

PRACA SAMODZIELNOŚĆ

**MODEL ZATRUDNIENIA
WSPOMAGANEGO OSÓB
CHORUJĄCYCH PSYCHICZNIE**

Opracowali:
Ludwika Załuska
Bartosz Stanny

SPIS TREŚCI

WYKAZ SKRÓTÓW	4
WSTĘP.....	5
CHARAKTERYSTYKA ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH.....	6
Depresja.....	6
Schizofrenia	7
Zaburzenia lękowe.....	8
Zaburzenia osobowości	9
LECZENIE I REHABILITACJA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI	10
AKTYWIZACJA ZAWODOWA OCHP - BARIERY I MOŻLIWOŚCI.....	11
PRZYKŁADY DOBRZYCH PRAKTYK W OBSZARZE REHABILITACJI SPOŁECZNEJ I AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ OCHP.....	12
REKRUTACJA	14
Akcja informacyjna	14
Selekcja formalna na podstawie karty zgłoszeniowej.....	15
Badanie lekarskie- zbiorczy profil medyczno - zawodowy	16
Ocena psychologiczna i zawodowa	18
Warsztaty z psychologiem i doradcą zawodowym.....	19
Spotkanie zespołu interdyscyplinarnego- analiza wyników i badań rekrutacyjnych.	21
SPORZĄDZENIE DIAGNOZY	22
Profil klienta	22
Przygotowanie planu rozwoju osobistego/ PRO	23
REALIZACJA PLANU ROZWOJU OSOBISTEGO- PRACA Z KLIENTEM	24
Szkolenia zawodowe	26
Rola psychologa w PRO	27
Rola doradcy zawodowego w PRO	27
Rola trenera w PRO	28
POSZUKIWANIE ORAZ UTRZYMANIE ZATRUDNIENIA	29
Monitoring w miejscu pracy klienta	30

Wzmacnianie postaw pracowniczych.....	31
BIBLIOGRAFIA	32
Załącznik 1: Karta zgłoszeniowa	
Załącznik 2: Przygotowanie do wizyty lekarza	
Załącznik 3: Zbiorczy profil medyczno - zawodowy	
Załącznik 4: Rekrutacja – Psycholog	
Załącznik 5: Rekrutacja – Doradca Zawodowy	
Załącznik 6: Arkusz obserwacyjny – Spotkanie z psychologiem i doradcą zawodowym	
Załącznik 7: Arkusz obserwacyjny – Spotkanie z psychologiem i doradcą zawodowym	
Załącznik 8: Arkusz obserwacyjny warsztaty z psychologiem i doradcą zawodowym	
Załącznik 9: Arkusz obserwacyjny warsztaty z psychologiem i doradcą zawodowym	
Załącznik 10: Arkusz obserwacyjny warsztaty z psychologiem i doradcą zawodowym	
Załącznik 11: Profil klienta	
Załącznik 12: Plan Rozwoju Osobistego	
Załącznik 13: Kontrakt na realizację PRO	
Załącznik 14: Karta konsultacyjna PRO	
Załącznik 15: Karta monitoringu klienta w miejscu zatrudnienia	

WYKAZ SKRÓTÓW

MZW OCHP- Model Zatrudnienia Wspomaganego Osób Chorujących Psychiczenie

OCHP – Osoba Chora Psychiczenie

MZW – Model Zatrudnienia Wspomaganego

ZW – Zatrudnienie Wspomagane

ŚDS – Środowiskowy Dom Samopomocy

WTZ – Warsztat Terapii Zajęciowej

PZP – Poradnia Zdrowia Psychicznego

PUP – Powiatowy Urząd Pracy

PK – Profil Klienta

PRO – Plan Rozwoju Osobistego

IPD – Indywidualny Plan Działania

TP – Trener Pracy

Opracowany Model Zatrudnienia Wspomagane (MZW) dla osób chorujących psychicznie (OCHP) powstał przy udziale polskich i niemieckich ekspertów z obszaru rehabilitacji psychospołecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnością psychiczną. Zatrudnienie wspomagane (ZW) to specjalistyczny, kompleksowy instrument wspierania aktywności osób z niepełnosprawnością w obszarze zawodowym (Joanna Meder 2000). Założenia opracowanego modelu korespondują z Konwencją Praw Osób Niepełnosprawnych, która podkreśla poszanowanie godności osobistej oraz autonomii, jak również swobody wyborów w stosunku do osób z niepełnosprawnością. Wprowadzanie osób z niepełnosprawnością na otwarty rynek pracy jest procesem interdyscyplinarnym co umożliwi wieloaspektowe przygotowanie OCHP do aktywności w obszarze zatrudnienia.

Celem opracowanego MZW OCHP jest aktywizacja zawodowa osób po kryzysach psychicznych.

Beneficjentami są osoby chorujące psychicznie z orzeczoną niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym i znacznym.

MZW OCHP zawiera adaptację założeń oraz wybranych elementów obserwacji postaw i zachowań OCHP, stosowanych w obszarze aktywności partnera niemieckiego. Obserwacja jest istotnym narzędziem w niniejszym modelu, uzupełniającym ocenę funkcjonowania OCHP w wymiarze psychospołecznym i zawodowym. Obserwacja umożliwia weryfikację deklaracji klienta w odniesieniu do kondycji zdrowotnej, motywacji, stopnia zaangażowania ukazując jednocześnie potencjał lub deficyty w działaniu. W wyniku konsultacji ze specjalistami z Niemiec oraz Polski uznano zasadność wykorzystania w niniejszym modelu następujących obszarów obserwacji: sfera poznawcza, emocjonalna, komunikacja w kontaktach interpersonalnych, zachowań klienta w trakcie wywiadu oraz aktywność w kontakcie, reakcje na stres oraz motywacja. Obserwacja stosowana jest na każdym etapie procesu zatrudnienia wspomagane, począwszy od rekrutacji po zatrudnienie klienta. Narzędziami wykorzystywanymi do zebrania informacji wynikających z obserwacji są arkusze obserwacyjne, wypełniane przez psychologa, doradcę zawodowego oraz trenera pracy.

W pierwszej części niniejszego opracowania autorzy opisują charakterystykę niepełnosprawności w wymiarze psychicznym w odniesieniu do najczęściej spotykanych zaburzeń psychicznych ukazując pokrótce ich specyfikę oraz sposoby leczenia. Kolejnym

podejmowanym zagadnieniem w odniesieniu do omawianej problematyki jest podkreślenie znaczenia aktywizacji zawodowej OCHP z uwzględnieniem barier wewnętrznych i zewnętrznych utrudniających OCHP proces poszukiwania zatrudnienia oraz optymalnego funkcjonowania w obszarze pracy. Część teoretyczną zakończono wymienieniem tzw. dobrych praktyk w obszarze aktywizacji społecznej i zawodowej w odniesieniu do działalności instytucji polskich.

Druga część opracowania zawiera szczegółowy opis procedur wchodzących w skład MZW OCHP.

CHARAKTERYSTYKA ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH

Zaburzenie psychiczne to sytuacja w której człowiek doświadcza cierpienia, wywołanego w wielu przypadkach stresującym wydarzeniem, na które dana osoba nie zareagowała w odpowiednim czasie swoją ekspresją i/lub konkretnym rozwiązaniem. Dany stan rzeczy może być również spowodowany nadmiernym wysiłkiem dostosowania się do pewnych warunków, okoliczności, wyzwań codzienności, przekraczających możliwości człowieka.

Dane zawarte w Narodowym Programie Zdrowia Psychicznego na lata 2007-2015 wskazują na znaczne rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych w Europie, co pociąga za sobą narastające koszty społeczne i gospodarcze.

Wśród najczęściej występujących zaburzeń psychicznych wyróżnia się:

- depresję,
- schizofrenię,
- zaburzenia lękowe,
- zaburzenia osobowości.

Depresja

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) przewiduje się, że do 2020 roku depresja będzie najpowszechniej występującym zaburzeniem psychicznym szczególnie w krajach uprzemysłowionych. Według WHO na depresję cierpi **17%** populacji. Z badań prowadzonych na całym świecie wynika, że na depresję zapadają głównie ludzie między **35** a **50** rokiem życia, częściej kobiety.

Pod pojęciem depresji opisuje się różnorodną grupę zaburzeń w wymiarze psychicznym objawiających się przede wszystkim znacznie obniżonym nastrojem oraz współwystępującymi trudnościami w zakresie poprawnego funkcjonowania procesów poznawczych; między innymi myślenia, postrzegania i wykonawczych (np. znacznie obniżony poziom lub brak motywacji

(Constance Hammen 2004). Przyczyny depresji zwykle są złożone. Depresja może wystąpić jako reakcja na ciężką chorobę, silny stres, traumatyczne przeżycie, lub na skutek patologicznego przyjmowania środków psychoaktywnych.

W leczeniu depresji, poza farmakoterapią, stosuje się również psychoterapię zarówno indywidualną jak i grupową, co w znacznej mierze podnosi komfort życia a tym samym sprawność funkcjonowania.

Schizofrenia

Jedną z najczęściej występujących chorób psychicznych jest schizofrenia. Na całym świecie choruje na nią ok. 1% populacji. W Polsce problem schizofrenii dotyczy ok. 400 tys. osób. Pierwszy epizod schizofrenii pojawia się najczęściej w przedziale wiekowym pomiędzy 18 a 35 rokiem życia (Kim T. Mueser, Susan Gingerich 2008).

Istota schizofrenii polega na braku spójności w funkcjonowaniu procesów psychicznych jednostki, dlatego też funkcjonowanie osoby chorej może wydawać się czasami oderwane od ogólnie przyjętych zasad np. w obszarze interakcji społecznych. Schizofrenia wyjaśniana jest także jako choroba ośrodkowego układu nerwowego, która w stadium zaawansowanym wiąże się z częstością oraz znaczną dynamiką nawrotów (JEFFREY A. LIEBERMAN, M.D.T. SCOTT, M.D., M.P.H. DIANA O. PERKINS, M.D., M.P.H 2006).

Brak odpowiedniego leczenia i rehabilitacji może ostatecznie prowadzić do poważnych zmian w strukturze osobowości i inteligencji.

Wśród obserwowanych trudności w organizowaniu codzienności i wymiarze społecznym na jakie napotykają osoby ze schizofrenią wymienia się:

- ✓ trudności w sformułowaniu i realizacji planów;
- ✓ trudnościach w rozwiązywaniu problemów – jeśli sposoby rozwiązania nie są znane i oczywiste;
- ✓ trudności w zastosowaniu nowo nabywanych informacji do rozwiązania problemu.

Do najbardziej rozpowszechnionych przyczyn schizofrenii: zalicza się szczególną podatność mózgu na stresy i urazy psychiczne jak również powikłania w okresie życia płodowego oraz komplikacje okołoporodowe. Schizofrenia jest jedną z nielicznych chorób psychicznych, w której udowodniono wpływ genów.

Według opinii specjalistów w dziedzinie zdrowia psychicznego, jak również pacjentów i ich rodzin aktualne rozwiązania w leczeniu schizofrenii przynoszą coraz lepsze efekty i odnoszą się przede wszystkim do stosowania leczenia farmakologicznego między innymi na bazie tzw. leków nowej generacji oraz szeroko rozumianej rehabilitacji psychospołecznej

i zawodowej. Osoby, które systematycznie realizują zalecane programy prozdrowotne odzyskują zdolność do optymalnego funkcjonowania w obszarach codzienności realizując indywidualne role życiowe.

Dane z elbląskiej poradni zdrowia psychicznego na podstawie statystyki dotyczącej rejestracji do lekarzy specjalistów

Ogółem zarejestrowano pacjentów w roku : 2009 - 1239 osób, 2010 - 1582 osoby, 2011 - 1222 (zmniejszenie liczby zarejestrowań nastąpiło po wprowadzeniu limitów przyjęć do lekarzy, a pacjenci szukają pomocy w gabinetach prywatnych bądź nie podejmują leczenia i trafiają do szpitali psychiatrycznych).

Z **depresją** zarejestrowano w: 2009 roku - 70 osób, 2010 roku - 80 osób, 2011 roku - 49 osób (w tym roku wprowadzono ograniczenie liczby przyjęć).

Ze **schizofrenią** zarejestrowano W: 2010 roku - 466 osób, 2011 roku - 482 osoby (wskaźnik zachorowania na schizofrenię wzrasta, często są to osoby w wieku produkcyjnym).

Zaburzenia lękowe

Stanowią grupę powszechnych zaburzeń psychicznych, często związanych ze znacznym poziomem szeroko rozumianego dyskomfortu a w skrajnej postaci cierpienia ograniczającego funkcjonowanie jednostki w obszarach codzienności. Wyjaśniane są między innymi jako nieuzasadnione obawy przed sytuacjami lub zdarzeniami. Tematem skarg lękowych mogą być nieumiejętność społecznego działania, lęk przed krytyką, odrzuceniem, skrzywdzeniem, czy przed podjęciem odpowiedzialnych zadań. Zaburzenia lękowe dotyczą zarówno mężczyzn, jak i kobiet na całym świecie, jednak obciążenie chorobą jest zwykle większe u kobiet niż u mężczyzn.

DO CHARAKTERYSTYCZNYCH OBJAWÓW ZABURZEŃ LĘKOWYCH ZALICZA SIĘ	
Objawy psychiczne	Objawy somatyczne
<ul style="list-style-type: none"> ✓ uczucie strachu, ✓ odczuwane wewnętrzne napięcie, ✓ rozdrażnienie, ✓ trudności w koncentracji, 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ suchość w ustach, ✓ zawroty głowy, ✓ zwiększone napięcie mięśni, ✓ wzmożona potliwość, ✓ uczucie kołatania serca,

Wśród powodów powstawania zaburzeń lękowych wymienia się między innymi czynniki dziedziczne, oraz silny, długotrwały stres.

Skuteczne opanowanie objawów zaburzeń lękowych można osiągnąć poprzez zastosowanie różnych metod leczniczych przede wszystkim psychoterapii oraz niezależnie od tego, wsparcia ze strony otoczenia (rodziny, przyjaciół, oraz zespołu pracowniczego).

Zaburzenia osobowości

Zaburzenia osobowości polegają na obecności niekorzystnych i utrwalonych cech charakterologicznych jak również wzorców zachowań i postaw w funkcjonowaniu na poziomie zdarzeń dnia codziennego oraz relacji interpersonalnych. Wymienione czynniki mogą stać się źródłem cierpienia i trudności w obszarze osobistym i zawodowym.

Skutkiem zaburzeń osobowości są między innymi obniżona zdolność radzenia sobie ze stresem a także występowanie objawów depresyjnych czy lękowych, które w znacznym stopniu utrudniają egzystencję. Osobom cierpiącym na zaburzenia emocjonalne często pomaga psychoterapia.

Zaburzenia osobowości zaczynają się ujawniać w okresie dojrzewania, obserwuje się także spadek ich nasilenia na etapie wieku średniego (Tadeusz Majewski 1999).

Jak podaje literatura, do czynników przyczyniających się do powstawania zaburzeń osobowości należą przede wszystkim:

- wpływów negatywnych wzorców rodzinnych,
- czynniki biologiczne,
- genetyczne,
- psychospołeczne.

Głównym sposobem leczenia osób z zaburzeniami osobowości jest długoterminowa psychoterapia. Dostępne są liczne wyniki wiarygodnych badań potwierdzających skuteczność i przydatność takiego postępowania, które w wielu przypadkach prowadzi do korzystnych zmian w obszarze zdrowia psychicznego, co przekłada się na optymalne funkcjonowanie w wielu obszarach życia. Leczenie farmakologiczne posiada charakter uzupełniający i prowadzone jest głównie w celu opanowania nasilonej depresji, lęku czy krótkotrwałych objawów psychotycznych.

LECZENIE I REHABILITACJA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

Przebieg w tym intensywność zaburzeń psychicznych zdeterminowane są przez rodzaj aktywności prozdrowotnej pacjentów. Systematyczne leczenie psychiatryczne (konsultacje ze specjalistami, hospitalizacja, leczenie farmakologiczne) a także szeroko pojęta rehabilitacja w wielu przypadkach łagodzą przebieg choroby, co umożliwia osobom z zaburzeniami psychicznymi aktywny udział w życiu społecznym i zawodowym. Cechą wspomnianych rozwiązań rehabilitacyjnych oraz leczenia psychiatrycznego jest kompleksowość, co oznacza: " złożony proces oddziaływań leczniczych, społecznych, zawodowych ukierunkowanych na osobę z zaburzeniami psychicznymi wymagający współpracy różnych specjalistów, którego celem jest: ukształtowanie optymalnej sprawności do samodzielnego, aktywnego życia w społeczeństwie." (Joanna Meder 2000).

Czynniki sprzyjające skuteczności leczenia i rehabilitacji OCHP to, między innymi:

- Ugruntowane, racjonalne przekonania zdrowotne osób z zaburzeniami psychicznymi;
- Wewnętrznie umiejscowiona kontrola zdrowia;
- Sprzyjająca atmosfera emocjonalna w otoczeniu OCHP;
- Systematyczne leczenie psychiatryczne (w tym regularne przyjmowanie leków) oraz rehabilitacja;
- Unikanie substancji psychoaktywnych;
- Aktywność codzienna w oparciu o zasady higieny psychicznej wyrażanej poprzez zachowania

i postawy prozdrowotne.

Aktywność zawodowa osób po kryzysach psychicznych na otwartym rynku pracy jest bardzo istotnym wynikiem leczenia i rehabilitacji. Dzięki pracy następuje mniejsza ilość hospitalizacji oraz poprawa funkcjonowania społecznego (JEFFREY A. LIEBERMAN, M.D.T. SCOTT, M.D., M.P.H. DIANA O. PERKINS, M.D., M.P.H. 2006).

AKTYWIZACJA ZAWODOWA OCHP - BARIERY I MOŻLIWOŚCI

Aktywizacja zawodowa stymuluje do działania w różnych obszarach aktywności życiowej, podnosząc jednocześnie wydolność psychofizyczną i funkcjonalną OCHP. Poza zaspokojeniem potrzeb ekonomicznych praca wpływa na wzrost poczucia wartości, akceptacji i sprawstwa. W związku z powyższym podejmuje się wiele działań zmierzających do zatrudniania chorych psychicznie.

Mimo coraz szerszego zainteresowania środowisk działających na rzecz osób z problemami psychicznymi jak również narastającej otwartości ze strony pracodawców na potrzeby OCHP obserwuje się pewne bariery utrudniające szeroko rozumianą aktywizację zawodową (Tadeusz Majewski 1999). Problemy te obserwowane są w odniesieniu do dwóch wymiarów.

BARIERY WEWNĘTRZNE OCHP	BARIERY ZEWNĘTRZNE
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Specyfika, objawy oraz przebieg choroby, ✓ Lęk przed ujawnieniem choroby. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Stereotypy na temat OCHP ✓ Długotrwała zależność od form pomocy społecznej, ✓ Zależność rodziny (rodziców), ✓ Niedostateczna ilość miejsc pracy dostosowanych do indywidualnych potrzeb osób chorujących.
Aby pokonać istniejące bariery niezbędna jest	
Kompleksowa rehabilitacja psychospołeczna i zawodowa oraz otwartość na potrzeby OCHP.	Edukacja społeczeństwa na temat problematyki chorób psychicznych.

W wyniku wieloletniej praktyki na rzecz rehabilitacji psychospołecznej i zawodowej OCHP zaobserwowano znaczny potencjał (Kim T. Mueser, Susan Gingerich 2008) między innymi:

Mocne strony i zasoby OCHP
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pragnienie powrotu do aktywności zawodowej, ✓ Silna potrzeba bycia pożytecznym dla środowiska, ✓ Potrzeba rozwijania kwalifikacji zawodowych, ✓ Gotowość do pracy na rzecz samorozwoju, ✓ Motywacja do działania na rzecz zmian w obszarze osobistym i zawodowym, ✓ Postawa współpracy w kontaktach interpersonalnych.

PRZYKŁADY DOBRYCH PRAKTYK W OBSZARZE REHABILITACJI SPOŁECZNEJ I AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ OCHP

Wrocławski Sejmik Osób Niepełnosprawnych - Program „Trener”

Wrocławski Sejmik Osób Niepełnosprawnych skupiający 46 stowarzyszeń z Dolnego Śląska, został laureatem prestiżowej nagrody w konkursie „Dobre praktyki” i statuetki Lodołamacza 2009. Program „Trener” znalazł się w grupie 10 najlepszych przedsięwzięć z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych, zrealizowanych przez organizacje pozarządowe.

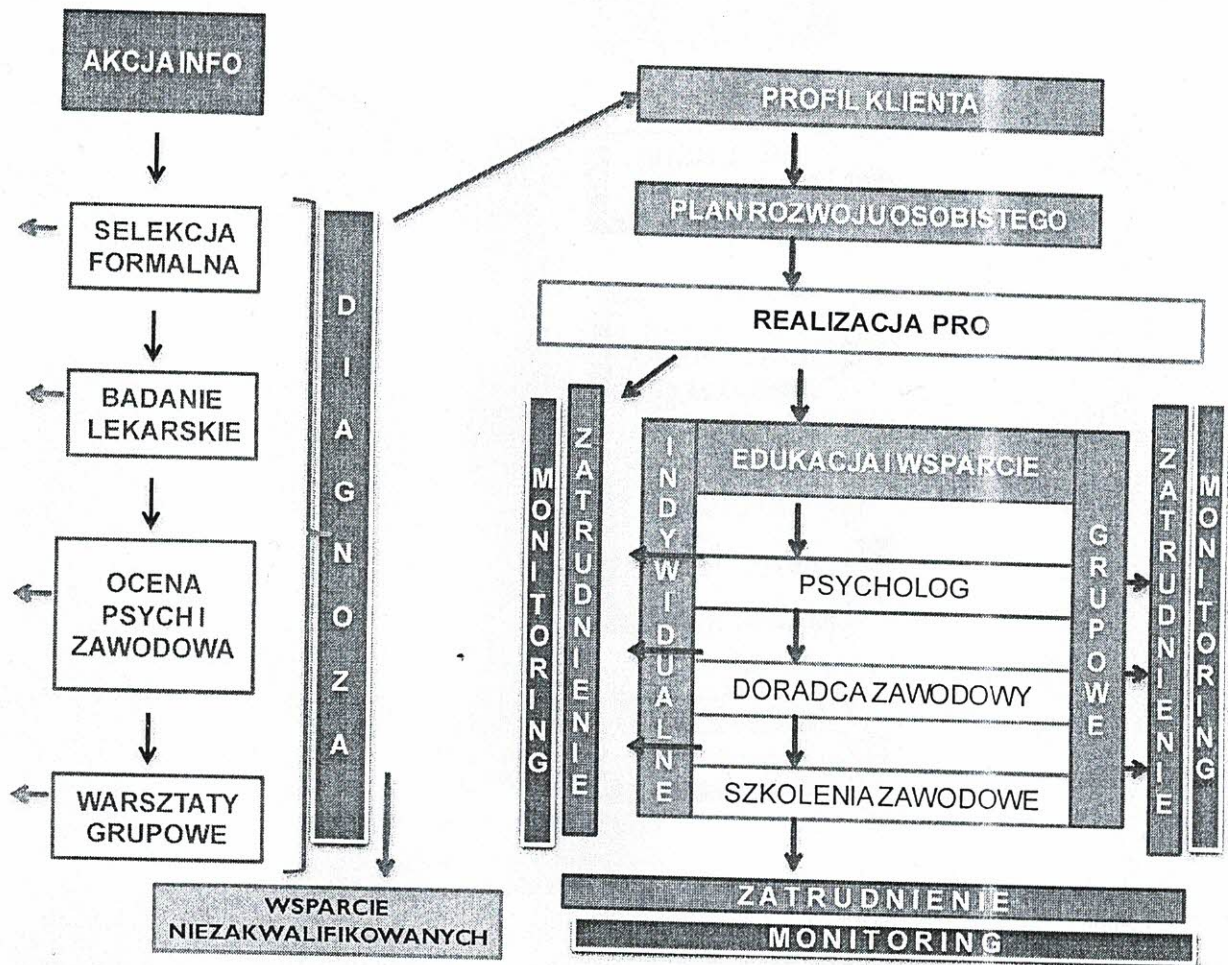
Podstawowym celem projektu „Trener” było stworzenie realnej szansy otrzymania i utrzymania pracy zarobkowej osobom z zaburzeniami psychicznymi i z upośledzeniem umysłowym przy pomocy trenerów zatrudnienia wspomaganego.

Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Psychiatrii i Opieki Środowiskowej

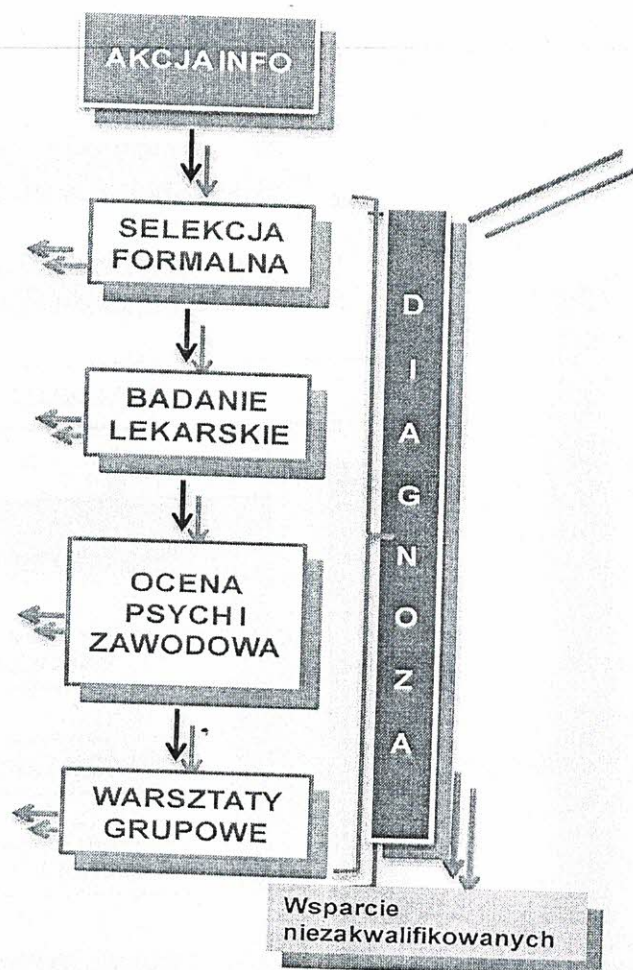
Wobec ogromnej potrzeby tworzenia miejsc pracy dla osób chorujących psychicznie, przy jednoczesnym zachowaniu orientacji rynkowej Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Psychiatrii i Opieki Środowiskowej wspólnie ze Stowarzyszeniem Rodzin "Zdrowie Psychiczne" i innymi współpracownikami stworzyło w Krakowie Zakład Aktywności Zawodowej - Pensjonat i Restauracja "U Pana Cogito" jak również firmy społeczne takie jak Centrum konferencyjne Cogito II, Catering Cogito oraz Wypożyczalnię rowerów. We wszystkich wymienionych firmach znajdują zatrudnienie osoby chorujące psychicznie. Należy podkreślić, iż Pensjonat „U Pana Cogito” został wybrany za najlepszy pensjonat trójgwiazdkowym w Polsce.

Warszawski Dom pod Fontanną

Zatrudnienie przejściowe realizowane w Warszawskim Domu pod Fontanną adresowane jest do osób z zaburzeniami psychicznymi, które wyrażają potrzebę aktywności w obszarze zawodowym. Zatrudnienia Przejściowego trwa optymalnie od 6 do 9 miesięcy – nie jest docelowym, tylko „przejściowym” miejscem pracy i odbywa się w niepełnym wymiarze czasu pracy.



REKRUTACJA



Akcja informacyjna

Celem tego etapu jest przekazanie wiedzy oraz informacji z zakresu specyfiki zatrudnienia wspomaganego oraz założeń MZW OCHP. Akcja informacyjna kierowana jest do potencjalnych odbiorców – OCHP oraz specjalistów mających bezpośredni kontakt z klientami instytucji działających na rzecz zdrowia psychicznego między innymi do Środowiskowych Domów Samopomocy, Warsztatów Terapii Zajęciowej, Stowarzyszeń, Poradni Zdrowia Psychicznego oraz Powiatowych Urzędów Pracy.

Ze względu na bezpośredni kontakt z klientami a czasami długoletnią współpracę, specjaliści mogą wskazać potencjalnych odbiorców w oparciu o wiedzę na temat ich stanu zdrowia, kompetencji społecznych i zawodowych oraz poziomu gotowości do podjęcia zatrudnienia.

Działania te podejmuje trener pracy, który kieruje ofertę MZW OCHP do wspomnianych instytucji jak również do osób niezrzeszonych w wymienionych systemach wsparcia. Należy zaznaczyć, iż część OCHP nie korzysta z ofert wymienionych instytucji.

Włączenie trenera pracy w proces rekrutacji ma na celu zapoznanie go ze środowiskiem oraz systemem wsparcia potencjalnych odbiorców MZW OCHP. Trener pracy w celu omówienia oferty planowanego przedsięwzięcia telefonicznie uzgadnia termin spotkania z dyrekcją/kierownictwem zainteresowanych placówek. W trakcie spotkania trener pracy przedstawia ofertę programu za pomocą krótkiej prezentacji multimedialnej w siedzibie danej instytucji. Prezentacja multimedialna powinna trwać około 30 minut i zawierać informację na temat definicji oraz specyfiki zatrudnienia wspomaganego, a także założeń opracowanego MZW. Taka forma pozwoli na rzetelny przekaz informacji specjalistom, zajmującym się szeroko rozumianym wsparciem terapeutycznym i socjalnym OCHP. Prezentacja programu ułatwi wspomnianym specjalistom oraz zarządzającym dokonanie wyboru tych klientów, których stan zdrowia oraz predyspozycje społeczne i zawodowe wpisują się w ramy rekrutacji opisywanego modelu. Po zakończonym spotkaniu proponuje się aby trener pracy przekazał danej instytucji zapisaną na nośniku prezentację, co pozostawi możliwość do ponownych rozważań na temat oferty MZW OCHP.

Rekomenduje się aby akcja informacyjna dla osób spoza obszaru wymienionych systemów wsparcia została przeprowadzona za pośrednictwem lokalnych mediów, ulotek i broszur. Natomiast prezentacja multimedialna dla tych odbiorców powinna zostać przedstawiona przez trenera pracy w siedzibie organizatora MZW OCHP w wyznaczonym terminie

Selekcja formalna na podstawie karty zgłoszeniowej

Osoby zainteresowane uczestnictwem w MZW OCHP zgłaszają swój akces poprzez wypełnienie karty zgłoszeniowej (zał. nr 1) dostępnej w siedzibie organizatora, przekazanej po prezentacji multimedialnej, a także zamieszczonej na stronie internetowej organizatora.

Nadrzędnym celem karty zgłoszeniowej jest zgromadzenie informacji odnoszących się do następujących kryteriów kwalifikacyjnych:

- ✓ osoby pełnoletnie w wieku produkcyjnym;
- ✓ zdiagnozowana choroba psychiczna;
- ✓ stabilizacja objawów chorobowych na podstawie zaświadczenia lekarza psychiatry;
(lekarz psychiatra powinien zamieścić informację o zdolności klienta do udziału

w MZW)

- ✓ aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub równoważne;
- ✓ dyspozycyjność w czasie trwania programu.

Klient nie może być osobą ubezwłasnowolnioną. Przeciwwskazaniem jest czynne uzależnienie od środków psychoaktywnych.

Ze względu na konieczność podpisania karty zgłoszeniowej przez klienta, dokument powinien zostać przesłany pocztą na adres organizatora lub dostarczony osobiście do biura organizatora przed upływem wyznaczonego terminu.

Po przeanalizowaniu otrzymanych kart zgłoszeniowych, trener pracy kontaktuje się telefonicznie z osobami, które spełniają warunki formalne i zaprasza je na spotkanie w siedzibie organizatora. Celem spotkania jest przekazanie informacji o dalszej procedurze rekrutacyjnej, wymaganych dokumentach, terminie spotkania z lekarzem medycyny pracy. Trener pracy przekazuje także klientom arkusz (zał. nr 2), którego celem jest zebranie informacji na temat przebiegu choroby i leczenia. Arkusz zawiera również zgodę klienta na udział w badaniu lekarskim. Na spotkanie z lekarzem medycyny pracy klient zobowiązany jest dostarczyć kserokopie następujących dokumentów; wypisy ze szpitala z ostatnich dwóch lat, aktualne zaświadczenie o stanie zdrowia i możliwości wzięcia udziału w MZW OHP od lekarza psychiatry, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub równoważne.

Badanie lekarskie- zbiorczy profil medyczno - zawodowy

Zważywszy na złożoną problematykę zaburzeń psychicznych analiza lekarska jest szczególnie istotnym elementem rekrutacji. Specyfika zaburzeń w obszarze zdrowia psychicznego polega często na ukrytych symptomach chorobowych, które w wyniku nieznaczących dystraktorów mogą prowadzić do niepożądanych zwrotów w funkcjonowaniu osoby chorej. Wykluczenie poważnych oznak kryzysu za pomocą wywiadu klinicznego, może przyczynić się do zakwalifikowania osób doświadczających równowagi zdrowotnej, u których prawdopodobieństwo załamania stanu zdrowia w trakcie trwania programu będzie niewielkie. W trakcie spotkania, lekarz przeprowadza wywiad medyczno-zawodowy na podstawie dostarczonej przez klienta dokumentacji medycznej. Rozmawiając z klientem, lekarz wypełnia formularz wstępny badania bezpośredniego (zał. nr 3). Po przeprowadzonym badaniu specjalista formułuje wnioski medyczne wskazujące na zdolność do podjęcia pracy

w określonych zawodach ustalając także przeciwwskazania do pracy na określonych stanowiskach. Końcowy etap badania lekarskiego polega na skonstruowaniu zbiorczego profilu medyczno-zawodowego. Czas spotkania ustalono na ok. 50 min.

Do zmiennych determinujących prawidłowe funkcjonowanie klientów należą: stabilizacja mechanizmów choroby w obszarze procesów psychicznych; poznawczych, emocjonalnych oraz wykonawczych, a także równowaga w relacjach interpersonalnych i społecznych.

Kryteria badania lekarskiego:

- ✓ diagnoza sytuacji zdrowotnej klienta;
- ✓ określenie wpływu deficytów zdrowotnych klienta na funkcjonowanie w obszarze społecznym i zawodowym;
- ✓ wskazanie kierunków zatrudnienia w oparciu o zdolności i deficyty zdrowotne.

Badanie lekarskie zostanie przeprowadzone przez lekarza medycyny pracy, który posiada doświadczenie w pracy z OCHP. Poprzez doświadczenie rozumie się działania o charakterze medycznym jak również szeroko rozumianą pomoc psychologiczną w kontakcie z OCHP.

Klienci, wobec których lekarz stwierdzi optymalny poziom funkcjonowania w obszarze osobistym i zawodowym zostaną zakwalifikowani do dalszego etapu rekrutacji z psychologiem i doradcą zawodowym. Trener pracy otrzymując informację na temat zakwalifikowanych przez lekarza osób informuje telefonicznie zainteresowanych o terminie kolejnego spotkania rekrutacyjnego z psychologiem i doradcą zawodowym oraz o dostarczeniu kserokopii dokumentów takich jak; świadectwa szkolne, świadectwa pracy, zaświadczenia i certyfikaty o ukończeniu kursów, itp.. Dokumenty powinny zostać dostarczone specjalistom w wyznaczonym terminie.

Dla kandydatów niezakwalifikowanych, lekarz przekazuje informację zwrotną na temat zdiagnozowanej sytuacji zdrowotnej, przekazując zalecenia prozdrowotne, w tym propozycje form aktywizacji po ukończonym badaniu.

Spotkanie prowadzone jest wspólnie przez psychologa i doradcę zawodowego, którzy podejmują działania rekrutacyjne w stosunku do osoby zakwalifikowanej przez lekarza do dalszego etapu opisywanego procesu. Specjaliści przeprowadzając wywiad z klientem współpracują na rzecz zbadania motywacji własnej klienta, jego kompetencji społecznych ze szczególnym podkreśleniem kontaktów interpersonalnych, kompetencji zawodowych oraz potencjału wewnętrznego i zasobów zewnętrznych. Czas spotkania został ustalony na ok. 50 min. W celu analizy wymienionych obszarów specjaliści korzystają z następujących narzędzi :

Psycholog

- ✓ kwestionariusz wywiadu psychologicznego (zał. nr 4);
- ✓ karta obserwacyjna (zał. nr 5)

Doradca zawodowy

- ✓ formularz rekrutacyjny badający sytuację zawodową (zał. nr 6);
- ✓ dokumenty klienta świadectwa szkolne, świadectwa pracy, zaświadczenia i certyfikaty o ukończeniu kursów itp.;
- ✓ karta obserwacyjna (zał. nr 7).

Na podstawie wyżej wymienionych narzędzi zostaną zbadane:

- ✓ poziom motywacji do udziału w programie;
- ✓ zakres wiedzy i umiejętności klienta w obszarze interakcji społecznych i zawodowych;
- ✓ preferowana wizja zmian w obszarze osobistym i zawodowym;
- ✓ potencjał wewnętrzny klienta oraz zasoby jego systemu.

Wywiad prowadzony przez psychologa i doradcę zawodowego umożliwi szersze spojrzenie na sytuację klienta jak również zebranie bieżących spostrzeżeń w oparciu o poczynione obserwacje obejmujące między innymi:

- ✓ zachowania klienta w trakcie wywiadu;
- ✓ sposób myślenia i wyciągania wniosków;
- ✓ rzeczowość wypowiedzi;
- ✓ realizm zmian;
- ✓ poziom motywacji do udziału w programie;
- ✓ dyspozycję psychiczną.

Badanie psychologiczne przeprowadza psycholog natomiast analizę potencjału zawodowego doradca zawodowy.

Badanie psychologiczne powinno zostać przeprowadzone przez mgr psychologii posiadającego udokumentowane, doświadczenie w pracy z OCHP. Ponadto psycholog powinien posiadać:

- ✓ umiejętność prowadzenia konsultacji indywidualnych oraz warsztatów grupowych z OCHP;
- ✓ kompetencje interpersonalne;
- ✓ nastawienie na pozytywne rozwiązanie problemów klienta.

Badanie potencjału zawodowego powinno zostać przeprowadzone przez doradcę zawodowego posiadającego udokumentowane doświadczenie w pracy z osobami z niepełnosprawnością, (rekomendowane jest doświadczenie w pracy z OCHP). Doradca powinien posiadać:

- ✓ umiejętność prowadzenia konsultacji indywidualnych oraz warsztatów grupowych z OCHP;
- ✓ kompetencje interpersonalne;
- ✓ nastawienie na pozytywne rozwiązanie problemów klienta.

Warsztaty z psychologiem i doradcą zawodowym

Warsztaty są kolejnym etapem rekrutacji, w trakcie którego specjaliści przy asystenturze trenera pracy przeprowadzają zajęcia grupowe mające na celu obserwacje beneficjentów w warunkach interakcji w relacjach interpersonalnych. Zadaniem trenera pracy jest obserwacja postaw i zachowań w obszarze interakcji społecznych, potencjalnych beneficjentów. Zajęcia zostały podzielone na dwa moduły prowadzone osobno przez psychologa i doradcę zawodowego z udziałem trenera pracy. Każdy z modułów tworzy jedno 5 godzinne spotkanie. Realizacja modułów polega na przeprowadzeniu dwóch warsztatów w osobnych terminach. Istotne znaczenie podczas warsztatów mają działania skoncentrowane na integrację uczestników, natomiast wybór zagadnień podejmowanych w ramach spotkań podejmują prowadzący zajęcia.

Rekomenduje się aby zajęcia miały charakter ćwiczeniowy.

Podczas zajęć mogą zostać wykorzystane metody pracy z grupą między innymi:

- ✓ dyskusja w grupie;
- ✓ ćwiczenia w zespołach;
- ✓ mini wykłady.

Praca z klientami w znacznym stopniu koncentruje się na monitorowaniu indywidualnych zachowań i postaw podczas procesu grupowego.

Rolą psychologa oraz doradcy zawodowego jest edukacja uczestników z zakresu wybranych zagadnień tematycznych jak również obserwacja klientów. Trener pracy bierze aktywny udział w procesie grupowym jako asystent prowadzących zajęcia, dzieląc się swoją wiedzą i doświadczeniem w odniesieniu do podejmowanych zagadnień.

Istotnym z punktu widzenia prowadzonej rekrutacji dla OCHP działaniem psychologa, doradcy zawodowego oraz trenera pracy w trakcie warsztatów grupowych jest obserwacja funkcjonowania klientów w zakresie:

- ✓ kondycji zdrowotnej;
- ✓ motywacji do udziału w programie;
- ✓ wytrwałości podczas realizacji programu;
- ✓ dyscypliny wewnętrznej w sensie punktualności, systematyczności i odpowiedzialności za własne postępowanie;
- ✓ zaangażowania oraz aktywności w trakcie procesu;
- ✓ reakcji na stres w obliczu tzw. trudnych sytuacji;
- ✓ współpracy w grupie wyrażanej poprzez postawę akceptacji, zrozumienia i tolerancji.

Po zakończonym działaniu każdy ze specjalistów wypełnia arkusz obserwacyjny (zał. nr 8, 9, 10).

Zaplanowane warsztaty oprócz celów rekrutacyjnych mają także charakter edukacyjny co wpłynie na poszerzenie umiejętności uczestników w obszarze dbania o zdrowie oraz poszukiwania zatrudnienia. Uczestnicy otrzymają zaświadczenie ukończenia warsztatu, które będą mogli dołączyć do dokumentów aplikacyjnych. W przypadku niezakwalifikowania do dalszego etapu MZW OCHP, fakt uzyskania zaświadczenia ukończenia warsztatu zniweluje poczucie odrzucenia nadając sens dotychczasowemu zaangażowaniu klienta.

Po zakończonych warsztatach następuje spotkanie zespołu interdyscyplinarnego w składzie lekarz, psycholog, doradca zawodowy, trener pracy oraz koordynator. Członkowie zespołu podejmują decyzję o wyborze klientów do udziału w MZW OCHP. Wybór dokonywany jest w oparciu o analizę wyników badań i obserwacji zawartych w następujących dokumentach:

- ✓ ankieta zgłoszeniowa;
- ✓ dokumentacja medyczna klienta;
- ✓ wywiad lekarski;
- ✓ kwestionariusz wywiadu psychologicznego;
- ✓ formularz rekrutacyjny badający sytuację zawodową;
- ✓ dokumenty klienta (świadectwa szkolne, świadectwa pracy, zaświadczenia o ukończeniu kursów, certyfikaty, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, referencje i itp.);
- ✓ kwestionariusze obserwacyjne (spotkania indywidualne oraz grupowe).

Po zakończeniu ostatniego etapu rekrutacji trener pracy organizuje spotkanie dla przyjętych do MZW OCHP osób w celu uzgodnień dotyczących dalszej współpracy.

Dla osób niezakwalifikowanych trener pracy wyznacza termin konsultacji indywidualnej o charakterze wspierająco-informacyjnym z psychologiem, co jest innowacją w tego typu przedsięwzięciach.

Opisywane działanie realizowane jest przez psychologa i kierowane jest do osób, których zdiagnozowana kondycja biopsychospołeczna wydaje się niewystarczająca do poprawnego funkcjonowania w MZW OCHP. Ze względu na złożoność problematyki zdrowia psychicznego, a szczególnie podatność na stres i związane z tym silne reakcje psychiczne zaleca się zadbanie o komfort OCHP. Rekomenduje się przekazanie informacji o decyzji odmownej przy jednoczesnym wzmocnieniu poprzez podkreślenie rzeczywistych zasobów i kompetencji klienta. Należy również wskazać inne formy aktywizacji istotne dla szeroko rozumianego zdrowia psychicznego tzn. udział w treningach w ŚDS, WTZ, klubach aktywizacji, grupach samopomocowych, innych projektach, szkoleniach itp. Ma to także na celu podtrzymanie oraz przekierowanie motywacji na inny obszar aktywności prozdrowotnej.

SPORZĄDZENIE DIAGNOZY

PROFIL KLIENTA



PLAN ROZWOJU OSOBISTEGO

Profil klienta

Zespół interdyscyplinarny w składzie lekarz, psycholog, doradca zawodowy, trener pracy po dokonaniu szczegółowej analizy wyników badań przeprowadzonych w procesie rekrutacji opracowują wspólnie charakterystykę klienta zwaną Profilem Klienta (PK) (zał. nr 11). Prowadzona analiza dotyczy następujących obszarów: zdrowotny, psychologiczny i zawodowy. Zespół określa dyspozycję zdrowotną, kompetencje społeczne i zawodowe, zasoby i deficyty oraz potrzeby klienta, celem określenia kierunków rozwoju w obszarze zawodowym. Na tym etapie specjaliści podejmują decyzję o wyborze diady trener pracy-klient. Członkowie zespołu interdyscyplinarnego składają propozycję trenerowi na temat rozpoczęcia współpracy z danym klientem. Specjaliści dopasowują zaobserwowane predyspozycje trenera do profilu klienta. O ostatecznym wyborze decyduje trener pracy. PK jest podstawą do stworzenia Planu Rozwoju Osobistego/ PRO sporządzanego przez trenera pracy i klienta we współpracy ze specjalistami należącymi do zespołu interdyscyplinarnego.

Profil klienta powinien zawierać:

- ✓ listę kompetencji zawodowych klienta;
- ✓ listę kompetencji osobistych klienta (zainteresowania, mocne strony);
- ✓ listę kompetencji społecznych klienta (relacje interpersonalne, umiejętność radzenia sobie ze stresem oraz proszenia o pomoc i informację zwrotną);
- ✓ sytuację zdrowotną klienta
- ✓ opis specjalnych potrzeb i wymagań kandydata, jeśli chodzi o środowisko pracy oraz strukturę i planowanie zadań, a także określenie stopnia samodzielności klienta.

Narzędziem które w sposób mierzalny i konkretny wyznacza cele zawodowe klienta wraz ze sposobami ich realizacji jest PRO (zał. nr 12). Powstaje on we współpracy pomiędzy trenerem pracy i klientem. Zaleca się, aby trener pracy korzystał z wiedzy i doświadczenia specjalistów należących do zespołu interdyscyplinarnego. PRO tworzony jest na podstawie PK, rozmów klienta z trenerem pracy prowadzonych w trakcie spotkań w ramach konstruowania PRO, konsultacji trenera pracy z zespołem interdyscyplinarnym oraz poprzez dostęp do informacji zawartych w dokumentacji klienta. Istotnym źródłem wiedzy na temat kompetencji klienta jest Indywidualny Plan Działania (IPD) sporządzony przez doradcę zawodowego, stanowiący integralną część PRO. IPD konstruowany jest na etapie powstawania PRO. Trener pracy uzgadnia termin pierwszego spotkania doradcy zawodowego oraz klienta w ramach IPD natomiast kolejne terminy uzgadniają między sobą doradca oraz klient

PRO powstaje etapami podczas kilku cyklicznych spotkań trenera pracy z klientem.

Ilość spotkań w ramach PRO zależy jest od potrzeb i tzw. „tempa pracy klienta”.

Na etapie PRO realizowane są następujące zadania:

1. Stworzenie preferowanego obrazu przyszłości klienta w obszarze zawodowym w odniesieniu do informacji na temat jego wizji zmian, potrzeb, możliwości i ograniczeń.
2. Skonstruowanie celów w obszarze osobistym i zawodowym w oparciu o wizje zmian, potrzeby klienta, jego szeroko rozumiany potencjał z uwzględnieniem ograniczeń.
3. Skonstruowanie planów dotyczących realizacji poszczególnych celów przybliżających do podjęcia zatrudnienia.
4. Kształtowanie postaw i zachowań prozdrowotnych w wymiarze osobistym i zawodowym jako czynników wzmacniających poczucie równowagi psychicznej w tym rozwijanie umiejętności psychospołecznych i zawodowych.
5. Propozycje szkoleń zawodowych w odniesieniu do celów zawodowych.
6. Analiza i wybór obszarów zatrudnienia.

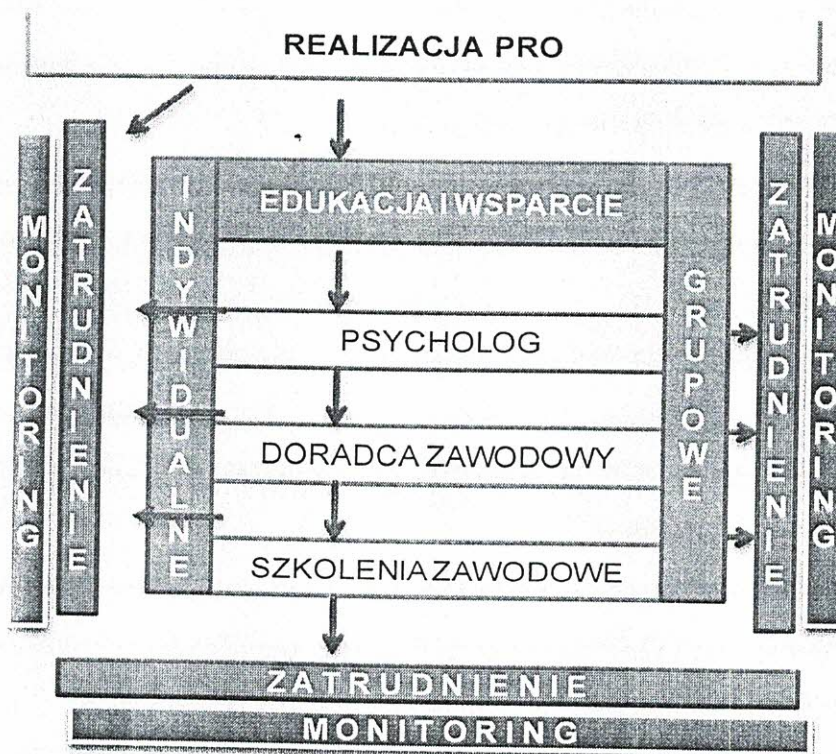
Trener pracy prowadzi dokumentację, w której sporządza notatki z każdego przeprowadzonego spotkania z klientem. Opis spotkania powinien zawierać: temat konsultacji, opis ewentualnych trudności, proponowane rozwiązania, stan kondycji psychicznej klienta. Dokument powinien zawierać podpis klienta oraz trenera.

Po zakończonej konsultacji Trener ustala z klientem termin kolejnego spotkania.

Działania w ramach PRO zakończone są sporządzeniem kontraktu, zobowiązującego klienta do realizacji postanowień zawartych w PRO.

W przypadku gotowości klienta do podjęcia zatrudnienia (stabilny stan zdrowia, kompetencje zawodowe i społeczne, doświadczenie zawodowe), rekomenduje się aby już na tym etapie, trener pracy podjął działania w kierunku poszukiwania odpowiedniej oferty zatrudnienia.

REALIZACJA PLANU ROZWOJU OSOBISTEGO- PRACA Z KLIENTEM



Obszar edukacji i wsparcie

W trakcie realizacji postanowień zawartych w PRO prowadzone są treningi umiejętności, istotnych dla optymalnego funkcjonowania klienta w obszarze zawodowym.

Do proponowanych form oddziaływań wspierających i edukacyjnych zorientowanych na kształtowanie umiejętności w obszarze osobistym i zawodowym należą:

OBSZAR OSOBISTY	OBSZAR ZAWODOWY
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Indywidualne konsultacje o charakterze wspierająco-edukacyjnym prowadzone przez psychologa. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Indywidualne konsultacje o charakterze wspierająco-edukacyjnym prowadzone przez doradcę zawodowego.
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Indywidualne konsultacje o charakterze wspierająco-motywującym prowadzone przez trenera pracy. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Indywidualne konsultacje o charakterze wspierająco-motywującym prowadzone przez trenera pracy.
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Warsztaty grupowe o charakterze wspierająco-edukacyjnym prowadzone przez psychologa . 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Warsztaty grupowe o charakterze wspierająco-edukacyjnym prowadzone przez doradcę zawodowego. ✓ Trening pracy w miejscu pracy prowadzony przez wyznaczonego przez właściciela firmy pracownika w asyście trenera pracy. ✓ Szkolenia zawodowe.

Wyżej wymienione formy wsparcia i edukacji realizowane są przez psychologa, doradcę zawodowego, trenera pracy oraz firmy szkoleniowe a w zależności od potrzeb innych specjalistów.

Dobór proponowanych działań o charakterze wspierająco-aktywizująco-edukacyjnym zależy od kondycji zdrowotnej klienta oraz celów zawartych w PRO.

Wśród uczestników mogą znaleźć się osoby, które mimo choroby nie utraciły umiejętności i kompetencji zawodowych, a ich aktualny profil zawodowy wpisuje się w potrzeby lokalnego rynku pracy. Zatem w sytuacji znalezienia odpowiedniej oferty pracy celem pierwszo

planowym będzie przygotowanie klienta do pracy poprzez wdrażanie go na dane stanowisko w firmie zainteresowanej zatrudnieniem.

W przypadku klienta, u którego potencjał zawodowy okaże się ugruntowany i zarazem atrakcyjny dla potrzeb lokalnego rynku pracy, rekomendowane jest przede wszystkim udzielenie klientowi wsparcia przez trenera pracy w zakresie poszukiwania zatrudnienia, a w razie potrzeby zorganizowanie konsultacji z poszczególnymi specjalistami.

Szkolenia zawodowe

Celem szkoleń zawodowych jest nabycie, zmiana bądź podwyższenie kwalifikacji zawodowych klienta. Wybór rodzaju szkoleń zawodowych uzależniony jest od predyspozycji klienta, jego ograniczeń zdrowotnych oraz potrzeb lokalnego rynku pracy.

Szkolenia realizowane są przez firmy świadczące usługi w zakresie szkoleń zawodowych. Koordynator zleca usługę tzw. firmie zewnętrznej. Szkolenia zawodowe powinny posiadać część teoretyczną oraz praktyczną. Moduł praktyczny powinien zostać zaplanowany w oparciu o zdiagnozowane potrzeby zawodowe klienta natomiast realizacja praktycznej części szkolenia odbywa się w zakładzie pracy, dysponującym odpowiednim do wskazań stanowiskiem pracy. Podczas szkolenia istotny jest udział trenera pracy, który monitoruje aktywność klienta poprzez działania wspierające i obserwację postaw i zachowań pracowniczych klienta.

Próby pracy

Próby pracy mają na celu sprawdzenie umiejętności zawodowych i pracowniczych klienta w preferowanym przez niego obszarze aktywności zawodowej. Działanie to zalecane jest przez doradcę zawodowego szczególnie tym klientom, którzy nigdy nie podjęli zatrudnienia bądź okres pozostawania bez zatrudnienia może wskazywać na występowanie problemów adaptacyjnych w miejscu pracy. Trener pracy poszukuje odpowiedniego dla potrzeb klienta warsztatu pracy, w oparciu o jego predyspozycje zdrowotne, społeczne i zawodowe. Trener pracy kontaktuje się w tym celu z firmami, które mogą być zainteresowane odbyciem dwutygodniowej próby pracy przez klienta w ich zakładzie. Próba pracy odbywa się przez pięć dni w tygodniu po 4 godziny dziennie. W trakcie wykonywanej pracy klientowi towarzyszy trener pracy, którego rolą jest wsparcie klienta w zakresie realizacji powierzonych zadań oraz obserwacja jego funkcjonowania. Po zakończonej próbie pracy trener pracy konsultuje się z zespołem interdyscyplinarnym przekazując własne wnioski z

poczynionych obserwacji. Próba pracy w danym zakładzie w przypadku pozytywnych wyników klienta może przyczynić się do zatrudnienia go przez właściciela firmy.

Roła psychologa w PRO

Psycholog prowadzi działania o charakterze wspierająco-edukacyjnym skoncentrowane na wzmacnianie postaw prozdrowotnych klientów w ich aktywności w obszarze osobistym. Działania te realizowane są poprzez indywidualne konsultacje oraz warsztaty grupowe, które mają na celu ukształtowanie postaw i zachowań psychospołecznych w tym między innymi:

- ✓ umiejętność reakcji na stres postępowanie w sytuacjach trudnych;
- ✓ akceptacji nieuchronności zmian;
- ✓ ukształtowania postaw otwartości i współpracy w relacjach interpersonalnych;
- ✓ wzmacnianie równowagi psychicznej.

Propozycje zagadnień tematycznych poruszanych w ramach warsztatów z psychologiem:

- ✓ Sposoby radzenia sobie ze stresem w obszarze zawodowym;
- ✓ Zachowania asertywne w środowisku pracy;
- ✓ Sposoby kształtowania relacji współpracy ze środowiskiem pracowniczym;
- ✓ Wzmacnianie samooceny i poczucia własnej wartości;
- ✓ Zachowania prozdrowotne w obszarze zatrudnienia;
- ✓ Prozdrowotne formy reagowania w obliczu zmian w obszarze zawodowym.

Rekomenduje się aby psycholog obejmował wsparciem trenera pracy w zakresie konsultacji dotyczących spraw klientów jak również osobistych potrzeb trenera. W przypadku konsultacji o charakterze wspierającym dotyczącej obszaru osobistych problemów trenera, psycholog zobowiązany jest do utrzymania tajemnicy zawodowej. – zasada poufności.

Roła doradcy zawodowego w PRO

Doradca zawodowy prowadzi działania o charakterze wspierająco-edukacyjnym skoncentrowane na kształtowaniu oraz wzmacnianiu postaw pracowniczych klientów. Działania te realizowane są poprzez indywidualne konsultacje oraz zajęcia grupowe

i warsztaty. Realizowane formy wsparcia z zakresu doradztwa zawodowego mają na celu :

- ✓ Ukształtowanie oraz wzmocnienie umiejętności, zachowań i postaw w obszarze zatrudnienia;
- ✓ Wypracowanie skutecznych sposobów sprzyjających utrzymaniu zatrudnienia;

- ✓ Nabycie umiejętności porozumiewania się z pracodawcą, grupą pracowniczą oraz klientami;
- ✓ Umiejętności dbania o bezpieczeństwo w obszarze zatrudnienia.

Propozycje zagadnień tematycznych poruszanych w ramach warsztatów z doradcą zawodowym:

- ✓ Umiejętności zawodowe w obszarze zatrudnienia;
- ✓ Sposoby podejmowania decyzji związanych z obszarem zatrudnienia;
- ✓ Rodzaje oraz sposoby porozumiewania się z pracodawcą, współpracownikami oraz klientami.

Należy zaznaczyć iż działania psychologa i doradcy zawodowego powinny być dopasowane do indywidualnych potrzeb i predyspozycji klienta zapisanych w PK oraz PRO. Jak zostało wcześniej wyjaśnione ilość form wsparcia przypadająca na jednego klienta będzie zależna od jego potrzeb.

Rola trenera w PRO

Rolą trenera pracy jest pomoc klientowi w realizacji PRO poprzez działania o charakterze wspierająco-edukacyjnym. W trakcie realizacji poszczególnych etapów PRO trener pracy konsultuje się z zespołem interdyscyplinarnym poszukując rozwiązań dotyczących współpracy z klientem oraz na rzecz utrzymania własnej, optymalnej dyspozycji zdrowotnej w trakcie procesu. Konsultacje ze specjalistami prowadzącymi poszczególne działania dotyczą stopnia zaangażowania klienta jego kondycji zdrowotnej w wymiarze psychicznym jak również zachowań i postaw pracowniczych wyrażających tzw. dyscyplinę wewnętrzną między innymi punktualność, wytrwałość, systematyczność. W związku ze specyfiką swojej pracy, trener może skorzystać z porad psychologa w odniesieniu do własnych trudności.

Do działań trenera pracy należą:

- ✓ konsultacje indywidualne, o charakterze wspierająco-informacyjnym dostosowane do bieżących potrzeb klienta realizującego wybrane etapy wsparcia lub podejmującego zatrudnienie (Konsultacje indywidualne prowadzone są także telefonicznie jednak zaleca się aby dominującą formą wsparcia były spotkania bezpośrednie;
- ✓ monitoring sytuacji klienta realizującego program szkolenia zawodowego lub zatrudnionego;

- ✓ konsultacje z zespołem interdyscyplinarnym w celu kompleksowego zadbania potrzeby klienta;
- ✓ dla osób wykazujących gotowość do podjęcia zatrudnienia trener pracy poszukuje zatrudnienia w odpowiednim obszarze. Przez gotowość do podjęcia zatrudnienia rozumie się równowagę w obszarze zdrowia jak również widoczny potencjał społeczno-zawodowy.

Nie widzi się potrzeby bezpośredniego udziału trenera pracy podczas warsztatów z psychologiem i doradcą zawodowym, którzy na bieżąco prowadzą obserwacje oraz w razie potrzeby konsultacje z zespołem interdyscyplinarnym.

W związku ze specyfiką zaburzeń psychicznych polegającą między innymi na nieprzewidywalności zmian w obszarze zdrowia, w sytuacji rozpoznania symptomów załamania stanu zdrowia, specjaliści prowadzący działania w ramach PRO powinni konsultować swoje spostrzeżenia z zespołem interdyscyplinarnym w celu monitorowania kondycji zdrowotnej klienta. W takiej sytuacji dany specjalista przekazuje informację koordynatorowi, który organizuje niezwłocznie spotkanie zespołu interdyscyplinarnego celem podjęcia dalszych decyzji.

POSZUKIWANIE ORAZ UTRZYMANIE ZATRUDNIENIA

Poszukiwanie zatrudnienia

Trener pracy poszukuje zatrudnienia zgodnego z zapisami w IPD oraz PRO.

Trener pracy tworzy bazę teleadresową potencjalnych pracodawców, których profil działalności wpisuje się w uzgodnione z klientem cele oraz jego możliwości w obszarze zawodowym. Rekomendowaną formą nawiązania kontaktu z pracodawcą jest bezpośrednia wizyta w danej firmie. Oczywiście można również skorzystać z pośrednich form nawiązania kontaktu, np. rozmowa telefoniczna, kontakt mailowy.

Podczas pierwszej wizyty w firmie, z którą chcemy nawiązać kontakt, trener pracy przedstawia dyrekcji firmy założenia zatrudnienia wspomaganego dla osób chorujących psychicznie. Jeżeli firma wykaże zainteresowanie zatrudnieniem naszego klienta, trener kontynuuje rozmowę na temat warunków miejsca pracy biorąc pod uwagę zalecenia zdrowotne klienta, umiejętności oraz kompetencje zawodowe klienta. Analiza warunków pracy dotyczy; warunków technicznych w miejscu i na stanowisku pracy, regulaminu jak

również zakresu obowiązków, charakteru pracy oraz struktury organizacyjnej zakładu. Zebrane podczas spotkania z potencjalnym pracodawcą informacje trener pracy konsultuje z klientem, a w razie potrzeby z zespołem interdyscyplinarnym analizując poczynione obserwacje. Po rozmowie z klientem i zaakceptowaniu oferty zatrudnienia, trener pracy kontaktuje się z potencjalnym pracodawcą w celu uzgodnienia terminu rozmowy kwalifikacyjnej. Na tym etapie trener pracy wraz z doradcą zawodowym wspomagają klienta w zakresie sporządzenia kompletu dokumentów aplikacyjnych (list motywacyjny, cv, inne dokumenty). Po dostarczeniu niezbędnych z punktu widzenia prowadzonej rekrutacji dokumentów klient oczekuje na termin rozmowy kwalifikacyjnej, do której przygotowuje się korzystając ze wsparcia doradcy zawodowego oraz trenera pracy. W przypadku niepowodzenia klienta podczas rozmowy kwalifikacyjnej trener pracy otacza klienta wsparciem podkreślając swoją gotowość do kontynuacji współpracy na rzecz pozyskania zatrudnienia. W razie potrzeby proponuje wsparcie psychologa. Kolejnym ważnym aspektem działań trenera w przypadku odrzucenia oferty jest omówienie z klientem pojawiających się negatywnych emocji oraz tych czynników, które mogły wpłynąć na niezadawalający wynik rozmowy rekrutacyjnej. Kolejnym ważnym działaniem jest wspólne poszukiwanie przez klienta i trenera rozwiązań dla zaistniałej, niekomfortowej sytuacji.

W przypadku pozytywnego wyniku rekrutacji następuje podpisanie umowy o pracę, pomiędzy klientem a pracodawcą.

Monitoring w miejscu pracy klienta

Trener pracy prowadzi stały monitoring pracy przez okres 6 miesięcy od chwili podjęcia przez klienta zatrudnienia.

Celem monitoringu jest:

- ✓ Utrzymanie kontaktu z klientem;
- ✓ utrzymanie klienta w miejscu pracy;
- ✓ zminimalizowanie ryzyka zwolnienia klienta z pracy;
- ✓ przeciwdziałanie rezygnacji z pracy przez klienta.

Trener pracy realizując działania w ramach monitoringu kontaktuje się z klientem jak również pracodawcą lub osobą, która zgodnie ze strukturą organizacyjną firmy sprawuje nadzór nad stanowiskiem pracy do, którego jest przydzielony klient. Rekomenduje się aby trener pracy uzyskał zgodę od pracodawcy umożliwiającą prowadzenie monitoringu wykonywanych działań przez klienta. Szczególnie w pierwszym etapie podjęcia zatrudnienia przez klienta

regularny monitoring prowadzony przez trenera może przyczynić się do wprowadzenia szybkich rozwiązań w przypadku pojawiających się problemów. Zaleca się aby termin oraz czas spotkania w ramach monitoringu były dostosowane do warunków panujących w danej firmie, dlatego też trener pracy zobowiązany jest do tego by poznać dokładnie ramy organizacyjne firmy. Po każdym spotkaniu trener pracy prowadzi adnotacje w tzw. karcie monitoringu pracy klienta

(zał. nr 15). Informacje te dotyczą zaobserwowanych zmian w obszarze aktywności klienta. Karta zawiera informację na temat zachowań podczas pracy klienta, uwag pracodawcy, współpracowników.

Wzmocnienie postaw pracowniczych

Oprócz ważnych funkcji monitoringu w miejscu pracy klienta, istotne znaczenie dla jego optymalnego funkcjonowania mają działania trenera zorientowane na wzmocnienie oraz skorzystanie z mocnych stron i zasobów klienta zdiagnozowanych oraz nabytych podczas wcześniejszych etapów procesu takich jak warsztaty i konsultacje indywidualne z psychologiem oraz doradcą zawodowym. Oddziaływania w zakresie wykorzystania potencjału klienta dotyczą między innymi;

- ✓ Ukształtowania relacji współpracy oraz umiejętności porozumiewania się z zespołem pracowniczym oraz przełożonymi;
- ✓ Wzmocnienia umiejętności organizowania oraz planowania zadań w obszarze pracy;
- ✓ Umiejętności ustalania priorytetów oraz podejmowania decyzji związanych ze sprawami zawodowymi;
- ✓ Utożsamiania się misją firmy oraz wizerunkiem pracownika.

Kolejnym ważnym z punktu widzenia stabilnej pozycji klienta w pracy są działania zorientowane na wzmocnienie postaw prozdrowotnych minimalizujących ryzyko wystąpienia kryzysu psychicznego.

W przypadku osób chorujących psychicznie stosowanie się do zasad tzw. higieny psychicznej dla większości chorujących jest podstawowym warunkiem utrzymania równowagi zdrowotnej. Dlatego też trener pracy powinien wspierać klienta poprzez rozmowy indywidualne dotyczące między innymi;

- ✓ Sposobów radzenia sobie ze stresem;

- ✓ Planowania oraz organizowania czasu wolnego ze szczególnym podkreśleniem aktywności prozdrowotnej;
- ✓ Systematycznego oraz odpowiedzialnego podejścia do leczenia farmakologicznego oraz konsultacji specjalistycznych.

BIBLIOGRAFIA

1. „SCHIZOFRENIA” pod redakcją JEFFREY A. LIEBERMAN, M.D.T. SCOTT, M.D., M.P.H. DIANA O. PERKINS, M.D., M.P.H. The American Psychiatric Publishing 2006 s. 83, 287.
2. „Życie ze schizofrenią” Kim T. Mueser, Susan Gingerich Dom wydawniczy REBIS Poznań 2008 s. 15–16, 406.
3. Depresja. Modele kliniczne i techniki terapeutyczne dla praktyków i pacjentów” . Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne Gdańsk 2004 s. 14, 58-59.
4. „ Rehabilitacja przewlekle chorych psychicznie : pod redakcją Joanny Meder Biblioteka Psychiatrii Polskiej Kraków 2000 s. 147-148.
5. „Rehabilitacja zawodowa i zatrudnienie osób niepełnosprawnych dla pracowników terenowych „ Tadeusz Majewski Dział Wydawnictw KIG – R Warszawa 1999 s. 137 – 141.
6. „Model zatrudnienia wspomaganego osób po 45 roku życia -Wiek gorącego ziemniaka”- <http://www.erkon.elblag.com.pl/innowacyjnwerkerkon/model-i-strategia-wdrazania/>
7. <http://zdrowie.gazeta.pl>
8. <http://www.wdpcf.org.pl/>
9. <http://www.stowarzyszenie-rozwoju.eu/>
10. <http://www.stowarzyszenie-razem.org/>

Załącznik nr1

Ankieta zgłoszeniowa

1.	Imię (imiona) :
2.	Nazwisko:
3.	Imiona rodziców:
4.	Data urodzenia:
5.	Wiek:
6.	Płeć: Kobieta Mężczyzna
7.	Seria i nr dowodu osobistego:
8.	Pesel:
9.	Województwo:
10.	Miejsce zamieszkania:
11.	Kod:
12.	Ulica:
13.	Nr domu:
14.	Nr lokalu:
15.	Gmina:
16.	Powiat:
17.	Obszar: Wiejski Miejski
18.	Dzielnica :
19.	Telefon stacjonarny kandydata:
20.	Telefon komórkowy kandydata:
21.	Adres e –mail kandydata:



	Dane formalne
22.	Zdiagnozowane schorzenie:
23.	Czy kandydat posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności : Tak NIE <i>Proszę podkreślić prawidłową odpowiedź</i>
24.	Stopień niepełnosprawności wraz z symbolem przyczyny niepełnosprawności: <input type="radio"/> Lekki <input type="radio"/> Umiarkowany <input type="radio"/> Znaczny <input type="radio"/> Symbol..... <i>Proszę zaznaczyć prawidłową odpowiedź znakiem X</i>
25.	Wykształcenie kandydata: <input type="radio"/> Podstawowe niepełne <input type="radio"/> Podstawowe <input type="radio"/> Zasadnicze zawodowe <input type="radio"/> Średnie – liceum ogólnokształcące/ profilowane <input type="radio"/> Średnie techniczne <input type="radio"/> Policealne <input type="radio"/> Wyższe licencjat <input type="radio"/> Wyższe magisterskie <i>Proszę zaznaczyć prawidłową odpowiedź znakiem X</i>
26.	Status kandydata. <input type="radio"/> Bezrobotny z prawem do zasiłku <input type="radio"/> Bezrobotny bez prawa do zasiłku <input type="radio"/> Niezarejestrowany w Urzędzie Pracy <input type="radio"/> Poszukujący pracy <i>Proszę zaznaczyć prawidłową odpowiedź znakiem X</i>
27.	Czy kandydat jest ubezwłasnowolniony? Tak Nie <i>Proszę podkreślić prawidłową odpowiedź</i>

28.	<p>Czy kandydat korzysta ze świadczeń pomocy społecznej / ZUS ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Zasiłek stały <input type="radio"/> Zasiłek celowy <input type="radio"/> Zasiłek okresowy <input type="radio"/> Specjalistyczne usługi opiekuńcze: bezpłatne płatne <input type="radio"/> Zasiłek pielęgnacyjny <input type="radio"/> Renta z ZUS <p><i>Proszę zaznaczyć prawidłową odpowiedź znakiem X</i></p>
29.	<p>W przypadku osób, które pracowały zawodowo proszę opisać przebieg pracy zawodowej:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
30.	<p>Proszę wymienić zdobyte umiejętności jeśli kandydat uczestniczył w kursach, szkoleniach zawodowych:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
31.	<p>Z jakich form aktywności korzysta obecnie kandydat?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Środowiskowy Dom Samopomocy <input type="radio"/> Warsztat Terapii Zajęciowej <input type="radio"/> Zakład Aktywizacji Zawodowej <input type="radio"/> Praca zawodowa <input type="radio"/> Pobyt w domu <input type="radio"/> Edukacja..... <input type="radio"/> Inne, jakie?.....
32.	<p>Jakie są zainteresowania kandydata?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

Podpis kandydata.....

Dziękujemy bardzo za wypełnienie ankiety.

Prosimy o dostarczenie ankiety na adres Biura Projektu „Praca = Samodzielność”

Elbląska Rada Konsultacyjna Osób Niepełnosprawnych

ul. Związku Jaszczurczego 15

82 – 300 Elbląg

PRZYGOTOWANIE DO WIZYTY U LEKARZA

Podczas pierwszego badania lekarskiego zdąża się do maksymalnie dogłębnego wyjaśnienia wcześniejszych chorób i obecnych objawów. Z tego powodu jest naszym życzeniem, aby Pan/ Pani przed spotkaniem z lekarzem przemyślał/a sobie i spisał/a na papierze zagadnienia dotyczące chorób. Na podstawie otrzymanych informacji badania lekarskiego zostanie sporządzony plan ewentualnych dalszych badań.

Mamy nadzieję, że wypełni Pan/Pani poniży formularz dokładnie. Prosimy o nie zwlekanie ze zwróceniem wypełnionego formularza na adres ERKON, ul. Zw. Jaszczurczego 15 w załączonej kopercie zwrotnej.

Na wizytę u lekarza prosimy o zabranie ze sobą: zaświadczenia od lekarza psychiatry o zdolności do udziału w projekcie, wypisy szpitalne, ewentualne badania specjalistyczne.

Wszystkie informacje, które Pan/Pani przedstawi będą analizowane w zaufaniu. Pan/Pani ma również prawo do wglądu we wszystkie zapisy, które będą sporządzane w naszej bazie informacji na temat Pana/Pani. W poniższym formularzu pyta się również o cele, jakie wiąże Pan/Pani z rozpoczynającym się cyklem badań. Podpisując niniejszy dokument wyraża Pan/Pani zgodę na udział w badaniu lekarskim.

Imię i nazwisko klienta: _____

Data

PYTANIA O PRZEBIEG CHOROBY

Podaj na jakie schorzenia chorujesz poza schizofrenią?.....

.....

Leczenia szpitalne (czy były i ile razy i jeśli pamiętasz kiedy?)

.....

.....

Czy uczęszczasz do Ośrodków Wsparcia?

TAK

NIE

Zaznacz X prawidłową odpowiedź.

Aktualnie przyjmowane leki (nazwa leku, dawka):

-regularnie każdego dnia:

.....

- od czasu do czasu (jak często?, na co?)

.....

Zaznaczając krzyżykiem proszę wybrać tylko jedną odpowiedź na każde z zadanych pytań.

Pytania	Zaznacz znakiem X odpowiednie pole			
Czy w ostatnim czasie był Pan/Pani zdolna skupić się na swoich zajęciach?	lepiej niż zazwyczaj	tak jak zazwyczaj	o słabiej niż zazwyczaj	znacznie słabiej niż zazwyczaj
Czy w ostatnim czasie zamartwiał/a się Pan/Pani z powodu trosk?	w ogóle nie	nie więcej niż zazwyczaj	trochę więcej niż zazwyczaj	znacznie więcej niż zazwyczaj
Czy w ostatnim czasie miał/a Pan/Pani wrażenie, że jest w stanie podołać sobie w organizowaniu spraw?	więcej niż zazwyczaj	tak jak zazwyczaj	mniej niż zazwyczaj	znacznie mniej niż zazwyczaj
Czy w ostatnim czasie miał/a Pan/Pani wrażenie, iż potrafi sam/a podejmować decyzje?	lepiej niż zazwyczaj	tak jak zazwyczaj	słabiej niż zazwyczaj	znacznie słabiej niż zazwyczaj
Czy w ostatnim czasie miał/a Pan/Pani wrażenie, iż jest nieustannie przeciążona (stresami)?	w ogóle nie	nie więcej niż zazwyczaj	trochę więcej niż zazwyczaj	znacznie więcej niż zazwyczaj
Czy w ostatnim czasie miał/a Pan/Pani wrażenie, że nie podoła sobie ze swoimi trudnościami?	w ogóle nie	nie więcej niż zazwyczaj	trochę więcej niż zazwyczaj	znacznie więcej niż zazwyczaj
Czy w ostatnim czasie czerpał/a Pan/Pani zadowolenie z codziennych czynności i prac (życia codziennego)?	więcej niż zazwyczaj	tak jak zazwyczaj	mniej niż zazwyczaj	znacznie mniej niż zazwyczaj
Czy w ostatnim czasie był/a Pan/Pani zdolny/a rozwiązywać trudności?	lepiej niż zazwyczaj	tak jak zazwyczaj	słabiej niż zazwyczaj	znacznie słabiej niż zazwyczaj
Czy w ostatnim czasie czuł/a się Pan/Pani nieszczęśliwym/a i zdeprecjonowanym/a?	w ogóle nie	nie więcej niż zazwyczaj	trochę więcej niż zazwyczaj	znacznie więcej niż zazwyczaj
Czy ma Pan/Pani wrażenie, że w ostatnim czasie utracił/a Pan/Pani zaufanie do samego/samej siebie?	w ogóle nie	nie więcej niż zazwyczaj	trochę więcej niż zazwyczaj	znacznie więcej niż zazwyczaj
Czy w ostatnim czasie czuł/a się Pan/Pani bezwartościowym/a we własnej ocenie?	w ogóle nie	nie więcej niż zazwyczaj	trochę więcej niż zazwyczaj	znacznie więcej niż zazwyczaj
Czy w ostatnim czasie czuł/a się Pan/Pani przeciętnie osobą szczęśliwą?	lepiej niż zazwyczaj	tak jak zazwyczaj	słabiej niż zazwyczaj	znacznie słabiej niż zazwyczaj

Poniżej zostały przedstawione tezy i pytania, na które prosimy o odpowiedź poprzez zakreślenie tylko jednej z alternatywnych odpowiedzi, która najlepiej określa Pana/Pani samopoczucie podczas ostatniego miesiąca.

Podczas ostatniego miesiąca	nigdy	trochę	dużo	bardzo dużo
Cierpiałem/łam na bezsenność	0	1	2	3
Czułem/łam się zasmuconym/a	0	1	2	3
Wg mnie wszystko wymagało wysiłku	0	1	2	3
Czułem/łam, że nie mam energii	0	1	2	3
Czułem/łam się samotnie	0	1	2	3
Widziałem/łam przyszłość w czarnych kolorach	0	1	2	3
Życie mnie nie cieszyło	0	1	2	3
Czułem/łam się Bezwartościowym/a	0	1	2	3
Miałem/łam wrażenie, że cała radość życia mnie opuściła	0	1	2	3
Miałem/łam wrażenie, że w stanie mojej apatii pomoc rodziny czy przyjaciół była bezskuteczna	0	1	2	3

ZAWÓD.....

W jaki sposób objawy chorobowe utrudniać mogą Panu/Pani wykonywanie pracy zawodowej? W razie potrzeby może Pan/Pani zakreślić więcej odpowiedzi.

1. W ogóle
2. Jestem tego zdania, że z powodu objawów chorobowych dałbym/dałabym sobie radę w pracy, gdyby była ona krótsza czasowo
3. W mojej opinii jestem zupełnie niezdolny/niezdolna do wykonywania pracy

Jakie formy sportu uprawiał/a Pan/Pani podczas ostatniego miesiąca?

1. spacer
2. spacer nordycki (spacer z użyciem kijków)
3. lekki bieg/bieg
4. pływanie
5. narciarstwo biegowe
6. gimnastyka
7. siłownia
8. inne sporty (jakie?) _____

Jak często uprawiał/a Pan/Pani powyżej wymieniane sporty?

1. 4-7 razy w tygodniu
2. 2-3 razy w tygodniu
3. raz w tygodniu
4. rzadziej niż raz na tydzień

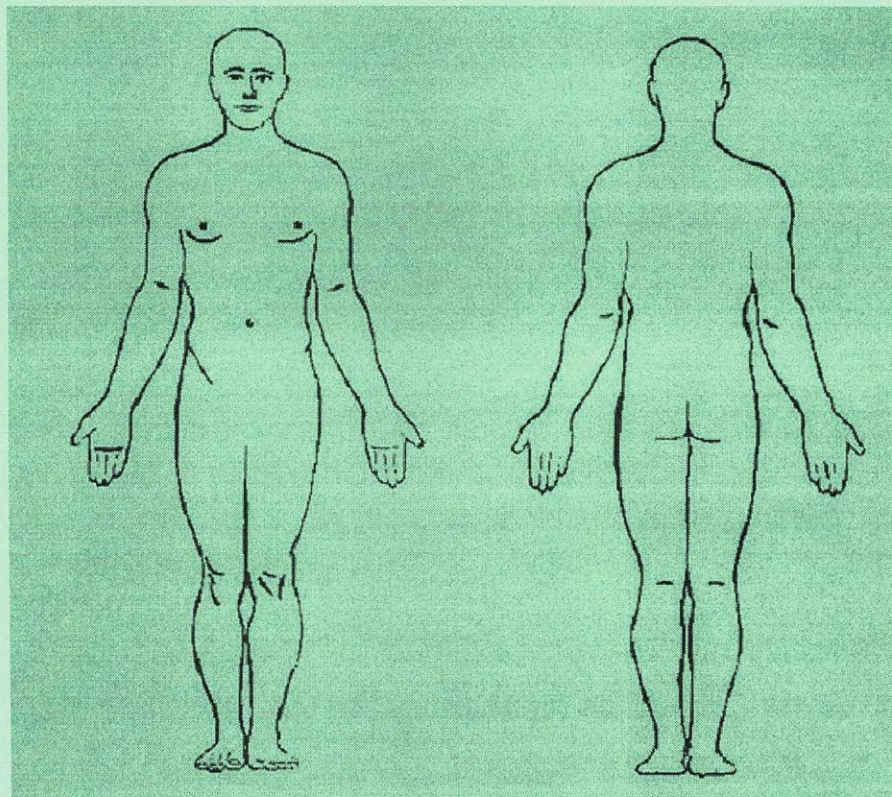
Palenie tytoniu

1. nie pale w ogóle
2. pale od czasu do czasu
3. pale codziennie

Alkohol

1. nie pije alkoholu w ogóle
2. pije alkohol wstrzemięźliwie i kontroluje to
3. chciałbym/chciałabym zmniejszyć picie

Na poniższych obrazach sylwetki człowieka proszę zaznaczyć te obszary organizmu, z których emanują bóle lub objawiają się w nich inne dolegliwości chorobowe.



Jakie ma Pan/Pani nadzieje/cele związane z obecnym badaniem rehabilitacyjnym? Można zaznaczyć więcej odpowiedzi niż tylko jedna.

- 1 zmiana zawodu i uzyskanie pomocy związanej ze zmianą zawodu
- 2 przeszkolenie się
- 3 badania stanu zdrowia
- 4 wyjaśnienie, skąd otrzymam fundusze na życie
- 5 otrzymanie orzeczenie uprawniającego mnie o ubieganie się o rentę ze względu na niezdolność do wykonywania pracy
- 6 co jeszcze?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

BADANIE LEKARSKIE

Imię i Nazwisko osoby badanej Data badania :

PESEL

Wyrażam zgodę na badanie lekarskie oraz przekazanie jego wyników instytucji zlecającej badanie

Data Podpis badanego.....

Adres zamieszkania:

Wykształcenie : podstawowe zawodowe średnie LO techniczne wyższe

Zawód wyuczony-

Zawód wykonywany

Lat pracy Nigdy nie podjęto pracy.

Stopień niepełnosprawności : brak lekki umiarkowany znaczny

Świadczenia rentowe : brak renta socjalna renta : częściowa całkowita
Dodatek opiekuńczy posiada nie posiada

Uczestnik terapii : nie tak -podać nazwę instytucji

.....
.....



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Główne źródło utrzymania : na utrzymaniu rodziców/małżonka
 renta/ renta socjalna
 praca zarobkowa
 inne (podać rodzaj źródła)

WYWIAD LEKARSKI

Skargi badanego

	tak	nie	opis
Urazy czaszki			
Urazy układu ruchu			
Omdlenia			
Padaczka			
Inne choroby Neurologiczne			
Choroby psychiczne Upośledzenia umysłowe			
Cukrzyca			
Choroby n. słuchu Choroby n.głosu			
Choroby n. wzroku			
Choroby narządu krwiotwórczego.			
Choroby układu krążenia			
Choroby układu oddechowego			
Choroby układu pokarmowego			

Choroby układu moczowo-płciowego			
Choroby układu ruchu			
Choroby skóry/uczulenia			
Choroby zakaźne/pasożytnicze			
Wywiad ginekologiczno-położniczy (miesiączka, ciąża, leki hormonalne)			
Wywiad rodzinny			
Zabiegi/operacje (jakie?kiedy/)			
Inne problemy zdrowotne			
Palenie tytoniu			
Inne używki			
Czy jest pod opieką poradni specjalistycznej? Jakiej?			
Czy przyjmuje leki jakie?			

Subiektywna ocena stanu zdrowia	B.dobre	dobrze	Raczej dobre	Raczej słabe	słabe
---------------------------------	---------	--------	--------------	--------------	-------

Oświadczam ,że zrozumiałem treść zadanych pytań i odpowiedziałem zgodnie z prawdą

(czytelny podpis badanego)

BADANIE PRZEDMIOTOWE

Wzrost- waga RR/..... tętno/min

Stan ogólny :

Odżywienie: prawidłowe nadwaga niedobór wagi

Błony śluzowe	
Skóra	
Stan psychiczny /nastrój uwagi	
Głowa	
Wzrok	
Słuch	
Pozostałe narządy zmysłów	
Szyja (zmiany zew.)	
Tarczycyca	
Węzły chłonne	
Inne	
Układ oddechowy	
Układ krążenia	
Serce	
Tętno	

RR (drugi pomiar)	
Obwodowe naczynia krwionośne	
Obrzęki	
Narządy jamy brzusznej	
Układ hormonalny	
Układ moczowo-płciowy	
Układ ruchu	Zastosuj druk badania narządu ruchu
Węzły chłonne	
Alergie	

Badanie neurologiczne	<p>Odruchy z kk. górnych</p> <p>Odruchy kolanowe</p> <p>Odruchy skokowe</p> <p>Objawy rozciągowe</p> <p>Chód</p> <p>Objaw Romberga</p> <p>Próby zbornościowe</p> <p>Nerwy czaszkowe</p> <p>Napięcie mięśniowe</p>
-----------------------	---

PODSUMOWANIE

Osoba badana może wykonywać systematycznie pracę

Lekką

średnio ciężką

ciężką

Należy uwzględnić następujące ograniczenia:

- wilgoć
- zimno
- dym, pyły, gazy
- praca na nocnej zmianie
- częste schylanie się, podnoszenie, noszenie przedmiotów
- wchodzenie na pochylnie drabiny lub schody
- niebezpieczeństwo upadku
- gorąco
- hałas
- praca zmianowa

Osoba badana może wykonywać pracę wyłącznie w następujących warunkach

- wyłącznie w pozycji siedzącej
- wyłącznie w pomieszczeniach
- praca ze zmianą pozycji ciała
- wyłącznie praca bez pośpiechu
- praca z naprzemiennym chodzeniem, staniem i siedzeniem
- dodatkowymi przerwami

Wydajność pracy jest ograniczona z uwagi na upośledzenie:

- narządu wzroku
- narządu słuchu
- narządu równowagi
- sprawności rąk
- sprawności kończyn dolnych
- umysłowe
- schorzenie psychiczne
- inne (podaj jakie)

Czy osoba badana może pracować :

Przy monitorze obrazowym

- TAK NIE

Jeżeli nie to proszę podać przyczynę :

.....

.....

Bez pomocy innej osoby w miejscu pracy

- TAK NIE

Bez pomocy innej osoby w domu

- TAK NIE

Jeżeli nie to proszę podać przyczynę.....

.....

.....

Czy osoba badana może pracować w pełnym wymiarze godzin pracy

- TAK NIE

Jeżeli nie to podać maksymalny czas pracy w godzinach.....

Czy osoba badana może wykonywać pracę w warunkach przystosowanych do niepełnosprawności w pełnym wymiarze czasu pracy ?

- TAK NIE

Jeżeli nie to podać maksymalny czas pracy

Istnieją trwałe/okresowe przeciwwskazania do pojęcia pracy

- TAK NIE

Czy badana osoba wymaga stałej opieki

- TAK NIE

Jeżeli tak , czy pozostaje pod opieką

- w domu w ośrodku opieki

Przy jakich czynnościach wymaga pomocy ?

.....
.....
.....

Czy korzysta z wyposażenia terapeutycznego ?

- TAK NIE

Jeżeli tak , to z jakiego.....

.....
.....

Czy badana osoba przyjmuje leki neuroleptyczne lub leki zmieniające nastrój ?

- Tak NIE

Jeżeli tak , to czy wpływają na motorykę , wydajność pracy

- TAK NIE

Osoba badana może wykonywać systematycznie pracę

Lekką

średnio ciężką

ciężką

Należy uwzględnić następujące ograniczenia:

- wilgoć
- zimno
- dym, pyły, gazy
- praca na nocnej zmianie
- częste schylanie się, podnoszenie, noszenie przedmiotów
- wchodzenie na pochylnie drabiny lub schody
- niebezpieczeństwo upadku
- gorąco
- hałas
- praca zmianowa

Osoba badana może wykonywać pracę wyłącznie w następujących warunkach

- wyłącznie w pozycji siedzącej
- wyłącznie w pomieszczeniach
- praca ze zmianą pozycji ciała
- wyłącznie praca bez pośpiechu
- praca z naprzemiennym chodzeniem, staniem i siedzeniem
- dodatkowymi przerwami

Wydajność pracy jest ograniczona z uwagi na upośledzenie:

- narządu wzroku
- narządu słuchu
- narządu równowagi
- sprawności rąk
- sprawności kończyn dolnych
- umysłowe
- schorzenie psychiczne
- inne (podaj jakie)

Czy osoba badana może pracować :

Przy monitorze obrazowym

- TAK
- NIE

Jeżeli nie to proszę podać przyczynę :

.....

.....

Bez pomocy innej osoby w miejscu pracy

- TAK
- NIE

Bez pomocy innej osoby w domu

- TAK
- NIE

Jeżeli nie to proszę podać przyczynę.....

.....

.....

Czy osoba badana może pracować w pełnym wymiarze godzin pracy

- TAK
- NIE

Jeżeli nie to podać maksymalny czas pracy w godzinach.....

.....

Czy osoba badana może wykonywać pracę w warunkach przystosowanych do niepełnosprawności w pełnym wymiarze czasu pracy ?

- TAK NIE

Jeżeli nie to podać maksymalny czas pracy

Istnieją trwałe/okresowe przeciwwskazania do pojęcia pracy

- TAK NIE

Czy badana osoba wymaga stałej opieki

- TAK NIE

Jeżeli tak , czy pozostaje pod opieką

- w domu w ośrodku opieki

Przy jakich czynnościach wymaga pomocy ?

.....
.....
.....

Czy korzysta z wyposażenia terapeutycznego ?

- TAK NIE

Jeżeli tak , to z jakiego.....

.....
.....

Czy badana osoba przyjmuje leki neuroleptyczne lub leki zmieniające nastrój ?

- Tak NIE

Jeżeli tak , to czy wpływają na motorykę , wydajność pracy

- TAK NIE

Czy badana osoba wykazywała cechy paranoidalne, miała urojenia, halucynacje lub inne wyraźne objawy/zachowania psychotyczne w dowolnym czasie

- TAK NIE

I na przestrzeni ostatnich 6 miesięcy

- TAK NIE

Czy stan psychiczny jest ustabilizowany ?

-

Jeżeli tak to od kiedy.....

Czy jest to potwierdzone zaświadczeniem od leczącego osobę psychiatry?

TAK

NIE

(Zaświadczenie dołączamy do dokumentacji)

Pieczętka podpis osoby badającej

KARTA INDYWIDUALNA OSOBY BADANEJ

Imię i nazwisko	PESEL -
Zdiagnozowane schorzenia	
Czy stosowane leczenie wpływa na zdolności psychomotoryczne	
Czy osoba badana ma stopień niepełnosprawności - jaki, od kiedy na jaki okres?	
Świadczenia rentowe- jakie od kiedy na jaki okres?	
Czy kiedykolwiek badana osoba pracowała, kiedy, na jakim stanowisku?	
Jakie ma źródło utrzymania?	
Motywacja badanej osoby do pracy	
Samoocena zdolności do pracy osoby badanej	
Czy ocena zdolności do pracy jest zgodna z oceną lekarza	



KAPITAŁ LUDZKI
 NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
 EUROPEJSKI
 FUNDUSZ SPOŁECZNY



CZY badana osoba jest zdolna do pracy	
Jakie czynności osoba badana może wykonywać lub są p\wskazane	Załącznik tabela
Pozytywne zasoby osoby badanej	
Oraz negatywne	

PODSUMOWANIE:

(zawiera wiek , wykształcenie, lata pracy , czy posiada świadczenia rentowe , ST, niepełnosprawności, Krótki opis objawów chorobowych utrudniających pełną zdolność do pracy – może nie istnieją ???, jakie ma p/wskazania do określonych prac ,wskazać jakich czynności nie może wykonywać a jakie może , poda np. kilka możliwych stanowisk)

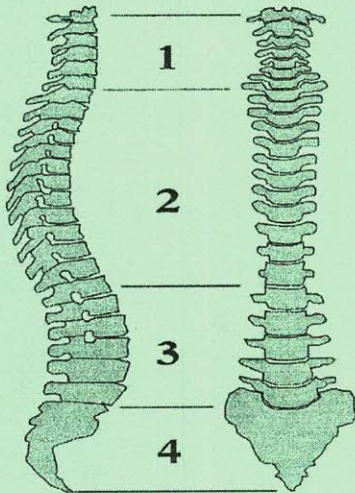
Czy osoba badana może :	Nie	sporadycznie	czasami	regularnie	Bez ograniczeń
Siedzieć					
Stać					
Chodzić					
Kłękać/kućać					
Pracować w pozycji pochylonej					
Często zginać plecy lub skręcać tułów					
Obciążać odcinek szyjny kręgosłupa					
Trzymać ręce podniesione do góry					
Trzymać ręce wyciągnięte					
Używać rąk/palców rąk					
Podnosić i nosić maks.....kg					
Pracować w narażeniu na :					
Nagłe zmiany temperatury					
Dużą wilgotność					

małą wilgotność					
Duże zmiany klimatyczne					
Narażać skórę na intensywny kontakt z ciałami stałymi i ciekłymi					
Być narażony na wibracje					
Nosić odzież ochronną					
Wykonywać pracę intensywnym rytmie					
Pozostawać beczynnie					
Wypełniać sprzeczne żądania wynikające z pełnionej funkcji					
Pracować w sytuacjach konfliktogennych					
Wykonywać monotonną pracę					
Wykonywać pracę powtarzaną cyklicznie					
Ponosić odpowiedzialność					
Pracować samodzielnie					
Pracować z innymi					

KARTA POMIAROWA UKŁADU RUCHU WG. METODY ODNIESIENIA DO POZYCJI „0”
(wpisać tylko ustalenia patologiczne lub prawidłowe wymagające uwidocznienia)

KRĘGI:

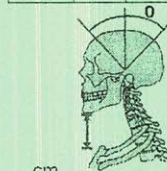
- 1 - szyjne 2 - piersiowe
3 - lędźwiowe 4 - krzyżowe



KRĘGOSŁUP SZYJNY

prostowanie/zgięcie
odstęp: broda - mostek

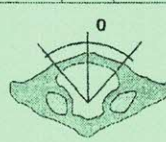
40	0	40
----	---	----



.....cm

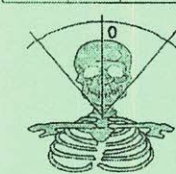
rotacja
w prawo 0 w lewo

60	0	60
----	---	----



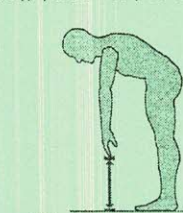
nachylenie boczne
w prawo 0 w lewo

40	0	40
----	---	----



KRĘGOSŁUP PIERSIOWY I L-S

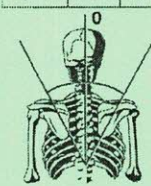
odstęp palców od podłoża



.....cm

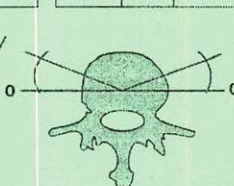
nachylenie boczne
w prawo 0 w lewo

30	0	30
----	---	----



rotacja

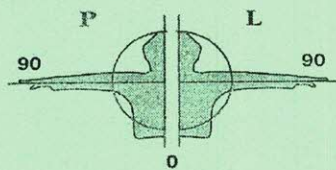
50	0	50
----	---	----



STAW BARKOWY

odwiedzenie przywiedzenie

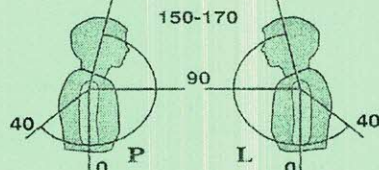
180	0	20-40
-----	---	-------



zgięcie

prostowanie

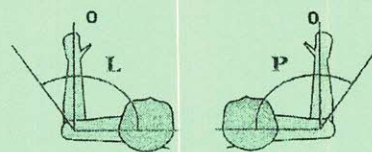
150-170	0	40
---------	---	----



rotacja
wewnętrzna

zewnętrzna

95	0	40-60
----	---	-------

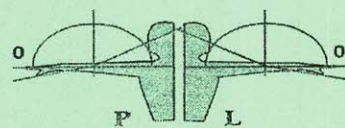


STAW ŁOKCIOWY

zgięcie

prostowanie

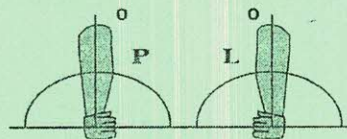
150	0	10
-----	---	----



supinacja

pronacja

80-90	0	80-90
-------	---	-------



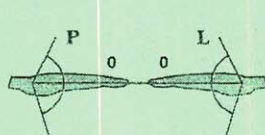
STAW NADGARSTKOWY

dłoniowe

zgięcie

grzbietowe

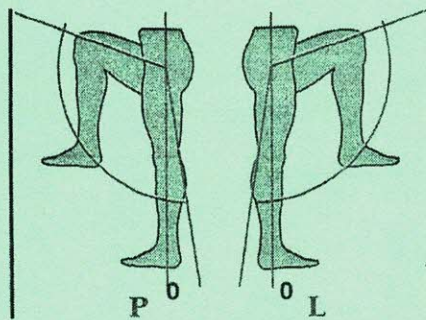
35-60	0	50-60
-------	---	-------



STAW BIODROWY

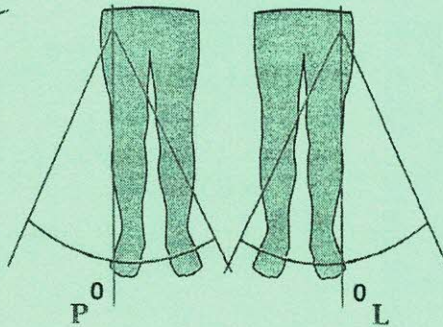
ZGIĘCIE/PROSTOWANIE

130	0	10
-----	---	----



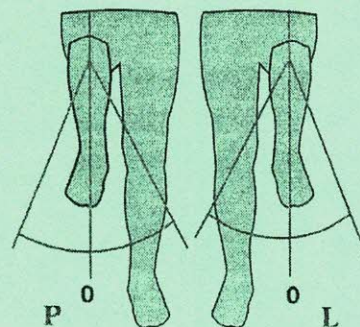
ODWIEDZENIE/PRZYWIEDZENIE

30-45	0	20-30
-------	---	-------



ROTACJA
WEWNĘTRZNA/ZEWNĘTRZNA

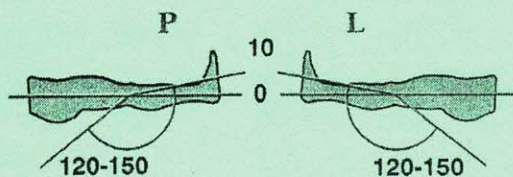
40-50	0	30-45
-------	---	-------



STAW KOLANOWY

ZGIĘCIE/PROSTOWANIE

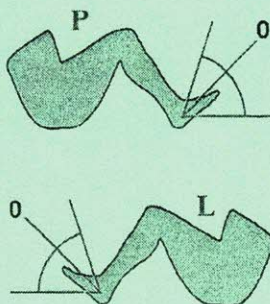
120-150	0	10
---------	---	----



STAW SKOKOWY

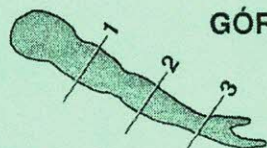
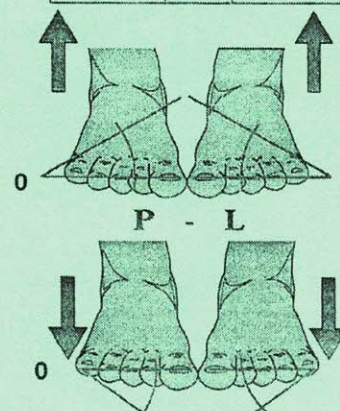
ZGIĘCIE
GRZBIETOWE/PODESZWOWE

20-30	0	40-50
-------	---	-------

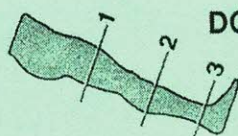


SUPINACJA/PRONACJA

60	0	30
----	---	----



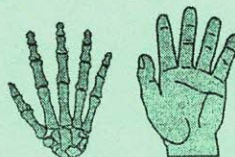
GÓRNA



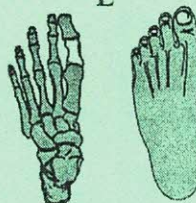
DOLNA

N	W CM	
	P	L
1		
2		
3		

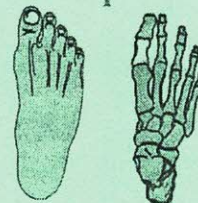
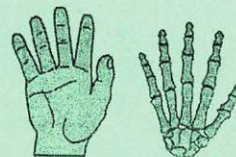
N	W CM	
	P	L
1		
2		
3		



L

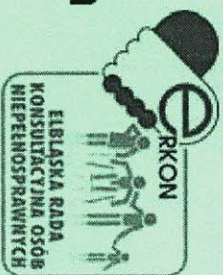


P





diakonie stetten



Elblaska Rada Konsultacyjna Osob
Niepełnosprawnych
ul. Związku Jaszczurczego 15
82-300 Elblag, tel./fax 55 232 6935
www.erkon.elblag.com.pl



remstal werkstätten

Zalacznik nr 4

REKRUTACJA - PSYCHOLOG

Imię i nazwisko klienta oraz wiek			
Stopień niepełnosprawności	lekki	umiarkowany	znaczny
	przynajmniej jedna niepełnosprawność		

MOTYWACJA DO UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

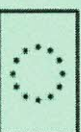
1. Co wpłynęło na Pana/i decyzję odnośnie udziału w projekcie?	
2. Jakiś korzyści może Pan/i się spodziewać po ukończeniu projektu?	
3. Mając na uwadze Pana/i doświadczenia związane z podobnymi działaniami lub momentami, kiedy angażowałeś się w jakąś ideę, to z czym było wtedy najtrudniej, a co wychodziło Panu/i, „dobrze”?	
4. Gdybym miał zapytać kogoś kto Pana/a dobrze zna, o Pana/i szanse ukończenia tego projektu. To jak Pan/i myśli co ta osoba by powiedziała?	
5. W oparciu o jakie istotne dla Pana/i wartości chce Pan/i realizować założenia projektu?	



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Projekt PRACA = SAMODZIELNOŚĆ jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



MOCNE STRONY I ZASOBY

6. Co lubisz robić w wolnych chwilach?	
7. W czym jesteś dobry?	
8. Co ci pomaga w Tobie i na zewnątrz, szczególnie wtedy, kiedy napotykasz na swojej drodze jakąś trudność?	
KONTAKTY INTERPERSONALNE	
9. Jakie znaczenie ma dla Pana/i bycie wśród ludzi?	
10. Co jest dla Pana/i ważne w kontakcie z drugim człowiekiem	
11. Jak reaguje Pan na uwagi kierowane ze strony innych ludzi?	
12. Na jakie kłopoty napotyka Pan/i w kontaktach z innymi osobami?	
13. W jakiej atmosferze lubi Pan/i prowadzić dialog z drugim człowiekiem	
14. Jakie według Pana powinien mieć cechy dobry rozmówca?	

ZDROWIE

15. Na czym polegają Pana/i kłopoty zdrowotne/ niepełnosprawność?	
16. Jak aktualnie dba Pan/i o własne zdrowie?	
17. Jakich sytuacji powinien Pan/i szczególnie unikać, na co uważać, aby utrzymać tzw. „dobrą kondycję”	
18. Jak chce Pan/i dbać o własne zdrowie podczas uczestnictwa w programie	
19. Jak ocenia Pan/i swój stan zdrowia na chwilę obecną?	
Motywacja <ul style="list-style-type: none">▪ Wysoka▪ Średnia▪ Brak/niska	(UWAGI) PRZYJĘTY NIEPRZYJĘTY

Psycholog	Imię i nazwisko	Data i miejsce
------------------	------------------------	-----------------------



diakonie stetten



Elblaska Rada Konsultacyjna Osob
Niepełnosprawnych
ul. Związku Jaszczurczego 15
82-300 Elblag, tel./fax 55 232 6935
www.erkon.elblag.com.pl



remstal werkstätten

REKRUTACJA - DORADCA ZAWODOWY

Imię i nazwisko klienta oraz wiek					
Stopień niepełnosprawności	lekki	umiarkowany	znaczny	przyczyna niepełnosprawności	
AKTUALNA SYTUACJA KLIENTA					
1. Jak długo pozostaje Pan/i bez zatrudnienia ?					
2. Co jest dla Pana/i najtrudniejsze w okresie pozostawania bez zatrudnienia?					
3. Jak dotychczas wyglądało Pana/i poszukiwanie zatrudnienia? (ile ofert Pan/i złożył/a, ile razy był/a Pan/i na rozmowie rekrutacyjnej, jakie inne działania podjął/a Pan/i by znaleźć zatrudnienie ?)					
4. Co w Pana/i odczuciu podczas poszukiwania zatrudnienia okazywało się trudne?					
5. Jakie dodatkowe umiejętności mogłyby Panu/i pomóc w poszukiwaniu zatrudnienia?					



KAPITAŁ LUDZKI
NARZĘDZIA STRATEGICZNE

Projekt PRACA =

SAMODZIELNOŚĆ jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



HISTORIA ZATRUDNIENIA

6. Przebieg historii zawodowej	
7. Co było takiego w Panu/i i na zewnątrz, co utrudniało pracę w poprzednich miejscach zatrudnienia ?	
POTENCJAŁ ZAWODOWY	
8. Jak Pan/i myśli, gdyby ktoś miał Pana/iq polecić jako dobrego pracownika, to jakie Pana/i atuty mógłby wymienić?	
9. A które z mocnych stron (tych które Pan/i wymienił jak również tych o których można by jeszcze powiedzieć), były u Pana/i szczególnie widoczne w poprzednich miejscach pracy?	
10. W jakich szkoleniach, kursach, projektach brał Pan/i udział i co według Pana/i było ważne?	
11. Jakie jest Pana/i wykształcenie i zawód wyuczony	
12. Jakie posiada Pan/i uprawnienia, licencje, kursy?	
13. W jakich zawodach/ obszarze zatrudnienia ma Pan/i największe doświadczenie?	

14. Jak by Pan/i opisał/a swoją idealną pracę? (zawód, zakres obowiązków, stanowisko pracy, relacje ze współpracownikami, wysokość wynagrodzenia)

(UWAGI)

PRZYJĘTY

NIEPRZYJĘTY

Motywacja

- Wysoka
- Średnia
- Brak/niska

Doradca zawodowy	Imię i nazwisko	Data i miejsce

Załącznik nr 7				
Imię i nazwisko klienta				
Adres zamieszkania				
ARKUSZ OBSERWACYJNY – SPOTKANIE Z PSYCHOLOGIEM I DORADCĄ ZAWODOWYM				
SFERA POZNAWCZA				
Sprawność procesów poznawczych	W równowadze	Nieznacznie osłabiona	niewystarczająca	uwagi
SFERA EMOCJONALNA				
nastrój	Wyrównany	Podwyższony	obniżony	uwagi
KOMUNIKACJA				
Wypowiedzi	rzeczowe	niejasne	nielogiczne	uwagi
ZACHOWANIA KLIENTA W TRAKCIE WYWIADU				
reakcje	adekwatne	nieczytelne	nieadekwatne	uwagi
AKTYWNOŚĆ W KONTAKCIE				
zaangażowanie	znaczne	umiarkowane	słabe	uwagi
Dodatkowe uwagi				
Data spotkania				
Podpis psychologa				

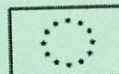


Załącznik nr 9

ARKUSZ OBSERWACYJNY

Warsztaty z psychologiem i doradcą zawodowym

Imię i nazwisko klienta				
Adres zamieszkania				
SFERA POZNAWCZA				
Sprawność procesów poznawczych	W równowadze	Nieznacznie osłabiona	niewystarczająca	uwagi
SFERA EMOCJONALNA				
nastrój	Wyrównany	Podwyższony	obniżony	uwagi
KOMUNIKACJA				
Wypowiedzi	rzeczowe	niejasne	nielogiczne	uwagi
ZACHOWANIA KLIENTA W TRAKCIE SPOTKANIA GRUPOWEGO				
Reakcje sytuacyjne	adekwatne	nieczytelne	nieadekwatne	uwagi
Wytrwałość podczas zajęć	Zachowana	obniżona	Niedostateczna wytrwałość	uwagi
punktualność	zachowana	zachwiana	Znaczne trudności	uwagi
Poczucie odpowiedzialności	znaczne	umiarkowane	zachwiane	uwagi



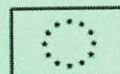
AKTYWNOŚĆ W RELACJACH INTERPERSONALNYCH				
zaangażowanie	Znaczne	Umiarkowane	Słabe	uwagi
postawa	otwartość	umiarkowana otwartość	wycofanie	uwagi
REAKCJE NA STRES				
Umiejętność radzenia sobie ze stresem	Zdecydowana zaradność	Umiarkowana zaradność	Znaczne trudności	uwagi
MOTYWACJA				
Gotowość do kontynuowania działań	znaczna	obniżona	Znacznie osłabiona	uwagi
Dodatkowe uwagi				
Miejsce i data			Imię i nazwisko psychologa	

Załącznik nr 10

ARKUSZ OBSERWACYJNY

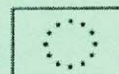
Warsztaty z psychologiem i doradcą zawodowym

Imię i nazwisko klienta				
Adres zamieszkania				
SFERA POZNAWCZA				
Sprawność procesów poznawczych	W równowadze	Nieznacznie osłabiona	niewystarczająca	uwagi
SFERA EMOCJONALNA				
nastrój	Wyrównany	Podwyższony	obniżony	uwagi
KOMUNIKACJA				
Wypowiedzi	rzeczowe	niejasne	nielogiczne	uwagi
ZACHOWANIA KLIENTA W TRAKCIE SPOTKANIA GRUPOWEGO				
Reakcje sytuacyjne	adekwatne	nieczytelne	nieadekwatne	uwagi
Wytrwałość podczas zajęć	Zachowana	obniżona	Niedostateczna wytrwałość	uwagi
punktualność	zachowana	zachwiana	Znaczne trudności	uwagi
Poczucie odpowiedzialności	znaczne	umiarkowane	zachwiane	uwagi



AKTYWNOŚĆ W RELACJACH INTERPERSONALNYCH				
zaangażowanie	Znaczne	Umiarkowane	Słabe	uwagi
postawa	otwartość	umiarkowana otwartość	wycofanie	uwagi
REAKCJE NA STRES				
Umiejętność radzenia sobie ze stresem	Zdecydowana zaradność	Umiarkowana zaradność	Znaczne trudności	uwagi
MOTYWACJA				
Gotowość do kontynuowania działań	znaczna	obniżona	Znacznie osłabiona	uwagi
Dodatkowe uwagi				
Miejsce i data			Imię i nazwisko trener pracy	

I. DANE KLIENTA	
Imię i nazwisko klienta	
Data i miejsce urodzenia	
Stopień niepełnosprawności	
Adres zamieszkania	
Kontakt Tel./e-mail	



II. OBSZAR ZAWODOWY KLIENTA	
Wykształcenie	
Inne kwalifikacje oraz umiejętności	
Doświadczenie zawodowe	
Aktywność na rzecz poszukiwania zatrudnienia	
Przebieg zatrudnienia	
Potencjał zawodowy klienta	
Mocne strony	Słabe strony
Oczekiwania klienta	
Cele klienta	
Opinia doradcy zawodowego na podstawie badań i obserwacji klienta	
Data i podpis doradcy zawodowego	

III. Obszar funkcjonowania psychospołecznego

Motywacja klienta do uczestnictwa w programie

Umiejętności społeczne

Aktywność prozdrowotna

POTENCJAŁ WEWNĘTRZNY I ZEWNĘTRZNY KLIENTA

Mocne strony

Świadomość słabych strony

Opinia psychologa na podstawie badań i obserwacji klienta

Data i podpis psychologa

III. Obszar zdrowotny	
Rodzaj schorzenia ograniczającego pełną zdolność do pracy?	
Wpływ leczenia farmakologicznego na przebieg pracy	
Zalecenia lekarza w kierunku aktywności społeczno-zawodowej	
Zakres czynności w obszarze zawodowym	
Wskazane	Przeciwwskazane
Potencjał zdrowotny klienta	
Zasoby zdrowotne	Deficyty zdrowotne

Opinia lekarza

Data i podpis lekarza

Załącznik nr 13

KONTRAKT NA REALIZACJĘ PROGRAMU ROZWOJU OSOBISTEGO

Kontrakt zawarty pomiędzy klientem a trenerem pracy.

Zobowiązuję do realizacji ustalonych w ramach Programu Rozwoju Osobistego działań, takich jak:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Data i czytelny podpis uczestnika programu

.....



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



KARTA KONSULTACYJNA PRO

Imię i nazwisko klienta	
Imię i nazwisko trenera pracy	
Data spotkania	

TEMAT I OPIS SPOTKANIA

Data i podpis trenera pracy	
Data i podpis klienta	





diakonie stetten



Elbląska Rada Konsultacyjna Osób
Niepełnosprawnych
ul. Związku Jaszczurczego 15
82-300 Elbląg
tel./fax 55 232 6935
www.erkon.elblag.com.pl



remstal werkstätten

Załącznik nr. 15

KARTA MONITORINGU KLIENTA W MIEJSCU ZA TRUDNIENIA

Imię i nazwisko klienta:

Imię i nazwisko trenera:

l.p	Data i miejsce spotkania	Wnioski i obserwacje pracy	Wnioski i obserwacje klienta	Wnioski i obserwacje klienta pracodawcy	Inne



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

Projekt PRACA = SAMODZIELNOŚĆ jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.