

Jerzy Chorążuk, Waldemar Stelmach

Praktyka specyfiki zarządzania rehabilitacją osób niepełnosprawnych

Zarządzanie. Teoria i Praktyka nr 2 (4), 111-120

2011

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Jerzy Chorążuk

Uczelnia Warszawska im. Marii Skłodowskiej-Curie

Waldemar Stelmach

Wyższa Szkoła Menedżerska w Warszawie

PRAKTYKA SPECYFIKI ZARZĄDZANIA REHABILITACJĄ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Streszczenie

Pod pojęciem „praktyki specyficznego zarządzania niepełnosprawnymi w okresie rehabilitacji” będziemy rozumieli w tym artykule zapisy i przede wszystkim realizację Ustawy dotyczącej tworzenia warsztatów terapii zajęciowej (dalej: WTZ). W ten sposób nawiązać chcemy do podtytułu czasopisma: „Teoria i praktyka”, uznajemy bowiem, iż teoria bez przedstawienia jej praktycznej realizacji jest jedynie umysłową spekulacją, nie mającą pokrycia w rzeczywistości społecznej lub ekonomicznej. Uzasadnieniem i inspiracją do napisania artykułu dla tego czasopisma są także rozważania E. Kryńskiej na temat wykorzystania kapitału ludzkiego w kontekście zwiększenia efektywności zatrudnienia na polskim rynku pracy, zamieszczone w książce „Efektywność gospodarowania kapitałem ludzkim”.

Słowa kluczowe: warsztaty terapii zajęciowej, niepełnosprawni, opieka zdrowotna, ustawa, władza, praktyka, efekty gospodarowania, sugestie.

1. Zamysł i tworzenie WTZ

Warsztaty terapii zajęciowej zostały powołane do życia Ustawą z dnia 9 maja 1991 r. o zatrudnianiu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych¹. Fakt ten był jednym z największych osiągnięć państwa w dziedzinie polityki

¹ Dz.U. Nr 46, poz. 21, z późn. zm.

społecznej w stosunku do osób wykluczonych. W pierwszym okresie WTZ tworzone były w ramach zakładów pracy chronionej, jako wyodrębnione jednostki organizacyjnie. Ustawa dopuszczała także tworzenie ich przez inne jednostki organizacyjne np. organizacje pozarządowe, czy samorząd terytorialny.

Sytuacja społeczna, która doprowadziła do utworzenia WTZ, była błogosławieństwem dla osób niepełnosprawnych, dla ich rodzin i opiekunów oraz służb publicznych, które musiały jakoś organizować życie codzienne osób niepełnosprawnych. W 1991 r. został wypracowany i wdrożony w życie system, który pozwalał w sposób zorganizowany, pod ustawową kontrolą, i finansowany ze środków publicznych zajmować się osobami niepełnosprawnymi z różnymi, często bardzo poważnymi, schorzeniami.

W zamyśle ustawodawcy warsztaty terapii zajęciowej, poprzez skuteczną rehabilitację społeczną, powinny być stać się elementem (swoistym narzędziem) rehabilitacji zawodowej, a tym samym pośrednią formą w przejściu do zatrudnienia na chronionym lub otwartym rynku pracy. Oznacza to, że WTZ nie powinny być stać się (co miały zapewniać odpowiednie mechanizmy weryfikacji uczestników) ośrodkami stałego pobytu osób niepełnosprawnych. Uzyskane dane z badania pokazują, że praktyka w tym zakresie znacznie odbiega od tych założeń.

Można przyjąć w pewnym uproszczeniu, że w zamyśle ustawodawcy WTZ zostały pomyślane, jako podstawowe narzędzie rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych w Polsce. Była to próba uregulowania zagadnienia, któremu było na imię „osoby niepełnosprawne”, z którym w okresie transformacji nie wiadomo było co zrobić.

*Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, która obowiązuje od 27 sierpnia 1997 roku*², przypisuje warsztatom dość rozbudowane funkcje i zadania. Art. 10a tej ustawy stwierdza, że:

„1. Warsztat oznacza wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo placówkę stwarzającą osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywrócenia umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia.

2. Realizacja przez warsztat celu, o którym mowa w ust. 1 odbywa się przy zastosowaniu technik terapii zajęciowej, zmierzających do rozwijania:

- 1) umiejętności wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej;
- 2) psychofizycznych sprawności oraz podstawowych i specjalistycznych umiejętności zawodowych, umożliwiających uczestnictwo w szkoleniu zawodowym albo podjęcie pracy”.

Art.10b. ust. 2 stanowi, że koszty utworzenia, działalności i wynikające ze zwiększenia liczby uczestników warsztatu są współfinansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, ze środków samorządu terytorialnego lub innych źródeł. Istotnym uzupełnieniem tego arty-

² Dz.U. Nr 123, poz. 776, z późn. zm.; t.j. Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.

kułu ustawy jest: *Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2004 r. w sprawie warsztatów terapii zajęciowej*³, które uszczegóławia zapisy ustawowe o rozwiązania organizacyjne, finansowe i techniczne.

Zapisy tych artykułów ustawy oraz rozporządzenia przesądziły, wydaje się, na lata formę i zasady działania WTZ, jak też ukształtowały ich strukturę. Warsztaty tworzone w powiatach przez kilkanaście lat. Jednakże, jak wiadomo z bezpośredniego oglądu, jak i różnych sprawozdań, były one tworzone i kształtowały się organizacyjnie w oparciu o realną praktykę, która była mało przejrzysta. Praktyka pokazuje, że w ich tworzeniu uczestniczą liczni organizatorzy. Prezentuje to poniższa tabela.

Tab. 1. Warsztaty terapii zajęciowej, według jednostek, które je organizowały

Lp.	Rodzaje jednostek	Liczba	[%]
1.	Organizacje pozarządowe działające na rzecz środowisk osób niepełnosprawnych	298	58,8
2.	Jednostki organizacyjne pomocy społecznej	59	11,6
3.	Zakłady pracy chronionej (zpch)	55	10,8
4.	Jednostki samorządu terytorialnego	34	6,7
5.	Organizacje wyznaniowe	26	5,1
6.	Placówki edukacyjne lub wychowawcze	11	2,2
7.	Placówki opieki zdrowotnej	8	1,6
8.	Pozostałe organizacje pozarządowe	7	1,4
9.	Pracodawcy otwartego rynku pracy	4	0,8
10.	Placówki kultury (w tym: teatr im. J. Osterwy)	4	0,78
11.	Zakład karny – jednostka budżetowa	1	0,2
Razem:		507	100,0

Łatwo się domyślić, że różnorodność ta stwarza pewne kłopoty ze strukturą zarządzania. Liczba WTZ waha się obecnie między 500 a 550, ze znaczną ich przewagą w miastach w stosunku do wsi – mniej więcej w stosunku 7:3. Liczba uczestników WTZ oscyluje wokół 16-17 tysięcy osób, przy czym na jeden WTZ przypada średnio 30 osób.

Rodzi to określone skutki, zwłaszcza w standardzie funkcjonowania poszczególnych warsztatów. Część organizatorów WTZ była do tego zadania dobrze przygotowana, posiadała lokal, dodatkowe środki, zaplecze kadrowe, doświadczenie organizacyjne. Inni organizatorzy podejmowali się tego zadania w sytuacji zupełnego braku przygotowania pod każdym względem. Powodowało to już na starcie poważne zróżnicowanie funkcjonowania warsztatów. Występowały istotne dysproporcje (nieraz rażące) w standardzie lokali WTZ, poziomie ich

³ Dz. U. Nr 63, poz. 587.

wyposażenia, kadry, jakości wyżywienia, poziomu zajęć wychowawczych, możliwości rekreacyjnych i innych. Zapisy ustawowe w powyższych zagadnieniach tworzą tylko określone ramy, które były z konieczności bardzo ogólne w pierwszym okresie tworzenia warsztatów. Jednakże po kilkunastu latach ich funkcjonowania praktyka wykazała, że ta ogólność przepisów wykreowała poważne rozwarstwienia w poziomie działalności WTZ. Jak informuje Dziennik Gazeta Prawna z 30 sierpnia 2011 r. sytuacja związana z BHP w zakładach pracy chronionej w ogóle, nie tylko w WTZ, niestety ulega pogorszeniu. Jest oczywiste, że jest to zjawisko niepożądane, które z pewnością nie było zakładane przez ustawodawcę ani społecznie oczekiwane.

W dalszej kolejności omówiono trzy problemy związane z funkcjonowaniem i zarządzaniem WTZ.

2. Nabór do WTZ

Jednym z podstawowych elementów sprawnego kierowania/zarządzania jest przeprowadzenie właściwej rekrutacji. Funkcjonuje wiele obiegowych twierdzeń dotyczących systemu rekrutacji uczestników do warsztatu. Były to najczęściej niesprawdzone opinie co do zasadniczych mechanizmów, które sterują metodą rekrutacji. Stereotypowe opinie w tym zakresie sugerują, że podstawowym mechanizmem naboru uczestników jest przyjmowanie do WTZ przede wszystkim dzieci członków rodzin oraz znajomych założycieli WTZ. Badanie negatywnie zweryfikowało ten stereotyp. Pokazują to wyniki zawarte w poniższej tabeli.

Tab. 2. Sposoby postępowania przy naborze nowych uczestników do WTZ (w wypadku, gdy jest wolne miejsce)

Lp.	Sposób naboru nowych uczestników do WTZ lub kryteria, jakimi kieruje się kierownictwo przy ich naborze	Liczba WTZ, które tak postępują:			Liczba WTZ
		na ogół	czasami	nigdy	
1.	Przyjmuje się uczestników tylko ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności	387	19	85	491
2.	Przyjmuje się przede wszystkim uczestnika, który rokuje nadzieję na pozytywną rehabilitację	249	112	130	491
3.	Przyjmuje się przede wszystkim uczestników, którzy mają podobny rodzaj schorzenia jak cała grupa	166	76	249	491
4.	Przyjmuje się nowych uczestników po ukończeniu nauki w szkołach specjalnych	158	189	144	491

Lp.	Sposób naboru nowych uczestników do WTZ lub kryteria, jakimi kieruje się kierownictwo przy ich naborze	Liczba WTZ, które tak postępują:			Liczba WTZ
		na ogół	czasami	nigdy	
5.	Poszukuje się uczestników poprzez kontakty indywidualne	126	218	147	491
6.	Przyjmuje się przede wszystkim osoby niepełnosprawne (z orzeczeniem ze wskazaniem), którzy są w najcięższych stanach	93	154	244	491
7.	Przyjmuje się przede wszystkim uczestników, którzy mają dodatkowe skierowanie (lub wskazanie) z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie	85	102	304	491
8.	Przyjmuje się przede wszystkim uczestników, których rodziny są w bardzo trudnej sytuacji materialnej i mieszkaniowej	63	174	254	491
9.	Kolejność zgłoszeń uczestników	51	1	439	491
10.	Przyjmuje się więcej uczestników niż jest wolnych miejsc wynikających z umowy z PCPR (na własny koszt WTZ)	27	124	340	491
11.	Przyjmuje się uczestników wskazanych przez szpitale (lekarzy, psychiatrów, psychologów)	25	143	323	491
12.	Decyduje miejsce zamieszkania	15	0	476	491
13.	Przyjmuje się członków stowarzyszenia prowadzącego WTZ	13	0	478	491
14.	Decydują własne kryteria WTZ (komisja kwalifikacyjna)	8	0	483	491
15.	Przyjmuje się uczestników, którzy się zgłoszą	4	1	486	491
16.	Decyduje możliwość dowozu uczestników	2	0	489	491
17.	Według innych kryteriów	5	1	0	6
18.	Brak danych	10			
Razem		507			

Występuje – jak to pokazują powyższe dane – bogaty mechanizm rekrutacyjny uczestników WTZ, a także złożone ich uwarunkowanie. Jeżeli zapis ustawy tworzy tylko określone ramy rekrutacji, to nie rozstrzyga złożonych sytuacji i ogromu potrzeb społecznych w tym zakresie. Badanie prowadzone przez Państwowy Fundusz Osób Niepełnosprawnych zweryfikowało założenia ustawowe i odkryło mechanizmy rekrutacji zapewne dalekie od zakładanych.

1. Najczęściej kierownictwo WTZ przyjmuje do WTZ osoby niepełnosprawne – zgodnie z zapisami zespołów orzekających – ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Jednakże pomimo tych orzeczeń, aż 85 WTZ (16,8% odpowiedzi) twierdzi, że nigdy nie stosuje się do tych wymogów,

a 19 WTZ (3,7% odpowiedzi), że tylko czasami. A więc aż ok. 20,5% WTZ postępuje niezgodnie z przepisami. Oznacza to, że albo je świadomie łamią albo że sytuacja społeczna na danym terenie była tak paląca, że zdecydowano się postępować raczej zgodnie z potrzebami społecznymi, a nie z wymogami prawa. Oczywiście w grę mogą wchodzić także inne przyczyny, w tym np. utylitarne, korporacyjne.

2. Warsztaty terapii zajęciowej nie są dostępne dla wszystkich potrzebujących osób niepełnosprawnych. Aż 249 WTZ (49,1% odpowiedzi) twierdzi, że przyjmuje się przede wszystkim takich uczestników, którzy roszą nadzieję na pozytywną rehabilitację. Selekcja ta, dokonywana *a priori* – w zasadzie zgodnie z zapisami ustawy – eliminuje jednak z systemu WTZ tych wszystkich niepełnosprawnych, którzy najbardziej potrzebują pomocy. Jest pytaniem retorycznym, co mają robić rodziny tych niepełnosprawnych, którzy „nie roszą nadziei”, czy system WTZ powinien ich obejmować?

3. Wytworzył się (a raczej został w praktyce rekrutacji wypracowany) mechanizm selekcji uczestników ukierunkowany na daleko idącą specjalizację WTZ. Okazuje się, że aż 166 WTZ (32,8% odpowiedzi) przyjmuje na ogół tylko takich uczestników, którzy mają podobny rodzaj schorzenia, jak cała grupa, a więc takich uczestników, którzy „pasują” do grupy. Ponadto 76 WTZ (15,0% odpowiedzi) podaje, że postępuje tak czasami, a więc proces specjalizacji WTZ dotyczy prawie co drugiego warsztatu. Jest to niepokojące i niekontrolowane zjawisko. Nie jest jasny mechanizm dokonywania tego typu selekcji uczestników WTZ. Rysują się tu dwie konkurencyjne hipotezy. Pierwsza, to wygodnictwo kadry WTZ-ów unikające trudów pracy z uczestnikami o różnorodnych schorzeniach. Druga, to świadomy proces wynikający z konieczności takiego sprofilowania struktury grup uczestników, aby można było prowadzić efektywną i skuteczną rehabilitację społeczną. Na podstawie obserwacji i rozmów w WTZ wydaje się, że bardziej prawdopodobne jest to drugie podejście, choć nie można wykluczyć innych wyjaśnień.

4. Stereotypowe opinie o mechanizmie rekrutacji do WTZ sugerują, że przyjmowane są przede wszystkim osoby niepełnosprawne – członkowie stowarzyszenia. Jednakże aż 478 WTZ (94,2% odpowiedzi) twierdzi, że nigdy tak nie postępuje, a jedynie 13 WTZ (2,6% odpowiedzi), że czyni tak na ogół. Uzyskane wyniki negatywnie zweryfikowały ten stereotyp.

5. Mechanizm rekrutacji jest niekiedy czuły – tak się przynajmniej wydaje na podstawie uzyskanych wyników – na trudną sytuację bytową i materialną rodzin osób niepełnosprawnych. 63 WTZ odpowiedziało (12,4% odpowiedzi), że przyjmuje się na ogół takich uczestników, których rodziny są w bardzo trudnej sytuacji materialnej i mieszkaniowej, a 174 WTZ (34,3% odpowiedzi), że postępuje się tak czasami. W sumie takich sytuacji jest aż 46,7%. Oznacza to, że WTZ zaczynają dodatkowo spełniać funkcję socjalną.

Na podstawie powyższych ustaleń można skonstatować, że brak jest czytelnych i precyzyjnych mechanizmów dotyczących selekcji i rekrutacji uczestni-

ków WTZ. Stosowanych jest zbyt wiele, jak to pokazała powyższa tabela, różnych kryteriów naboru uczestników, w tym szczególnie własnych kryteriów kierownictwa WTZ. Przy braku precyzyjnych i jasnych zasad funkcjonowania warsztatu regulowanych przez rozporządzenie, system i mechanizm działalności WTZ jest w zasadzie słabo kontrolowany i sterowalny.

3. „Codzienność” funkcjonowania i zarządzania WTZ

Obecnie obowiązujący system rehabilitacji osób niepełnosprawnych można określić mianem uniwersalnego. Jest on oparty organizacyjnie o warsztaty nie-różnicowane pod żadnym względem – istnieje tylko jeden typ (rodzaj) WTZ. Jednakże powyższe ustalenia z badań dowodzą, że zaczęły w nich zachodzić procesy, które rozsadzają ten schemat i ich organizację, szczególnie przy dotychczasowych mechanizmach selekcji uczestników i ich rotacji.

Obserwacje dotyczące funkcjonowania WTZ pokazują, że różnią się one między sobą diametralnie i to pod prawie każdym względem. Na przykład istnieje WTZ, który można śmiało określić jako skromny, a nawet biedny. Mieści się w suterenie budynku mieszkalnego, jest ciemny, nie wyremontowany, zajmuje 4 ciasne pomieszczenia. Kadra nie ma osobnego pokoju, nie ma kuchni, ani odrębnych pomieszczeń do zajęć z uczestnikami. Znany jest jednakże i taki WTZ, który otrzymał od swojego samorządu terytorialnego piętrowy, wyremontowany budynek z kilkunastoma salami, zaopatrzone w nowe meble i wyposażenie. Posiada dobrze wyposażony gabinet kierownika wraz z sekretariatem, salę widowiskową, instrumenty muzyczne dla własnego zespołu muzycznego i szereg innych udogodnień i korzyści. Budynek położony jest na posesji o powierzchni ponad tysiąca m², z alejkami spacerowymi, z podjazdem na samochody dostawcze.

Te dwa skrajne przykłady pokazują, że o tym, jaki to będzie WTZ nie przesądza w zasadzie ani ustawa ani rozporządzenie. Stan prawny dotyczący zagadnień rehabilitacji społecznej określa w zasadzie tylko ogólne ramy tworzenia i funkcjonowania WTZ. Występowanie bardzo dużego zróżnicowania warunków funkcjonowania WTZ jest wynikiem istnienia lokalnych możliwości i układów organizatorów. Jeżeli tak się dzieje, to różnice, jakie ten mechanizm powoduje, mogą wywoływać istotne dysproporcje w skuteczności zarządzania rehabilitacją uczestników.

Codzienna praktyka funkcjonowania WTZ to często przypadkowe „włączanie” uczestników z różnymi schorzeniami do jednego typu WTZ. Problem polega na tym, że ustawa zakłada jednolitą strukturę WTZ i „widzi” ich uczestników jako jednorodną masę. Wynika to z istniejącej konieczności tak organizacyjnych, jak i ekonomicznych. Znaczna większość WTZ to jedyna tego typu placówka w powiecie, a w 90 powiatach nie został utworzony nawet jeden warsztat. Osoby niepełnosprawne, jeżeli chcą uczestniczyć w zajęciach WTZ są najczęściej zdane na ten jedyny. Tworzy to często swoiste zbiorowisko osób

niepełnosprawnych złożone z osób o różnych schorzeniach. Osoby niepełnosprawne nie mają wyboru – ten WTZ – albo żaden. Warsztaty terapii zajęciowej w Polsce mają uniwersalny charakter, nie mają poziomów, ani także ustawowej specjalizacji budowanej na typach schorzeń (lub całych grupach schorzeń). A przecież uczestnicy WTZ reprezentują różne schorzenia, różny poziom rozwoju osobowego oraz różny poziom zaawansowania schorzenia. Taki stan rzeczy nie sprzyja, a często utrudnia indywidualną rehabilitację uczestników.

Obecnie funkcjonujące warsztaty to – z założenia ustawowego – placówki o uniwersalnym charakterze działania, obliczone na pracę ze wszystkimi grupami osób niepełnosprawnych, niezależnie od rodzaju schorzenia i jego stopnia nasilenia. Tego, według jakiego kryterium i rodzaju schorzeń rekrutowani są uczestnicy do warsztatu, ustawa nie rozstrzyga. Jednakże potrzeby i praktyka działalności WTZ w ostatnich latach ich funkcjonowania wykazała istotną słabość tych założeń. Ze względu na trudności wynikające z pracy z uczestnikami, np. każda osoba niepełnosprawna może posiadać inne schorzenie, konieczna okazała się mniej lub bardziej nieformalna selekcja uczestników. Według badania następuje w WTZ proces specjalizacji.

Obserwowana praktyka w funkcjonowaniu WTZ wskazuje, że kierownictwa WTZ próbują na własną rękę, zapobiec sytuacji traktowania uczestników warsztatów *en bloc*, i poprzez określoną specjalizację nie wrzucają ich do „wspólnego worka”. Oznacza to, że po kilkunastu latach funkcjonowania WTZ stały się naturalnym procesem, który został doprecyzowany przez praktykę dnia codziennego i zweryfikowany przez czas. Proces ten należy prawnie usankcjonować, tworząc struktury, które poprzez skuteczną rehabilitację społeczną wzmocnią rehabilitację zawodową. Problem w tym, że organizatorzy warsztatów często nie mają takiej możliwości i innego wyboru, ponieważ nie mają technicznych możliwości, aby zebrać w jednym warsztacie wystarczającą liczbę osób niepełnosprawnych o jednakowym lub podobnym schorzeniu.

W praktyce, jak pokazały badania, oprócz, co oczywiste, codziennych kłopotów, działania bieżące realizowane są wg założeń art. 10a ust. 5 obowiązującej ustawy, które określają, że: „rada programowa dokonuje okresowej oraz, **nie rzadziej niż co 3 lata**, kompleksowej oceny realizacji indywidualnego programu rehabilitacji uczestnika warsztatu i zajmuje stanowisko w kwestii osiągniętych przez niego postępów w rehabilitacji, uzasadniających:

1. podjęcie zatrudnienia i kontynuowanie rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej lub na przystosowanym stanowisku pracy,
2. potrzebę skierowania osoby niepełnosprawnej **do ośrodka wsparcia**, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, ze względu na brak postępów w rehabilitacji i złe rokowania co do możliwości osiągnięcia postępów uzasadniających podjęcie zatrudnienia i kontynuowanie rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej lub rynku pracy do odbycia dalszej rehabilitacji w warsztacie,

3. **przedłużenie uczestnictwa** w terapii ze względu na:
 - a) **pozytywne rokowania** co do przyszłych postępów w rehabilitacji, umożliwiających podjęcie zatrudnienia i kontynuowanie rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej lub na rynku pracy,
 - b) **okresowy brak możliwości podjęcia zatrudnienia**,
 - c) **okresowy brak możliwości skierowania osoby niepełnosprawnej do ośrodka wsparcia**, o którym mowa w pkt 2⁴.

4. Konstatacje i sugestie wynikające z badań empirycznych

Celem badania WTZ była potrzeba dokonania syntetycznej diagnozy ich funkcjonowania. Istotnym pytaniem badawczym była potrzeba rozpoznania następującego problemu: czym WTZ są w rzeczywistości po kilkunastu latach działalności? Jaki model ich funkcjonowania ukształtował się w praktyce? Rekonstruując założenia badawcze chodziło o odpowiedź na pytanie: na ile model założony w ustawie i rozporządzeniu jest zgodny z tym, który ukształtował się w praktyce lub ukształtowany został poprzez proces świadomej modyfikacji (bo i taką hipotezę należało przyjąć)? Jeżeli model empiryczny różni się od teoretycznego (ustawowego), to czym się różni i jak dalece i co z tego może wynikać dla dalszego ich funkcjonowania i zarządzania?

Rehabilitacja społeczna w świetle obecnej ustawy realizowana jest przez dwie formy: przez warsztaty terapii zajęciowej oraz turnusy rehabilitacyjne. Codzienna praktyka funkcjonowania WTZ pokazuje, że obie formy są rozwiązaniami biernymi. Uczestnik warsztatów jest w nich przedmiotem „obróbki” różnych form terapii, nie jest aktywnym ich podmiotem. Uczestnik bierze udział w przygotowywanych przez instruktorów różnych zajęciach i formach terapii i zajęć, słabo rozumiejąc niekiedy ich sens i cel. W tym znaczeniu trudno doszukiwać się w obecnie funkcjonującym systemie WTZ aktywności osób niepełnosprawnych.

Funkcje pełnione przez WTZ określone w ustawie, są jednak zbyt ogólne i niedostosowane do zróżnicowanego poziomu zaawansowania różnych schorzeń uczestników WTZ. Jedne metody pracy z uczestnikami są adekwatne dla pewnych grup uczestników o określonym poziomie zaawansowania schorzenia. Są przez nich akceptowane, gdyż są na ich poziomie rozwoju osobowego. Nie pasują natomiast do innych, są dla nich albo za mało rozwojowe, albo zbyt wymagające. Zapisy ustawowe tego nie różnicują i nie „widzą” tych subtelności, tworząc jedynie „grube” ramy strukturalne ich funkcjonowania. Obecnie należy jednak uznać, że z perspektywy czasu pierwotne rozwiązania organizacyjne – z braku innych – wydają się być udanym eksperymentem społecznym. Istnieje nawet przekonanie, że powołanie WTZ, ich czternastoletnie funkcjonowanie

⁴ Podkreślenia autora.

i osiągnięte rezultaty są najbardziej udaną częścią rozwiązań ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Jednakże po tym okresie, który należy traktować jako okres próbny, nadszedł czas doskonalenia i doprecyzowania modelu ustawowego.

Z założenia ustawowego, warsztaty terapii zajęciowej są placówkami, które mają przygotowywać uczestników do pełnienia niektórych ról społecznych i zawodowych. Praktyka wykazuje, że o ile WTZ dosyć skutecznie rehabilitują swoich uczestników w zakresie społecznym, to – jako całościowa struktura – mają słabe sukcesy w rehabilitacji zawodowej. Oczekiwanie, że może być inaczej jest złudzeniem wynikającym z założonego – bardzo ogólnego – ustawowego modelu WTZ. Określone zmiany w tym modelu i nadanie mu określonej specjalizacji pozwolą na większą skuteczność w rehabilitacji zawodowej.

Wydaje się, że proces ten należy bacznie obserwować oraz badać i ew. wykorzystywać do budowania nowego modelu opartego na istniejących zasadach.

Dotychczasowe zapisy ustawowe dotyczące rehabilitacji społecznej dotyczą jedynie dwóch ich form. Ze społecznego punktu widzenia celowe jest wzbogacenie ich o nowe. Proponuje się w związku z tym nowy model funkcjonowania WTZ. Jego podstawowym założeniem jest idea, aby rehabilitacja społeczna aktywnie wspomagała, wzbogacała i dynamizowała proces rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.

Abstract

The term “Specific's practice of management of disabled people rehabilitation” in this article means records, and above all, the implementation of the Act concerning the creation of the Occupational Therapy Workshops (hereinafter: OTW). In this way, we want to refer to a magazine subtitle: “Theory and Practice”. We recognize the fact that the theory without presenting its practical implementation is nothing but intellectual speculation without reflection in social or economic reality. The rationale and inspiration to write the article for the magazine is also E. Krynski's consideration on the use of human capital in terms of increase of employment efficiency on the Polish labor market included in the publication “Efficiency of human resource management”.

Key words: *occupational therapy workshops, the disabled, health care, law, power, practice, results management, suggestions.*