szkolenia do potrzeb i możliwości osób z ZD. Dzięki sześciu krótkim wizytom w ośrodkach pomocowych (wraz Trenerami pracy) powoli oswoili się z zasadami, wyglądem, warunkami, jakie panują w tego rodzaju ośrodkach. Moduł szkoleniowy dla Osób z ZD jest skuteczny, ponieważ nie nuży i przeciąża osoby z ZD. Zastosowane formy szkolenia oparte są na wykorzystaniu mocnych stron osób z ZD, a przede wszystkim zakres i forma szkolenia została dostosowana do możliwości Osób z ZD.

Efektywność

Opracowany w ramach projektu moduł szkoleniowy jest modelem innowacyjnym, opartym na zupełnie odmiennych założeniach niż stosowane do tej pory. Trudno znaleźć bezpośrednie odniesienie do szkoleń



realizowanych w innych projektach. W podobnym czasie by realizowany projekt o zbliżonej tematyce. Projekt „Trener pracy, jako sposób na zwiększenie zatrudnienia osób niepełnosprawnych” realizowany przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zakłada wprowadzenie modelu zatrudnienia wspomaganego mającego na celu aktywizację osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy po przez wsparcie trenera pracy, którego zadaniem jest określenie predyspozycji zawodowych, o pomoc w znalezieniu pracy czy też stażu, wspieranie jej na stanowisku pracy, aż do momentu uzyskania samodzielności, wspieranie pracodawcy. Jak widać założenie w obydwóch projektach, co do roli Trenera pracy jest w pewnym stopniu rozbieżne. Ilość godzin szkolenia dla Trenerów pracy w projekcie PEFRONU to 72 godziny szkoleń oraz dodatkowe godziny w ramach prac domowych (wdrażanie zdobytej wiedzy w życie). Natomiast w badanym projekcie ilość godzin szkolenia wliczając zarówno cały cykl szkoleń jak i dyżur 12 godzinny w domu opieki została określona na poziomie 38 godzin. Zresztą w przypadku wszystkich grup uczestniczących w projekcie ilość godzin została precyzyjnie dostosowana do poszczególnych grup uczestników projektu. O początku autorzy projektu starali się stworzyć jak najbardziej efektywny model szkoleniowy, który w sposób jak najbardziej skuteczny, ale i w jak najkrótszym czasie przekazywałby wiedzę niezbędną do funkcjonowania Systemu Mentorskiego.

Niewątpliwie moduł szkoleniowy jest efektywny ze względu na czas, nakłady finansowe, oraz proste założenia modelu szkoleniowego.

Niewątpliwie efektywność modułu szkoleniowego udało się osiągnąć także dzięki temu, że projekt jest mały. Daje to lepsze możliwości testowania rozwiązań, i elastyczności rozwiązań a także lepsze dopasowanie grupy objętej wsparciem.

Rozszerzenie szkoleń na Rodziców/ Opiekunów osób z ZD nie generuje wysokich kosztów(jest to tylko około 10 godzin) a przynosi pozytywne efekty w zwiększaniu motywacji do podjęcia tego rodzaju pracy zarówno u rodzica jak i osoby z ZD.

Trwałość

Po przeprowadzonych analizach dokumentów, jak i wynikach ankiet oraz wywiadów z uczestnikami projektu, można przyjąć, że stworzony model szkoleniowy spełnia wszelkie kryteria, które powinny zapewnić mu trwałość. Jednak należy pamiętać, iż model szkolenia nie jest oddzielnym bytem tylko częścią Systemu Mentorskiego, i od trwałości całego systemu zależy trwałość modelu szkoleniowego. Trwałość systemu niewątpliwie będzie zależna od wielu czynników min. zmiany ustawodawczej czy stopnia i „jakości” upowszechnienia.



Obszar System Mentorski

Stopień realizacji wskaźników

Wskaźnik	Opis wskaźnika	Założona wartość wskaźnika	Poziom osiągnięty	Źródła weryfikacji
Wskaźnik 1.	16 osób z ZD deklarujących chęć pracy (przed przystąpieniem do projektu)	100 %	100 %	Porównanie przeprowadzonych rozmów z osobami z zespołem Downa przed przystąpieniem do projektu i po jego zakończeniu
Wskaźnik 2	16 osób z ZD deklarujących chęć pracy (po zakończeniu projektu)	100 %	100 %	Porównanie przeprowadzonych rozmów z osobami z zespołem Downa przed przystąpieniem do projektu i po jego zakończeniu
Wskaźnik 3	5 osób z ZZD, które rozpoczną prace w domach opieki	100 %	100%	Rozmowy z osobami z ZD oraz rozmowy z przedstawicielami Domu Opieki Społecznej, oraz Domu Opieki Grażyna.

Użyteczność

Na początku projektu zostało przeprowadzone krótkie badanie wśród pracowników obydwu Domów Opieki biorących udział w projekcie, które miało pokazać ich nastawienie do pracy osób z ZD. Ankieta składała się z czterech krótkich pytań. W ankiecie wzięło udział w sumie 36 osób (28 ankiet wśród

pracowników DPS, 8 ankiet wśród Domu Opieki Grażyna) Jedno z pytań dotyczyło charakteru użytecznej pracy, jaką mogłyby wykonywać osoby z ZD. Dwadzieścia jeden osób było Badani, których zdaniem osoby z ZD mogłyby pracować, jako pomocnik opiekuna osób starszych i niepełnosprawnych w niewielkim wymiarze godzin, widzieli ich pomoc, jako:

- Osoby do towarzystwa – *Czasami osoby starsze lubią jak się z nimi rozmawia, przytula a osoby z ZD są „kochliwe”(k DPS); posiedzieć porozmawiać potowarzyszyć, uczesać (K.DPS); Osoba do towarzystwa np. do czytania książek, napoić, pośpiewać z mieszkańcem, do podtrzymywania za rączkę.(K.DOS Grażyna), czytać grać, rozmawiać ze staruszką (K. DOS Grażyna)*
- Pomoc przy drobnych pracach porządkowych, – *Jeżeli byłby przy tym opiekun. Pomoc opiekunowi w przebraniu, zmiana pościeli(K. DPS), rozkładanie prania, pomoc w podawaniu posiłku, umycie naczyń (M. DPS), Zawsze trzeba iść naprzeciw, żeby czuli się dowartościowani. Są chętni do pomocy. Zmienić poście, proste rzeczy np. Umycie kubeczka, szafki (K.DPS), towarzyszenie na spacerze (K.DPS)*
- Osoby pomocne- *To kochani ludzie ich się nie da nie lubić (k. DPS), rozwijają się bardziej intelektualnie pracując z ludźmi (K. DPS)*
- Pomoc dla Terapeutów, *Na pewno, jako pomocnik pań terapeutek (M. DPS), pomoc w zajęciach plastycznych (K.DPS)*

23

Część badanych, którzy uznali, że osoba z ZD może pracować, jako asystent opiekuna osób starszych i niepełnosprawnych podkreślało istotę posiadania przez taką osobę „kierownika” – *musi mieć osobę, które będzie ją kierować – w kwestiach technicznych żeby podnosić na duchu zanim się dogadają.(K. DPA) Wymagają nadzoru, samodzielnie nie. Chętnie będą wykorzystywać czynności z inną osobą, bo są bardzo towarzyskie przytulali (M. DPS).*

Po zakończeniu pracy przez osoby z ZD pracownicy oraz pracodawcy uznali, że w tym systemie tj. przy wsparciu trenera pracy oraz mentora praca osób z ZD jest zgodna z potrzebami zarówno pracodawcy i pracowników jak i mieszkańców domów opieki. Pomimo pewnych zmian, jakie nastąpiły w funkcjonowaniu domu, podczas pracy osób z ZD np. wolniejszego rozdawania posiłków, mieszkańcy generalnie byli zadowoleni, przyznawali, że po zakończeniu pracy brakuje im osób z ZD. Podczas obserwacji pracy osób z ZD pod koniec pracy wyraźnie było widać, że zarówno osoby z ZD jak i mieszkańcy dobrze się czują razem. Osoby z ZD sprawiały wrażenie wręcz zadomowionych zarówno w jednym jak i drugim domu opieki.

System Mentorski jest zgodny z potrzebami osób z ZD, ponieważ wykorzystuje ich naturalny potencjał. Zdaniem rodziców/opiekunów dzięki pracy w projekcie osoby z ZD w Systemie Mentorskim.....:

1. *Bardzo mi się podobało, że stała się bardzo obowiązkowa, nie było mowy żeby odwołać (R.K.3)*
2. *Syn zrobił się bardzo odpowiedzialny, bardzo mu się podobało, wyniósł same korzyści. Poznał nowe rzeczy, rozszerzył swoje umiejętności. (R.K.1)*



3. *Spełnił się na 100%, zaskoczył mnie, że się tutaj odnalazł. (R.K.2)*
4. *Widzę jak pracuje w domu, przed projektem i po projekcie. Wcześniej poprosić córkę o coś to przynajmniej 10 razy jak nie więcej, a teraz sama pyta się, w czym Ci pomóc. Teraz nie trzeba jej namawiać (R.K.)*
5. *Wytworzył przez ten czas taki obowiązek, wstawał i ubierał się do pracy i było to dla niego najważniejsze To było przygotowanie do takiej dyscypliny. I zadowolony był. (R.K.)*

Rodzice zauważyli też, że uczestnictwo w projekcie i wykonywana praca miały wpływ na rozwój psychologiczny, dojrzewanie, poczucie własnej wartości.

1. *Dziękuję miło było patrzeć jak syn mógł być w pełni dorosły, prawie zupełnie jak tata, rano wychodził z domu do pracy. (R.K.)*
2. *Fajnie dla niej było, że była wśród ludzi, że była doceniana, to była dla niej taka wartość psychologiczna. (R.K.)*

W wypowiedziach osób z ZD po zakończeniu pracy widać zadowolenie z wykonanych obowiązków:

1. *Do moich obowiązków należało: ścielenie łóżka, kierowałam wózkiem, czytałam książki starszemu panu, myłam podłogę. Pamiętam, że dzieliłam ubrania, karmiłam jedną osobę. Dla mnie to było obowiązkiem miłym. Na początku się przelamałam, bo nie wiedziałam czy dam radę. Czułam się dobrze z mentorami i pracownikami. Okazało się, że dobrze sobie dałam radę.(OzZD)*
2. *Lubię być pracownikiem, zmywać ze stołów, nosić talerze do okienka..(OzZD)*
3. *Tutaj praca jest dobra, najbardziej podoba mi się zmywanie ze stołu jestem szybki, karmiłem jeszcze i bardzo lubię Pana Leona..(OzZD)*

24

Skuteczność

Przeprowadzona sekwencja badań Systemu Mentorskiego podczas Ewaluacji wykazała, że System Mentorski jest skuteczny z zachowaniem wszystkich elementów. Dzięki dobrze dobranym modułom szkoleniowym wszystkie grupy osób były dobrze zmotywowane do pracy. Szczególnie dotyczyło osób z ZD, dla których zbyt długie szkolenia mogłyby być nużące. W samej pracy osób z ZD bardzo istotna jest zarówno rola Trenera Pracy, który wprowadza osobę z ZD w nowe obowiązki, jak i Mentora, który staje się przewodnikiem osoby z ZD w nowym środowisku, zapewnia poczucie bezpieczeństwa i pomaga zintegrować się z innymi pracownikami instytucji - *szybko się nauczyli i już sami wiedzieli, co mają robić (K. DOS Grażyna), lubię jak przychodzą będzie mi ich brakowało (K. DOS Grażyna).*

W DPS na Wójtowskiej mentorzy ocenili swoją pracę z pracą z osobami z ZD była pouczająca, na pewno dobrze ja wspominam, w pewnych momentach trzeba było się postarać, uruchomić całą wyobraźnię, i empatię (M. DPS)

Mam dosyć mieszane uczucia, pewne schematy da się u nich wypracować, ale w momencie, kiedy do tych schematów doda się jakiś element to oni się już gubią. JA wychodziłem z tego założenia że trzeba



wypracować jak najwięcej tych schematów i je rozszerzać. Ale jak już wdrożyli to bardzo dobrze pamiętali, co trzeba zrobić, jak ja nawet chciałem coś przyspieszyć, – bo wiadomo, że to jest instytucja dynamiczna – to oni mówią, co? Ale jeszcze trzeba to zrobić – procedura ma być zachowana. (M. DPS)

Na pewno nie radzą sobie w sytuacjach, gdy coś wykracza poza standardowe zachowania np. upadnie ktoś i dostanie epilepsji, osoba z zespołem Downa zobaczy i się przerazi. (M.DPS)

Jeżeli chodzi o ocenę przez Trenerów Pracy skuteczności Systemu Mentorskiego to właściwie wszyscy oceniają go bardzo dobrze:

Dla nas to było bardzo cenne doświadczenie, wolontariuszy, którzy stali się trenerami pracy, tak jak dla rodziców i osób z ZD ale także dla Domów Opieki. Bo jak weszliśmy do domów to stworzyliśmy całkiem nową sytuację i nie wiedzieliśmy czy nie rozwalimy planu dnia, rytmu dnia. Ale pracownicy (osoby z ZD) dobrze sobie poradzili nawet tak dobrze, że my się czasami czuliśmy zbędni. Bardzo dobrze weszli w swój nowy zawód Udowodniliśmy że osoby niepełnosprawne umysłowo potrafią pracować. (TRP. K.)

Trenerzy dobrze wspominają współpracę zarówno z osobami z ZD. jak i z mentorami. Dla wszystkich istotne jest zobaczenie tych osób zupełnie w nowej roli :

Bardzo fajnie projekt się sprawdził ja pracując z nimi zobaczyłem ich potencjał i radość jaką m sprawiała ta praca i poczucie sprawczości. Osoby z którymi ja pracowałam świetnie sobie dały radę nauczyły się nowych doświadczeń, umiejętności (TRP.K.)

Podobało mi się ich podejście do pracy. Podobało mi się podejście mentorów i to że reakcja mieszkańców prawie zawsze były pozytywne. Świetnie wszyscy sobie radzili i cieszyłam się samym faktem, że działa.(TRP.K.)

My pracując w szkole pamiętamy ich w innej roli. Jednak okazuje się, że to co robiliśmy w tej szkole ma sens, bo oni teraz pracują, są odpowiedzialni za pracę czują się w tym dobrze. To jest niesamowite ja o tym opowiadają i ze bije z nich entuzjizm. Moja praca z Nimi też była fajna.(TRP.K)

Ja jestem nauczycielem na co dzień planuje pracę z uczniem, większe mniejsze cele i wreszcie miałem okazję być w projekcie, który jest takim finałem naszych wysiłków. Nareszcie byłem trenerem pracy i widziałam jak osoba dorosła osiąga te wszystkie cele, które założyliśmy wcześniej, i jak te wszystkie umiejętności uczone przez lata zaczynają działać. (TRP.M.)

To jest przełamanie pewnej konwencji, że to są osoby zawsze zależne tutaj wystąpiły w roli opiekuna.(TRP.K.)

Niektórzy z Trenerów Pracy uważają, że problem może zaistnieć ze strony Rodziców/Opiekunów po zakończeniu projektu, gdy System Mentorski będzie już jedną z form pracy osób niepełnosprawnych umysłowo. Dlatego też należy starać się uświadamiać rodziców, jakie możliwości mają ich dzieci - Projekt uzmysłowił rodzicom, że szkoły mogły by przygotowywać rodziców, to jest być może jeden z zawodów,



które mogły by realizować przynajmniej jakaś część. Dobrze by było pokazać to wcześniej zacząć od edukacji szkolnej. To może być inspiracją dla innych grup rodziców. Być może gdyby zacząć takie praktyki od gimnazjum, kiedy są nastolatkami to być może nasza nadopiekuńczość zmniejszyła by napięcie. (R.K.)

Efektywność

Efektywność Systemu Mentorskiego nie jest tylko zawarta w metodzie ale przede wszystkim w zmianie koncepcji pracy osób niepełnosprawnych umysłowo – tutaj konkretnie osób z Zespołem Downa. Dotychczas większość projektów starała się dostosować osoby niepełnosprawne umysłowo do rynku pracy, najczęściej był to sektor robotniczy. Często też pomoc kończyła się w momencie znalezienia pracy przez osobę ZD. Często także, projekty wspomagające zatrudnienie osób niepełnosprawnych właściwie nie rozróżniały w swojej ofercie osób niepełnosprawnych fizycznie, od osób niepełnosprawnych umysłowo. A jak pokazują wyniki badań przeprowadzonych w projekcie dla niektórych osób niepełnosprawnych fizycznie pytanie dotyczące poznania ich opinii o najodpowiedniejszym rodzaju pracy dla osób upośledzonych umysłowo i pytanie o możliwość wykonywania takiej samej pracy przez niepełnosprawnych na tle somatycznym są obraźliwe.¹

Wspominany powyżej projekt PERFOR dotyczy Trenera pracy dotyczy zarówno osób niepełnosprawnych somatycznie jak i osób niepełnosprawnych umysłowo. Wydają się że bardziej efektywną metodą jest stworzenie odrębnych programów dla tych osób, ze względu na odmienne potrzeby wsparcia.

Koncepcja stworzona w Systemie Mentorskim zakłada, że należy dostosować rynek pracy dla osób niepełnosprawnych umysłowo, starając się wykorzystać cechy, które wynikają z ich niepełnosprawności do pracy. System mentorski zakłada również że pomoc w pracy nie kończy się na poziomie znalezienia tej pracy, ale ma ciągłość. Po pierwsze gwarantuje to poczucie przynależności do grupy pracowników, ale także zwiększa poczucie bezpieczeństwa u osoby niepełnosprawnej umysłowo.

Istotnym elementem w tym systemie jest także ilość godzin pracy osoby niepełnosprawne umysłowo tj. 16 godzin tygodniowa, a przede wszystkim zmiana zasady, że jeżeli osoba niepełnosprawna zaczyna pracę traci prawo do korzystania WTZ. Tutaj osoby niepełnosprawne umysłowo korzystają nadal z WTZ a dodatkowo pracują.

Istotnym elementem tej pracy jest że nie jest to tylko praca fizyczna. W pracy mają kontakt z osobami starszymi, z którymi w ramach pracy rozmawiają, pomagają wykonać proste czynności pielęgnacyjne, opiekują się nimi.

System Mentorski na tle innych podobnych projektów jest efektywny ze względu na prostą przejrzystą i niedrogą konstrukcję. Według jednego z Trenerów Pracy – *że takie projekty będą istnieć i że ta praca dla osoby dorosłej to będzie coś normalnego a nie hura projekt.* (TRP. M)

¹ Raport z badań.

Diagnoza sytuacji osób niepełnosprawnych intelektualnie na rynku pracy na podstawie badań ankietowych



Trwałość

Produkt finalny i jego narzędzia zostały stworzone i zorganizowane w sposób, który pozwala interesariusze mogli go traktować jako produkt gotowy do użycia. Konstrukcja Systemu Mentorskiego jest prosta, i nie wymaga dużych nakładów finansowych. Jak pokazały przeprowadzone badania poziom zadowolenia uczestników projektu jest wysoki. Założeniem prowadzonego testowania systemu mentorskiego nie jest sprawienie, że proponowane rozwiązania związane z zatrudnieniem osób z ZD stanie się podstawowym sposobem realizowania polityki zatrudnieniowej wobec tych osób. Jest to raczej pokazanie pewnego alternatywnego sposobu zatrudnienia, komplementarnego wobec innych sposobów, wypracowywanych przez inne podmioty.

Wprowadzenie i funkcjonowanie produktu System Mentorski zależy jest od dwóch aspektów. Po pierwsze wprowadzenie zmian legislacyjnych, po drugie działania upowszechniające, które pozwolą dotrzeć do jak najszerszej grupy interesariuszy.

Zmiany legislacyjne

Jeżeli chodzi o zmiany legislacyjne jakich wymaga System Mentorski nie są bardzo skomplikowane lecz należy podkreślić (właściwie przedstawiciele wszystkich grup uczestniczkach w projekcie podkreślali), że bez tych zmian System Mentorski nie będzie mógł funkcjonować. Obecnie obowiązujące w tej materii uregulowania prawne nie zawierają rozwiązań, które pozwalałyby na zatrudnienia „mentora” – osoby pomagającej osobie niepełnosprawnej umysłowo w wykonywaniu obowiązków pracowniczych bez wpływu na jego uprawnienia wynikające z zawartego stosunku pracy.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 ze zm.) zawiera przepis (w art. 26 d ust. 1) stanowiący, iż pracodawca, który zatrudnia pracownika niepełnosprawnego, może otrzymać ze środków Funduszu zwrot miesięcznych kosztów zatrudnienia pracowników pomagających pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy oraz kosztów szkolenia tych pracowników – w zakresie czynności ułatwiających komunikowanie się z otoczeniem, a także czynności niemożliwych lub trudnych do samodzielnego wykonania przez pracownika niepełnosprawnego na stanowisku pracy, jednak jego zapisy, jak się wydaje, wykluczają możliwość zatrudnienia takiego pracownika który byłby jednocześnie

mentorem, to jest pracownikiem (już zatrudnionym u takiego pracodawcy), „dodatkowo” pomagającym niepełnosprawnemu pracownikowi.

Druga zmiana dotyczy zmian legislacyjnych mających na celu umożliwienie zatrudnienia, w niewielkim wymiarze godzin, osób niepełnosprawnym umysłowo – uczestników warsztatów terapii zajęciowej bez utraty statusu uczestnika warsztatów.

Proponowane zmiany sprowadzałyby się zatem do wprowadzenia zapisów, które umożliwiałyby finansowanie uczestnictwa osoby niepełnosprawnej umysłowo w warsztatach terapii zajęciowej przy jednoczesnym finansowaniu kosztów ponoszonych przez pracodawcę na zatrudnienie takiej osoby oraz kosztów zatrudnienia „mentora”. Proponowana regulacja nie generowałaby dodatkowych kosztów, bowiem wielkość kosztów ponoszonych na wynagrodzenie dla „mentora” byłaby tożsama z kosztami ponoszonymi na zatrudnienia pracownika pomagającego pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy w zakresie czynności ułatwiających komunikowanie się z otoczeniem, a także czynności niemożliwych lub trudnych do samodzielnego wykonania przez pracownika niepełnosprawnego na stanowisku pracy. Orientacyjnie można przyjąć, że wynagrodzenie mentora mogłoby wynosić nie więcej 20% wynagrodzenia minimalnego. Od stycznia 2015 roku wynagrodzenie minimalne wynosi 1750 PLN czyli wynagrodzenie dla mentora wynosiłoby około 350 PLN miesięcznie.²

Zmiany legislacyjne są konieczne, gdyż bez nich trwałość projektu będzie zagrożona. Brak tych zmian spowoduje, że z jednej strony nie będzie chętnych do pracy, a z drugiej strony pracodawcy nie będą mieli jak zatrudnić osoby z ZD i mentorów.

28

Upowszechnianie Systemu Mentorskiego

Upowszechnianie Systemu Mentorskiego ma odbywać się w trzech aspektach :

1. Upowszechnienie w społeczeństwie wypracowanego w trójsektorowym partnerstwie innowacyjnego podejścia do zatrudnienia osób upośledzonych umysłowo. Zatrudnienie rozumiane jest jako działanie komplementarne a nie alternatywne wobec zajęć i zadań realizowanych w placówkach dziennego pobytu (w których na co dzień uczestniczą prawie wszystkie osoby upośledzone umysłowo, w tym ZD)
2. Upowszechnienie w społeczeństwie wizerunku osoby upośledzonej umysłowo jako kogoś specyficznego, kto nie musi nieudolnie naśladować statystycznej większości, ale może wzbogacać życie społeczne, zgodnie z zasadą zarządzania różnorodnością.
3. Upowszechnienie produktu finalnego wśród osób zainteresowanych proponowanym w projekcie rozwiązaniem.

W ramach działań upowszechniających podjętych w projekcie:

² Zmiany prawne ułatwiające funkcjonowanie systemu wsparcia – Mirosław Moch



- ✓ Informacja o idei systemu mentorskiego umieszczona na stronie projektu.
- ✓ I część filmu dotyczącego projektu, opisująca ideę systemu mentorskiego zamieszczona na stronie projektu.
- ✓ Artykuł naukowy opisujący projekt zamieszczony w dwumiesięczniku „Praca Socjalna”
- ✓ Artykuł popularno-naukowy upowszechniający ideę projektu zamieszczony w kwartalniku „Bardziej Kochani”
- ✓ Film instruktażowy ukazujący przebieg pracy osób z ZD oraz wypowiedzi uczestników (trenerów pracy, mentorów, pensjonariuszy i ich rodzin, samych osób z ZD)

Podstawowa barierą jaka należy pokonać w upowszechnianiu takiego projektu dobrze określa jedna z Trenerek Pracy uczestnicząca w projekcie : *problem w zaufaniu społecznym w stosunku do pracy takich osób z drugim człowiek. Chodzi o przełamanie stereotypu, że osoby niepełnosprawne intelektualnie to tylko do „przekładania papierów”. W tym projekcie uzmysłowiłam sobie że ludzie nie mają zaufania jeśli chodzi o takie świadczenie usług przy człowieku. Ten projekt to przełamał i powinniśmy to upowszednić. Że pracownik niepełnosprawny intelektualnie może pomagać drugiemu człowiekowi i trzeba nabrać do tego zaufania. (TRP.K.)*