



KARIERA BEZ BARIER

Magdalena Kaczmarek

# Funkcjonowanie poznawcze oraz społeczne osób o zróżnicowanych potrzebach w kontekście tranzycji na rynek pracy



Rzeczpospolita  
Polska



Ministerstwo  
Edukacji Narodowej



INSTYTUT BADAŃ  
EDUKACYJNYCH  
Państwowy Instytut Badawczy

**Autorka:**

dr Magdalena Kaczmarek

**Redakcja merytoryczna:** dr Dorota Nawrat-Wyras

**Redakcja językowa:** Iwona Stachowicz

**Skład:** Wojciech Maciejczyk

**Zdjęcie na okładce:** Shutterstock.com

**Wydawca:**

Instytut Badań Edukacyjnych – Państwowy Instytut Badawczy

ul. Górczewska 8, 01-180 Warszawa

tel. (22) 241 71 00; [www.ibe.edu.pl](http://www.ibe.edu.pl)



INSTYTUT BADAŃ  
EDUKACYJNYCH  
Państwowy Instytut Badawczy

ISBN 978-83-68313-46-8

DOI 10.24131/9788368313468

Copyright © Instytut Badań Edukacyjnych – Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa 2025

**Wzór cytowania:**

Kaczmarek, M. (2025). *Funkcjonowanie poznawcze oraz społeczne osób o zróżnicowanych potrzebach w kontekście tranzycji na rynek pracy. Znaczenie różnic indywidualnych oraz specyfika osób o specjalnych potrzebach wchodzących na rynek pracy*. Instytut Badań Edukacyjnych – Państwowy Instytut Badawczy.

Publikacja powstała w ramach projektu: „Poprawa skuteczności procesów kształcenia i wychowania dzieci i młodzieży (w tym z niepełnosprawnościami) w celu przygotowania do aktywnego uczestnictwa w rynku pracy we współpracy z podmiotami zewnętrznymi (Tranzycja na rynek pracy)” finansowanego ze środków Ministerstwa Edukacji i Nauki.

Egzemplarz bezpłatny

# Spis treści

<b>Rozdział 1. Różnice indywidualne i ich znaczenie w codziennym życiu</b> .....	5
1.2. Inteligencja i zdolności .....	7
1.2.1. Jakie znaczenie ma inteligencja w pracy? .....	12
1.3. Cechy osobowości – model OCEAN .....	14
1.3.1. Jakie znaczenie mają cechy OCEAN w pracy? .....	17
1.4. Różnice indywidualne a granice normy .....	20
<b>Rozdział 2. Neuroatypowość, neuroróżnorodność</b> .....	22
2.1. Zaburzenia ze spektrum autyzmu (ASD) .....	22
2.1.1. Funkcjonowanie społeczne i emocjonalne osób z ASD .....	24
2.1.2. Funkcjonowanie poznawcze osób z ASD .....	25
2.1.3. Osoby z ASD w miejscu pracy .....	27
2.2. Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD) .....	28
2.2.1. Funkcjonowanie społeczne i emocjonalne osób z ADHD .....	30
2.2.2. Funkcjonowanie poznawcze osób z ADHD .....	31
2.2.3. Osoby z ADHD w miejscu pracy .....	32
2.3. Inne formy neuroatypowości – zaburzenia uczenia się i przetwarzania informacji .....	33
2.3.1. Funkcjonowanie społeczne i emocjonalne osób z zaburzeniami uczenia się .....	34
2.3.2. Funkcjonowanie poznawcze osób z zaburzeniami uczenia się .....	35
2.3.3. Osoby z zaburzeniami uczenia się w miejscu pracy .....	36
<b>Rozdział 3. Wybrane aspekty niepełnosprawności w kontekście rynku pracy</b> .....	37
3.1. Niepełnosprawność intelektualna .....	37
3.1.1. Funkcjonowanie społeczne i emocjonalne osób z niepełnosprawnością intelektualną .....	39
3.1.2. Funkcjonowanie poznawcze osób z niepełnosprawnością intelektualną .....	40
3.1.3. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną w miejscu pracy .....	41
3.2. Niepełnosprawność narządów zmysłów (wzrok i słuch) .....	41
3.2.1. Funkcjonowanie społeczne i emocjonalne osób z niepełnosprawnością narządów zmysłów .....	43

3.2.2. Funkcjonowanie poznawcze osób z niepełnosprawnością narządów zmysłów ...	43
3.2.3. Osoby z niepełnosprawnością narządów zmysłów w miejscu pracy .....	44

<b>Rozdział 4. Ogólne wskazówki dla osób zatrudniających .....</b>	<b>45</b>
--	-----------

<b>Bibliografia .....</b>	<b>47</b>
---------------------------	-----------

# Rozdział 1. Różnice indywidualne i ich znaczenie w codziennym życiu

Psychologia różnic indywidualnych koncentruje się na tych różnicach pomiędzy ludźmi, które dotyczą różnic w zachowaniach i reakcjach, a zarazem dla danej osoby mają względnie stały charakter. Oznacza to, że ci sami ludzie w tym danym aspekcie są podobni do siebie, kiedy porównujemy ich zachowania w czasie oraz pomiędzy różnymi sytuacjami.

Ten obszar psychologii stawia sobie za cel nazwanie najważniejszych cech osobowości i intelektu człowieka, a także określenie ich źródeł i natury, czyli na przykład tego, w jakim stopniu wynikają z różnic genetycznych pomiędzy ludźmi, a w jakim są dziełem oddziaływań środowiska i uczenia się. Przede wszystkim jednak psychologia różnic indywidualnych stara się opisać, jak różnice indywidualne wpływają na codzienne życie. Takim ważnym obszarem funkcjonalnego znaczenia różnic indywidualnych są praca i obszar zawodowy.

Kiedy mówimy o charakterze człowieka, przychodzą nam na myśl typy. Na przykład takie, jakie zaproponowali starożytni ojcowie medycyny, Hipokrates i Galen – cholerycy, melancholicy, flegmatycy i sangwinicy. Poznajemy na przykład kogoś, kto łatwo wpada w gniew, ujawnia silne emocje i daje im upust, więc od razu uznajemy, że to typowy choleryk. Z kolei kogoś, kto często się smuci, łatwo wpada w przygnębienie, nazwiemy melancholikiem. Współcześnie zaproponowano też inne typy charakterów. Na przykład każdy zapewne słyszał o podziale na ekstrawertyków i introwertyków albo o takich osobach, które kierują się bardziej intuicją niż rozumem. Tych typów jest wiele, ale można postawić pytanie: czy są one właściwym sposobem rozumienia ludzkich charakterów? Z jednej strony wszyscy pragniemy zrozumieć i przewidywać zachowania innych ludzi, a z drugiej konstrukcja naszego umysłu podpowiada nam, by myśląc o świecie, analizować go poprzez kategorie, czyli typy.

Czy rzeczywiście jest jednak tak, że istnieje kilka czy kilkanaście takich kategorii? O tym, jak bardzo można się tu mylić, świadczy popularność koncepcji znaków zodiaku, czyli łączenie charakteru człowieka z datą jego urodzin. Badania naukowe jednoznacznie pokazują, że nie ma takich powiązań, co nie przeszkadza całym rzeszom racjonalnych osób analizować poznane osoby jako typowe Ryby lub Barany i tym tłumaczyć ich zachowania. Nasz umysł jest więc tak skonstruowany, że informacje, które nie pasują do schematu, są łatwo pomijane lub reinterpretowane – szukamy raczej potwierdzenia naszych teorii niż ich krytycznej weryfikacji.

A jakie kategorie stosuje psychologia naukowa? Najczęściej mówi się o zdolnościach czy osobowości jako o zbiorze cech. Cechy te to pewne wymiary, tendencje, które występują u wszystkich, ale nie o tym samym nasileniu. Na przykład wszyscy czasem doznajemy przykrych emocji – robi nam się smutno, coś nas denerwuje lub odczuwamy niezadowolenie. Niektórzy jednak mają szczególnie dużą łatwość we wzbudzaniu w sobie takich emocji, i zdawałoby się z błażych powodów, a niektórych z kolei naprawdę trudno wytrącić z równowagi. A jak jest u większości? Większość lokuje się gdzieś pośrodku tych opisów. Jak podsumowuje Jan Strelau (2015) w podręczniku stanowiącym syntezę wiedzy o psychologii różnic indywidualnych, badania naukowe jednoznacznie dowodzą, że cechy osobowości, w tym i zdolności (np. inteligencja, różne talenty), i preferencje (np. wspomniana ekstrawersja), układają się w kształt krzywej normalnej (krzywej Gaussa). Około 2/3 osób ujawnia więc dany talent czy skłonność blisko wyniku przeciętnego i niewiele różni się od średniej w populacji. Tylko 1/6 osób cechuje się daną skłonnością wyraźniej niż inne, podobnie jak 1/6 ma jej istotnie mniej. A i na tych krańcach rzadko występują naprawdę ekstremalne różnice.

Cechy, którymi zajmuje się psychologia różnic indywidualnych, to z jednej strony zdolności (inteligencja), a z drugiej – preferencje (cechy osobowości). Zdolności opisują nasze tendencje w kategoriach pewnych maksimów – jak udaje nam się działać w maksymalnym zakresie (nie oznacza to oczywiście, że zawsze korzystamy w pełni z naszego poziomu zdolności i faktycznie tak działamy), preferencje zaś informują o tym, co wolimy, jakie zachowania są dla nas typowe, co nas charakteryzuje i w jaki sposób działamy, gdy mamy w pełni swobodny wybór. Zarówno o inteligencji, jak i o cechach osobowości myśli się jako o predyspozycjach, a nie jako o determinantach zachowań. Oznacza to, że w danej sytuacji jednostka może ujawniać swoje cechy, które mogą być jednocześnie niewidoczne. Na przykład czynniki sytuacyjne mogą tak silnie wywierać presję na człowieka, że działa on w sposób dostosowany do sytuacji, nawet gdy jest to niezgodne z indywidualnymi preferencjami. Przykładowo, gdy obserwujemy paradę wojskową, widzimy, jak żołnierze wykonują te same ruchy w takim samym tempie. Nie możemy jednak wysnuwać wniosku, że ludzie ci są jednakowi i niczym się nie różnią. W tym wypadku niemal w całości zachowanie defilujących jest określone przez wymóg sytuacji, a nie przez ich indywidualne preferencje. O tym, że jednak nie jest to łatwe i ludzie mają tendencje do odróżniania się od siebie (na przykład chodzić w różnym tempie, wykonywać mniej lub bardziej zamaszyste ruchy), świadczy to, jak długo żołnierze muszą ćwiczyć, by móc paradować w równym szyku i wykonywać takie same ruchy.

Pomimo że w danej sytuacji potrafimy nawet w pełni dostosować się do danej sytuacji, łączy się to jednak z pewnym wysiłkiem i nie zawsze w pełni nam się udaje. Osoba spokojna,

flegmatyczna, która stroni od ludzi, może zabrać publicznie głos, gdy bardzo jej na tym zależy, może działać w pośpiechu, kiedy wymaga od niej tego sytuacja, a nawet wybrać się na tłumne przyjęcie, gdy ma to dla niej szczególne znaczenie. Gdyby jednak przyszło jej ciągle działać w sposób niezgodny ze swoimi preferencjami, zapewne będzie czuła się niekomfortowo, takie sytuacje wywołują u niej stres i kiedy tylko będzie mogła, postara się zmienić swoje działania na lepiej odpowiadające swoim preferencjom. Ponieważ takie aktywności (np. uczestniczenie w dużych spotkaniach towarzyskich) są tym, czego dotychczas raczej unikała, to jest możliwe, że jej umiejętności działania w taki sposób będą ograniczone, a zatem w takich sytuacjach będzie ona nie tylko mniej szczęśliwa, ale również mniej efektywna.

Mimo że cechy nie są determinantami zachowania i nawet dobrze poznawszy czyjeś preferencje i możliwości, nie możemy w pełni określić, jak dana osoba zachowa się w konkretnej sytuacji, to znacznie łatwiej nam będzie wskazać, co zazwyczaj będzie robiła, kiedy będzie czuła się lepiej, w jakich sytuacjach czy podczas jakich jej zachowań łatwiej osiągnie lepsze rezultaty.

## 1.2. Inteligencja i zdolności

Inteligencja to obszar zdolności człowieka. Zdolności natomiast to cechy, które mówią o tym, jak najlepiej potrafimy wykonywać daną czynność, określone zadanie. Oczywiście nie zawsze musimy być zmotywowani, żeby dać wyraz w 100% naszym zdolnościom i w konkretnych okolicznościach możemy działać poniżej tego maksymalnego progu.

Charakterystyczne dla zdolności jest to, że dotyczą obszaru poznawczego funkcjonowania człowieka. Łączą się one z takimi procesami psychicznymi, jak myślenie, rozwiązywanie zadań czy problemów, a także z bardziej elementarnymi procesami poznawczymi, jak spostrzeganie, kontrola uwagi, sprawność pamięci oraz elastyczność w doborze strategii poznawczej analizy problemu. Pojęcie to jest szerokie, a badacze wyróżniają wiele zdolności. Oprócz inteligencji, która też nie jest jednorodnym procesem przetwarzania informacji i mówimy o takich jej podwymiarach, jak na przykład zdolności werbalne, przestrzenne czy logiczno-abstrakcyjne, wyróżnia się m.in. kreatywność rozumianą jako taki sposób rozwiązywania zadań i problemów, który prowadzi do uzyskania rozwiązań nie tylko sensownych, ale również nowych, oryginalnych.

Inteligencja zakłada raczej takie rozwiązywanie problemów, które prowadzi do rozwiązań po prostu poprawnych, prawidłowych, a różnice ujawniające się pomiędzy ludźmi dotyczą tego, jak szybko formułowane są te rozwiązania oraz jak trudnych zadań dotyczą. W psychologii wyróżnia

się także mniej oczywiste wymiary inteligencji, jak inteligencję społeczną czy emocjonalną. Dotyczą one tego, w jakim stopniu dobrze dana osoba potrafi przyswoić reguły i normy społeczne oraz ich używać, rozumieć emocje własne oraz innych ludzi, skutecznie wywierać wpływ na innych oraz integrować informacje o emocjach przeżywanych przez uczestników zdarzeń w celu lepszego rozumienia sytuacji. Tak więc i w tym wypadku, mimo że przetwarzane informacje dotyczą emocji czy zachowań społecznych, możemy mówić o spostrzeganiu, myśleniu, wyciąganiu wniosków. Badania pokazują także, że inteligencja emocjonalna i społeczna wiążą się z inteligencją ogólną i pomimo swojej specyfiki są z nią pozytywnie skorelowane, a typowe testy do pomiaru inteligencji zawierają zadania, które wymagają rozumienia reguł społecznych czy kwestii związanych z codziennym życiem.

Jednym z ważniejszych podziałów w obszarze inteligencji jest rozróżnienie na aspekt werbalny i przestrzenno-wzrokowy. Ten pierwszy dotyczy takich zadań, w których wykorzystywany jest język i rozumowanie za pomocą słów. Zadania z tego obszaru mogą dotyczyć bezpośrednio zdolności językowych (np. rozumienie znaczenia jakiegoś słowa, umiejętność wskazania synonimu, zbudowania słowa ze wskazanych sylab, rozumienie sensu czytanego tekstu), ale mogą też odnosić się do rozumowania abstrakcyjno-logicznego, gdy język opisuje pojęcia, w zakresie których należy dokonać logicznych operacji (np. poszukania analogii opisanego zjawiska, wyjaśnienia powodu zachodzenia różnych zjawisk). Ten aspekt zdolności jest szczególnie ważny w kontekście komunikowania się, a u osób neuroatypowych właśnie tylko on częściej bywa osłabiony (pojęcie neuroatypowości zostało wyjaśnione w kolejnym rozdziale). Drugim kluczowym aspektem zdolności są umiejętności przetwarzania obrazów, w tym zauważania brakujących szczegółów, rozumienia sensu zobrazowanych zjawisk czy historii, rozumienia relacji w przestrzeni pomiędzy obiektami.

Jeszcze inne rozróżnienie inteligencji dotyczy podziału inteligencji na płynną i skryzalizowaną. Ta pierwsza uznawana jest za umiejętność dokonywania przekształceń poznawczych na symbolach, czyli na takich obiektach, z którymi jednostka styka się po raz pierwszy, ta druga – przekształceń w zakresie wiedzy, wiadomości, czyli tego, czego jednostka się wcześniej nauczyła, co nabyła.

W psychologii brakuje jednolitej definicji, czym jest inteligencja, choć w wielu koncepcjach definiuje się ją w zbliżony sposób. Nie ma także pełnej zgody wśród badaczy, czy zdolności tworzą nadrzędną zdolność ogólną, czy też należy wyodrębnić wiele zdolności niezależnych od siebie. To pierwsze spojrzenie jest bardziej rozpowszechnione w psychologii i na przykład leży u podłoża określenia tego, czym jest niepełnosprawność intelektualna.



Pogląd na inteligencję jako na zbiór dość niezależnych od siebie zdolności jest dość popularny w doradztwie zawodowym. Na przykład koncepcja inteligencji wielorakiej autorstwa Howarda Gardnera postuluje 8 typów inteligencji, w tym także mniej oczywiste zdolności jak inteligencja muzyczna czy przyrodnicza. Warto jednak podkreślić, że choć założenie to cieszy się popularnością w doradztwie zawodowym, ponieważ skupia się na poszukiwaniu mocnych stron jednostki, to większość badań naukowych prowadzi do wniosku, że zasadne jest mówienie o inteligencji ogólnej, zaś sfera zainteresowań osoby i jej funkcjonowania emocjonalno-społecznego jest tylko częściowo związana z inteligencją.

Badacze inteligencji od dawna prowadzą rozważania odnoszące się do źródeł inteligencji – w jakim stopniu są one w genach, a w jakim w środowisku wychowawczym danej osoby. Obecny stan wiedzy pozwala na stwierdzenie, że oba te czynniki są ważne i niezbędne do rozwoju zdolności. Oznacza to, że poziom inteligencji jest pod istotnym wpływem czynników genetycznych, a zarazem jej rozwój przebiega w środowisku, które może zarówno wspierać ten rozwój, jak i stawać mu na przeszkodzie. Poziom inteligencji zależy od wielu genów, od ich układu oraz od interakcji genów ze środowiskiem. Można także ująć jej źródło szerzej, czyli że inteligencja zależy od czynników biologicznych – stanu tkanki nerwowej, a szczególnie centralnego ośrodka nerwowego, w tym mózgu.

Należy dodać, że wpływ na budowę i działanie mózgu mogą mieć też nie tylko geny charakterystyczne dla danej jednostki, ale również oddziaływania środowiskowe, w tym przykładowo te wczesne z okresu prenatalnego czy wczesnodziecięcego, a także stan zdrowia i choroby somatyczne oddziałujące na stan mózgu.

Warto zaznaczyć, że czynniki środowiskowe mogą zarówno wspierać, jak i utrudniać rozwój inteligencji. Co więcej, te same czynniki, na przykład w zależności od genetycznego wyposażenia danej jednostki, mogą mieć różny wpływ. W okresie dzieciństwa szczególne znaczenie ma środowisko najbliższej rodziny. Na rozwój inteligencji pozytywnie wpływa stymulacja intelektualna, zachęta przez rodziców do angażowania się w działania, które rozwijają zdolności, a także dobra atmosfera w domu, co wiąże się z poczuciem bezpieczeństwa. Oczywiście dla rozwoju inteligencji znaczenie ma edukacja i stymulacja intelektualna – najpierw w przedszkolu, a potem w szkołach kolejnych etapów edukacyjnych. W życiu człowieka dorosłego ważnym potencjalnym źródłem stymulacji zdolności umysłowych stają się praca i wymogi intelektualne z nią związane.

Jak wspomniano, inteligencja to przede wszystkim zdolność do myślenia i rozumowania. Dotyczy ona umiejętności dokonywania przekształceń w umyśle i jest niejako przeciwieństwem

metody dochodzenia do dobrego rozwiązania w sposób przypadkowy, metodą prób i błędów. U źródeł myślenia tkwią jednak bardziej elementarne funkcje intelektualne, na przykład takie jak spostrzeganie (tworzenie reprezentacji umysłowej), kontrola uwagi i utrzymywanie jej na wybranych bodźcach, zapamiętywanie i przechowywanie informacji w umyśle. Badania nad inteligencją wskazują, że wszystkie funkcje poznawcze odgrywają ważną rolę, ale niektóre z nich są kluczowe. Na przykład poziom inteligencji jest wyraźnie pozytywnie powiązany ze sprawnością działania pamięci roboczej. Im doskonalsza/lepsza pamięć robocza, tym bardziej pozwala na sprawne przechowywanie w umyśle informacji przy równoczesnym jej przetwarzaniu – nie jest to więc bezrefleksyjne utrzymywanie informacji w umyśle. Osoby, u których ten rodzaj pamięci jest sprawniejszy, potrafią przetwarzać równocześnie więcej fragmentów informacji bez ich utraty, uzyskują lepsze wyniki w testach inteligencji.

Inteligencja jest także łączona ze sprawnością procesów metapoznawczych. Oznacza to większą elastyczność myślenia, dobierania sposobów rozwiązywania zadań do wymogów z nimi związanych czy sytuacji, w której zadanie jest rozwiązywane, a także świadczy o większej świadomości dotyczącej możliwości swojego umysłu. Inteligencję łączy się także ze zdolnością szybkiego przetwarzania poznawczego zarówno na poziomie znajdowania rozwiązań, czyli myślenia, jak i na bardziej elementarnym poziomie – spostrzegawczości, szybkości przetwarzania bodźców. Im większe tempo prawidłowego przetwarzania, tym wyższa mierzona inteligencja. Warto jednak dodać, że chodzi tutaj także o prawidłowość rozwiązań, a nie tylko ich czas. Z krótkim czasem udzielania odpowiedzi może także wiązać się impulsywność, to znaczy tendencja do udzielania pochopnych, często błędnych odpowiedzi, i taki styl nie łączymy z wyższą inteligencją.

Ostatnią ważną ogólną informacją o inteligencji jest kwestia jej pomiaru. Inteligencję mierzymy testami psychometrycznymi, które są bateriami wystandaryzowanych i dobranych dla danego wieku zadań. Wyniki tych testów są wyrażane za pomocą różnych skal, których cechą wspólną jest to, że odnoszą się do rozkładu normalnego i specjalista, poznawszy wynik liczbowy na tej skali, może dość dokładnie wskazać, czy jest to wynik niski, przeciętny czy wysoki względem populacji, tj. innych osób w podobnym wieku. Najpopularniejszą skalą pomiaru inteligencji jest skala ilorazu inteligencji. Ma ona średnią równą 100, a co 15 punktów na tej skali zmienia się odchylenie standardowe, a to oznacza, że możemy mówić o jakościowej zmianie interpretacji wysokości wyniku. I tak: wyniki w obszarze 85–115 na skali ilorazu inteligencji to wyniki przeciętne, wyniki w obszarze 115–130 – wysokie, powyżej 130 – bardzo wysokie, 70–85 – niskie, a poniżej 70 bardzo niskie i ten obszar inteligencji określamy jako niepełnosprawność intelektualną, o czym w kolejnym rozdziale. Warto jednak pamiętać, że

miar inteligencji nie jest tak precyzyjny jak na przykład pomiar wzrostu człowieka. Wynik zależy od doboru danego narzędzia, jego jakości, aktualności, tego, czy dana osoba miała już z nim styczność. Zawsze jest on przybliżony i psycholog określa go w przedziale wyników, a nie dokładnie w jednym punkcie.

Z czym wiąże się inteligencja w działaniu człowieka? Jej wpływ jest bardzo szeroki i choć najsilniej łączy się funkcjonowaniem poznawczym, wymagającym myślenia, to tak naprawdę oddziałuje na wszystkie sfery działania człowieka, w tym umiejętności społeczne i komunikacyjne.

Od poziomu inteligencji bez wątplenia zależy sprawność wykonywania zadań wymagających myślenia abstrakcyjnego, czyli znajdowania ogólnych reguł, zasad i wykorzystania ich w różnych konkretnych obiektach czy okolicznościach. Rozumienie reguły umożliwia wykonanie zadania nawet wówczas, jeśli jego warunki nieco się zmieniają, ponieważ rozumiemy sens zadania i kierującą nim zasadę. I na odwrót – jeśli dana osoba nie zrozumie reguły, nawet niewielka modyfikacja warunków zadania spowoduje, że nie będzie potrafiła się dostosować. Osoby o niższej inteligencji mają wyraźnie większą trudność z rozumieniem takich abstrakcyjnych zależności, samodzielnym ich odkrywaniem, a nawet, gdy zostaną im one wprost wskazane, zapamiętaniem i zastosowaniem w kolejnych zadaniach.

Im niższy poziom inteligencji, tym większe trudności z rozumieniem i rozumowaniem. Te różnice stają się szczególnie widoczne w wypadku zadań trudniejszych, ponieważ osoby o niższym poziomie inteligencji są w stanie rozumować, gdy zadanie jest mniej skomplikowane, składa się z mniejszej liczby elementów, mają na jego rozwiązanie więcej czasu i możliwość podejmowania prób i popełniania błędów. W przypadku zadań łatwiejszych, bardziej powtarzalnych, również osoby o niższym poziomie zdolności są w stanie nabyć w nich wprawy i osiągać w ich wykonywaniu dobre rezultaty.

Im niższy poziom inteligencji, tym mniej sprawne uczenie się. Do uzyskania danej umiejętności konieczne są dłuższy czas i większa liczba powtórzeń, ponadto częściej dochodzi do regresu, czyli zaniknięcia umiejętności, samodzielne uczenie się jest trudniejsze (wymaga nadzoru, wsparcia, motywowania). U osób z niższym poziomem inteligencji uczenie się wymaga prawie zawsze samodzielnego próbowania, doskonalenia danej czynności, gdyż nauczanie się omówionej bądź odczytanej reguły jest nieefektywne. Te deficyty w uczeniu się nie dotyczą tylko zadań poznawczych, ale wszystkich – na przykład uczenie się reguł społecznych, czyli tego, co wolno, a czego nie wolno robić, czy jak zachowywać się wobec innych również zależy od poziomu inteligencji. Osoby z niższym ilorazem inteligencji mają większą trudność

w przyswajaniu norm, a różne zasady częściej rozumieją dosłownie. Dlatego mają one trudność, by zastosować je w kolejnej sytuacji, w nieco zmienionych okolicznościach. Problemy w rozumowaniu powodują także to, że osoby z obniżoną inteligencją mają mniejszą umiejętność przewidywania konsekwencji swoich działań, a zatem częściej kierują się chwilową oceną sytuacji, a nie tym, co nastąpi w dalszej perspektywie czasowej. Oba te obszary – trudność z rozumieniem norm, w tym ich sensu, a także trudność z wyjściem poza perspektywę tu i teraz – mają wpływ na to, że osoby z obniżoną inteligencją częściej zachowują się aspołecznie, łamią normy. Osoby te także słabiej rozumieją sytuacje społeczne, a w kontaktach z innymi łatwiej poddają się wpływom, a nawet manipulacji.

Poziom inteligencji wiąże się ze sprawnością procesów uczenia się, a więc w zależności od jej poziomu obserwuje się różne tempo nabywania umiejętności, w tym rozwojowych. Na przykład im niższy poziom inteligencji, tym większe trudności z doskonaleniem języka – znajomością słów, umiejętnością gramatycznego, poprawnego formułowania swoich intencji. Oznacza to, że osoby z obniżonym poziomem inteligencji przejawiają trudności w czytaniu, pisaniu i rozumieniu mowy. W ich przypadku uczenie się wymaga bezpośredniej obserwacji i powtarzania, a słowne instrukcje są znacznie mniej skuteczne.

Z poziomem inteligencji wiążą się także umiejętności samokontroli. Osoby z niższym poziomem inteligencji, również ze względu na deficyty językowe, mają większą trudność z określeniem swoich stanów wewnętrznych, zrozumieniem tego, jak wpływają one na ich działanie. Ponadto charakteryzuje je mniejsza umiejętność dostrzegania własnych błędnych działań i wyciągania z nich wniosków, bardziej kierują się chwilowymi impulsami i emocjami.

### **1.2.1. Jakie znaczenie ma inteligencja w pracy?**

W kontekście powyższych informacji można zakładać, że poziom inteligencji znacząco wpływa na możliwość wykonywania różnych prac, efektywność w pracy, a także preferowane (i optymalne) warunki pracy. Badania naukowe dość szeroko to potwierdzają.

Poziom inteligencji jest predyktorem (czyli czynnikiem pozwalającym na przewidywanie) osiągnięć szkolnych, w tym przede wszystkim trudności w nauce. Osoby z obniżonym poziomem inteligencji – bliskiej wynikowi 70 w skali inteligencji – w zasadzie już od samego początku mają trudności w nauce, a ich problemy przeważnie są dostrzegane przez nauczycieli w zerówce, najpóźniej w młodszych klasach szkoły podstawowej. Diagnoza tych dzieci jest przeprowadzana w poradniach psychologiczno-pedagogicznych. Na podstawie przyznanego orzeczenia udzielane jest dzieciom dodatkowe wsparcie w szkole, a czasem łączy się z koniecznością kształcenia specjalnego. Dużą trudnością dla osób z niskim i bardzo

niskim poziomem inteligencji jest opanowanie umiejętności czytania i pisania, przy czym w przeciwieństwie do osób z dysleksją, którą omówiono w dalszej części opracowania, nie jest to jedyny problem poznawczy, ponieważ trudnościami tym towarzyszą obniżone zdolności w pozostałych obszarach funkcjonowania intelektualnego. Osoby z niskim poziomem inteligencji zazwyczaj kończą edukację na szkole podstawowej, a następnie przyuczają się do konkretnego zawodu. Ich negatywne doświadczenia z nauką przeważnie skutkują zniechęceniem i małą motywacją do nauki, a także niechęcią do podejmowania zadań wymagających na przykład czytania i pisania, co dodatkowo nasila trudności z ich opanowaniem. Badania amerykańskie wskazują, że obniżona inteligencja jest znacznie silniejszym czynnikiem ryzyka porzucenia nauki szkolnej niż bardzo niski status ekonomiczno-społeczny rodziny, z której pochodzi dana osoba.

Z kolei im wyższa inteligencja, tym przeciętniej łatwiej przychodzi nauka szkolna, co odzwierciedla się w ocenach i chęci kontynuowania nauki na kolejnych szczeblach edukacyjnych (szkoła kończąca się egzaminem maturalnym, studia). Lepsze osiągnięcia szkolne dotyczą nie tylko przedmiotów wymagających czytania, pisanie czy myślenia, ale również, na przykład w technikach czy szkołach branżowych, przedmiotów zawodowych. Inteligencja ogólnie sprzyja szybszemu i efektywniejszemu uczeniu się.

Badania pokazują, że inteligencja jest jednym z czynników, który jest predyktorem sukcesu zawodowego, a niektórzy badacze określają wręcz, że to najważniejszy czynnik z obszaru różnic indywidualnych i żadna inna cecha nie ma tak dużej mocy wyjaśniającej. Przykładowo metaanalizy (czyli zbiorcze analizy uprzednio zrealizowanych badań na dany temat) skuteczności technik rekrutacyjnych wskazują, że ocena inteligencji jest jednym z lepszych predyktorów trafnego wyboru pracownika, niewiele gorsza od dość kosztownej metody, jaką jest próbne zatrudnienie. Cytowane przez Strelaua amerykańskie badania pokazują natomiast, że inteligencja jest predyktorem wyższych zarobków nawet po uwzględnieniu i kontroli zmiennej wykształcenie (na którą inteligencja ma także pozytywny wpływ). Wyższa inteligencja sprzyja także lepszemu odnajdowaniu się w rolach kierowniczych, a osoby sprawiające wrażenie bardziej inteligentnych są w takich rolach bardziej akceptowane. Niemniej po uwzględnieniu roli inteligencji nadal spora część sukcesów zawodowych może być przypisywana innym cechom danej osoby, a także takim zmiennym, jak wsparcie ze strony środowiska czy motywacja.

Inteligencja niewątpliwie łączy się z większą efektywnością uczenia się, co na wielu stanowiskach pracy jest istotną przyczyną sukcesu. Sprzyja szybszemu opanowaniu nowej wiedzy czy umiejętności, a jej rola jest tym wyraźniejsza, im trudniejsze jest dane zadanie. Nie jest ona

jednak jedynym czynnikiem, a w skrajnych wypadkach inne aspekty, na przykład cechy osobowości, mogą zupełnie neutralizować znaczenie inteligencji.

Badania w psychologii dość jednoznacznie pokazują, że obszar inteligencji i cechy osobowości to odrębne sfery i korelacje między nimi są bliskie zeru. Zatem osoba o wysokiej inteligencji może cechować się równocześnie małą otwartością, co z kolei będzie wpływało na duże przywiązanie do rutyny i brak motywacji do nauki nowych rzeczy. Osoba o wysokiej inteligencji może także być niestabilna emocjonalnie czy mało ugodowa. Może to powodować, że jej niska odporność na stres i skłonność do popadania w konflikty z otoczeniem mogą na tyle silnie wpływać na efektywność w pracy, że rola jej zdolności stanie się znikoma. Zatem choć inteligencja jest bardzo ważnym czynnikiem kształtującym dobre wyniki w pracy, to nie przesądza o jej efektywności i znaczenie mają także inne cechy człowieka.

W kontekście inteligencji ważne jest także dopasowanie wymogów związanych z rolą zawodową, stanowiskiem pracy i zdolnościami człowieka. Zarówno nadmiernie wysoki, jak i zbyt niski poziom wymagań jest niekorzystny i powoduje spadek motywacji oraz niezadowolenie pracownika. Ważne więc, aby analizując zdolności pracownika, tworzyć warunki, w których może on w pełni wykorzystywać swój potencjał i nie postrzegać zadań w pracy ani jako zbyt wymagających, trudnych, ani za łatwych i nużących.

### 1.3. Cechy osobowości – model OCEAN

Osobowość odnosi się do obserwowanych przez nas na co dzień różnic między ludźmi, a każdy z nich stanowi indywidualność i ujawnia pewne powtarzalne, charakterystyczne dla siebie zachowania, emocje, postawy czy sposoby myślenia. U źródeł osobowości stoją zarówno geny, jak i wpływy środowiska. Potocznie mówi się raczej o typach osobowości, w nauce wyróżnia się przede wszystkim cechy. Cechy osobowości układają się w kształt krzywej Gaussa – zbliżony wyglądem do dzwonu kształt tej krzywej oznacza, że dominują wyniki przeciętne, bliskie środka, a skrajności, czyli wyniki bardzo niskie czy bardzo wysokie, są rzadkie. Cech osobowości jest wiele, są one ze sobą niezwiązane. Oznacza to w praktyce, że każdy z nas jest unikalny, choć zarazem do niektórych osób jest nam bliżej niż do innych. Cechy osobowości przewidują nasze preferencje i wybory życiowe. Nie jest to doskonała prognoza, ponieważ znaczenie mają także wpływy zewnętrzne, a często przypadek. W dłuższej perspektywie ludzie jednak wybierają sytuacje, w tym na przykład rodzaj czy sposób pracy, które są zgodne z ich własnymi preferencjami. Wtedy czują się lepiej i działają efektywniej.

Koncepcja OCEAN, nazywana też Wielką Piątką, to bardzo popularna w psychologii naukowej teoria mówiąca o istnieniu pięciu podstawowych cech osobowości:

- otwartości na doświadczenie (**O**penness to experience),
- sumienności (**C**onscientiousness),
- ekstrawersji (**E**xtraversion),
- ugodowości (**A**greeableness) oraz
- neurotyczności (**N**euroticism) – cechę, którą od jej przeciwnego bieguna nazywa się także zrównoważeniem emocjonalnym.

Cechy te występują uniwersalnie i w wszystkich ludzi można pod ich względem scharakteryzować. Opracowano wyniki badań, które pozwalają odpowiedzieć na pytanie, jak cechy OCEAN wiążą się z naszym życiem zawodowym.

Cechy ujęte w modelu OCEAN mają wszyscy ludzie, a różnice indywidualne wynikają z różnego ich nasilenia. Na przykład każdy człowiek potrzebuje stymulacji, przy czym są osoby, które odczuwają tę potrzebę na bardzo niskim poziomie, i je nazywamy introwertykami, są takie, których ta potrzeba jest bardzo silna, i je nazywamy ekstrawertykami, i są wreszcie takie – a tych jest większość – które mają tę potrzebę rozwiniętą w stopniu przeciętnym. Wszystkich jednak ludzi można opisać w wymiarze introwersji–ekstrawersji.

Inspiracją dla koncepcji Wielkiej Piątki były badania nad językiem. Założono, że jeśli jakieś wymiary opisujące charakter człowieka są naprawdę ważne, to powinno istnieć wiele określić je opisujących. W latach 60. ubiegłego wieku Raymond Cattell, znany badacz różnic indywidualnych, analizował słownik amerykańskiego języka angielskiego. Cattell jako pierwszy zauważył wymiary, które dziś nazywamy Wielką Piątką. W latach 80., kiedy pojawiał się szeroki dostęp do komputerów, obliczenia statystyczne stały się prostsze i mniej czasochłonne. To dzięki temu podjęto takie analizy – zwane analizami leksykalnymi – w wielu krajach (w tym również w Polsce), a rezultatem tych badań było stwierdzenie, że pięć wspomnianych cech istnieje w strukturze słownictwa wszystkich języków, a więc model OCEAN ma charakter uniwersalny, niezależny od kultury. Od tego czasu spora część badaczy uważa, że jest to model ostateczny, a przynajmniej najbardziej trafny przy obecnym stanie wiedzy w tym obszarze.

Co oznaczają te cechy? Każda z nich jest nie tylko podstawową, ale również o szerokim znaczeniu, czyli przejawia się w zachowaniu człowieka. Cechy te można także porównać z drzewem – cechy OCEAN to głównie jego konary. Z nich natomiast wyrastają gałęzie, a więc bardziej specyficzne cechy osobowości.

**Otwartość na doświadczenie** to cecha odpowiedzialna za poziom ciekawości, otwartości na nowość. Ludzie z wysokimi wynikami w tym zakresie chcą się dowiadywać jak najwięcej – lubią eksperymentować, czytać lub słuchać o czymś im nieznanym, a także rozmyślać i fantazjować. Mają bogatą wyobraźnię i interesują się własnymi przeżyciami – analizują, co czują lub myślą. Są to także osoby tolerancyjne, niechętne autorytetom. Ponadto są bardziej twórcze, zainteresowane tym, co nowe, złożone, niejednoznaczne. Lubią się uczyć i mają wewnętrzną motywację do nauki. Osoby z niskimi wynikami w zakresie otwartości na doświadczenie mają konwencjonalne zainteresowania, nie rozmyślają o rzeczach nierealnych, tracąc kontakt z rzeczywistością. Są bardzo praktyczne i skoncentrowane na tym, co tu i teraz. Poza tym wolą polegać na tym, co znane i sprawdzone, są bardziej usztywnione i niechętne nowym rozwiązaniom.

**Sumienność** opisuje stosunek człowieka nie tylko do pracy, ale również ogólnie do zadań. Osoby bardziej sumienne swoje działania poprzedzają szczegółowym planowaniem. Cechuje je wytrwałość, kończą sprawy, które zaczęły. Są ambitniejsze, zależy im na osiągnięciach, nauce i pracy zawodowej. Są także uporządkowane, rozważne, słowne i obowiązkowe. Sumienność wiąże się także z pozytywną samooceną – osoby sumienne wiedzą, że są efektywne w realizacji zadań i czerpią z tego przyjemność. Osoby mniej sumienne cechuje tzw. słomiany zapał – zaczynają zadania, ale ich nie kończą. Często brakuje im motywacji i wytrwałości. Są też mniej uporządkowane i preferują spontaniczne działania. Przeważnie mniej uwagi poświęcają ich planowaniu, dlatego gdy natrafiają na problemy, tracą motywację i działania porzucają. Osoby mniej sumienne są mało uporządkowane – gubią różne rzeczy i o nich zapominają. Są mniej obowiązkowe i rzetelne – często nie udaje im się zrobić tego, na co się umówiły, lub się spóźniają. Takie tendencje wpływają na obraz własnego ja – osoby mało sumienne wiedzą, że często zawiodą siebie i otoczenie oraz mają o sobie gorsze mniemanie, gdy oceniają siebie przez pryzmat działań i efektywności.

**Ekstrawersja** to cecha opisująca poziom zapotrzebowania na stymulację. Osoby ekstrawertyczne są aktywne, energiczne, szybkie w działaniu i poszukują wrażeń. Cechuje je także towarzyskość, łatwość nawiązywania nowych znajomości, w grupie chętnie znajdują się w centrum zainteresowania innych. Ekstrawertycy są energiczni, głośni, mówią dużo i chętnie, introwertycy zaś są spokojni, powolni, mniej chętnie zabierają głos, mówią ciszej. Z ekstrawersją wiążą się także optymizm i pozytywne emocje – im bardziej dana osoba jest ekstrawertyczna, tym ma większą skłonność do doznawania i wyrażania pozytywnych emocji, takich jak: radość, wesołość, ekscytacja czy poczucie szczęścia. Z kolei osoby introwertyczne są flegmatyczne i nie lubią, gdy zbyt dużo się dzieje. W grupie trzymają się na uboczu i unikają stawiania



siebie w centrum. Nie są ponure, ale nie okazują zbyt intensywnie pozytywnych emocji – na przykład trudniej sprawić, żeby głośno się śmiały. Z ekstrawersją wiąże się także skłonność do podejmowania ryzyka, a z introwersją niechęć do niego i ostrożność.

**Ugodowość** jest cechą opisującą stosunek do innych ludzi. Osoby bardzo ugodowe są ufne, empatyczne, wrażliwe na potrzeby innych, skłonne do pomocy i współpracy z innymi ludźmi. Są szczerze i nie mają skłonności do ukrywania swoich prawdziwych intencji. Nie lubią manipulować innymi, mają trudność z ich okłamywaniem, szczerze mówią o swoich zamiarach. Cechuje je także skromność i niewywyższanie się, co oznacza, że bardziej identyfikują się z grupą, chętnie działają na jej rzecz, a dobro wspólne traktują na równi z własnym. Z kolei mała ugodowość to tendencja do egocentryzmu, cynizmu i konfrontacyjnego stylu funkcjonowania w grupie. Takie osoby są nieufne, skryte i skłonne do manipulowania innymi. Kiedy pracują w grupie, chętnie podkreślają własne zasługi, niechętnie zgadzają się na pomysły innych i nieskwapliwie ustępują, gdy wejdą z kimś w konflikt. Potrafią natomiast opierać się wpływowi innych, działają zgodnie z własnym przekonaniem, ale nie dlatego, że inni coś robią lub do czegoś namawiają. Takie osoby są lepsze w zadaniach, w których premiowany jest indywidualizm.

**Neurotyczność** to cecha, która opisuje tendencję do przeżywania emocji negatywnych. Osoby bardziej neurotyczne często doznają uczucia frustracji, złości, smutku czy lęku. Różne emocje negatywne pojawiają się u nich łatwiej, nawet w reakcji na błahe sytuacje, i utrzymują się dłużej. Osoby bardziej neurotyczne są podatniejsze na przeżywanie stresu, wrażliwe, reagują emocjonalnie, często mniej racjonalnie i postrzegają siebie jako osoby kruche, gorzej radzące sobie w sytuacjach trudnych. Z wyższą neurotycznością wiąże się większa tendencja do niższej samooceny i mniejszej wiary w swoje możliwości. Osoby o niskim poziomie tej cechy są natomiast zrównoważone emocjonalnie i dopiero silne bodźce powodują u nich powstawanie negatywnych emocji. Na sytuacje trudne reagują z większym spokojem, a uczucia negatywne powstają u nich później, wolniej i są słabsze. Takie osoby mają tendencję do wiary we własne możliwości i bardziej zadaniowego, racjonalnego działania w sytuacjach trudnych, stresujących.

### 1.3.1. Jakie znaczenie mają cechy OCEAN w pracy?

Nad znaczeniem cech OCEAN w życiu, w tym pracy zawodowej, przeprowadzono tysiące badań. Wyników jest tak wiele, że zebrano je w formie metaanaliz, to znaczy analizowano je łącznie, próbując uchwycić ogólne tendencje, które obszernie opisuje Strelau (2015).

Spodziewano się, że największe znaczenie ma sumienność, która powinna wiązać się z większymi aspiracjami, ale także osiągnięciami zawodowymi. Hipoteza ta uzyskała pełne poparcie. Osoby bardziej sumienne są lepiej oceniane przez przełożonych, osiągają lepsze

obiektywne wyniki, a także częściej awansują. Ponadto okazało się, że inną cechą wiążącą się z większymi osiągnięciami jest ekstrawersja. Co ciekawe, nie dotyczy tylko zawodów, w których istotny jest kontakt z ludźmi, ale jest to zależność uniwersalna. Zapewne większa energia do działania i optymizm pomagają w różnych sytuacjach. Oczywiście w tym przypadku można mieć zastrzeżenia, że szczególnie wysoki poziom ekstrawersji, z którym wiąże się tendencja do podejmowania ryzyka w pewnych sytuacjach zawodowych, może być niekorzystny i wcale nie promować większych sukcesów zawodowych. Badacze spodziewali się także, że takim uniwersalnym predyktorem osiągnięć zawodowych będzie niska neurotyczność.

Tymczasem okazało się, że związek ten jest słaby, a w niektórych zawodach wręcz odwrotny – to bardziej lękliwe osoby wydają się lepszymi pracownikami. Niemniej badania nad różnymi negatywnymi zachowaniami w pracy, jak na przykład wypadkowość, wskazują, że większa neurotyczność sprzyja takim problemom. Neurotyczność okazała się związana, choć niezbyt silnie, z takimi problemami w pracy, jak właśnie wypadkowość (w transporcie oraz innych rodzajach prac), absencja oraz podatność na wypalenie zawodowe. Obraz ten uzupełniają otwartość na doświadczenie oraz ugodowość. Ta pierwsza cecha wyjątkowo dodatnio wpływa na uczenie się. Osoby bardziej otwarte chętnie się uczą (szkolą) i są w tym samodzielne. Zauważono także, że otwartość sprzyja kreatywności i twórczemu myśleniu. Z kolei ugodowość to dobry predyktor sukcesów w pracy zespołowej, kiedy znaczenie tej cechy ujawnia się w postaci harmonijnej współpracy, pomocy innym i okazywaniu empatii.

Oprócz efektywności w zakresie pracy zawodowej można także wskazać na znaczenie cech OCEAN w wyznaczaniu samych preferencji do różnych zawodów, stanowisk, typów prac. Badania potwierdzają intuicyjne przekonanie, że ludzie mają tendencję do wybierania takich prac, które są zgodne z preferencjami danej osoby, a brak takiego dopasowania przewiduje większą chęć odejścia z danego stanowiska. Wydaje się, że każda z cech OCEAN może mieć tutaj znaczenie. Osoby neurotyczne, podatniejsze na stres, gorzej radzą sobie w pracach, gdzie poziom stresu jest szczególnie wysoki. Wybierają te, w których mogą ograniczać ryzyka, działać w bardziej wyważony sposób, mieć większą kontrolę nad efektami swoich działań. Gorzej znoszą presję czasu, obciążenie odpowiedzialnością i samą pracą, uciążliwe są dla nich długie zmiany w pracy czy praca zmianowa.

Osoby ekstrawertywne bardziej lubią pracę, która daje szansę na liczne kontakty z innymi ludźmi. Praca w samotności, monotonna powoduje, że się nudzą i mają trudność ze skupieniem się na czynnościach zawodowych. Osoby ekstrawertywne lepiej znoszą sytuacje wysokiej stymulacji zewnętrznej, w tym na przykład pracę w hałasie, wśród wielu zmieniających się bodźców. Z kolei

osoby introwertywne wolą wykonywać pracę w spokojniejszych warunkach, w wolniejszym, dopasowanym do nich tempie. Nadmiar bodźców szczególnie mocno je męczy.

Osoby bardziej otwarte na doświadczenie lubią natomiast stymulację intelektualną, chętnie uczą się nowych rzeczy i istotny jest dla nich sens zadań, które wykonują. Osoby mało otwarte na doświadczenie niechętnie podchodzą do zmian czy ulepszeń. Potrzebują więcej czasu i dodatkowej motywacji, aby podjąć się nowych zadań, wyjść poza rutynę czy zacząć się uczyć nowych rzeczy. Osoby sumienne są ogólnie bardziej zaangażowane w pracę zawodową, traktują ją jako ważną sferę swojego życia, istotne jest dla nich poczucie bycia najlepszymi oraz możliwość awansu i docenienia. Są one dość samodzielne i praca, która nie pozwala na własną kontrolę nad nią, planowanie, może być bardziej frustrująca niż dla osób mniej sumiennych, które wymagają kontroli z zewnątrz. W pracach, w których wiele od nich zależy, wymaga się samodzielności, planowania i przewidywania, mogą bardziej się męczyć i oczekiwać konkretnych zadań i dodatkowych zachęt z uwagi na to, że ich motywacja wewnętrzna jest słabsza i podatniejsza na dystrakcję. Również ugodowość ma znaczenie w wyborze pracy – osoby bardziej ugodowe chętnie i w naturalny sposób angażują się w pomoc innym i są zainteresowane ich sprawami. Z kolei osoby mało ugodowe łatwiej popadają w konflikty i lepiej radzą sobie wtedy, gdy wiele zadań realizują same, a nie we współpracy z innymi.

Ostatnim wątkiem, który warto podnieść, jest kwestia zależności między sposobem wykonywania pracy a cechami osobowości. Ludzie wybierają wykonywanie niektórych rodzajów zadań – co jest zależne od ich cech osobowości – które wiążą się efektywnością w pracy. Niemniej z uwagi na to, że osobowość ujmuje preferencje wobec zachowań, a nie ich determinanty, należy stwierdzić, że cechy osobowości nie stanowią z reguły wyraźnych ograniczeń, a zmiana sposobu wykonywania pracy może znacznie pomóc w efektywniejszym działaniu.

Przykładowo osoby neurotyczne gorzej znoszą stres, ryzyko i poczucie odpowiedzialności w pracy. Jeśli jednak mają możliwość działania w swoim tempie, ostrożnie, otrzymują odpowiednie wsparcie i wiedzą, jak mają wykonywać określone zadanie, są w stanie pełnić bardziej stresujące role zawodowe. A zatem możliwość dostosowania pracy do swojego tempa wykonywania czynności zawodowych, możliwość odcięcia się od nadmiaru bodźców (lub przeciwnie – zapewnienia dodatkowych wrażeń, gdy praca jest zbyt monotonna), większe poczucie kontroli i swobody w sposobie pracy dają pracownikom poczucie komfortu i możliwość dopasowania się do zadania z równoczesnym uwzględnieniem swoich preferencji i możliwości.

Ludzie wybierają wykonywanie określonych rodzajów zadań – co jest uzależnione od ich cech osobowości – które wiążą się z efektywnością w pracy. Niemniej z uwagi na to, że osobowość ujmuje preferencje wobec zachowań, a nie ich determinanty, należy stwierdzić, że cechy osobowości z reguły nie stanowią wyraźnych ograniczeń, a zmiana sposobu wykonywania pracy może znacznie pomóc w efektywniejszym działaniu.

## 1.4. Różnice indywidualne a granice normy

Ostatnim wątkiem wartym podjęcia w kontekście znaczenia różnic indywidualnych jest relacja pomiędzy tym, co określamy jako normę, a tym, co uznajemy za brak normy (patologię). Zagadnienie to jest złożone, a pogląd na ten temat ewoluuje i zmienia się w nauce zarówno w odniesieniu do tego, gdzie jest stawiana granica pomiędzy tymi stanami, w jakim stopniu jest ona rozumiana jako punkt, a w jakim płynne przejście, jak i względem tego, czy norma i patologia w ogóle mogą być rozważane jako stany ulokowane na jednym kontinuum.

W przypadku zdolności, w tym inteligencji, dominuje pogląd o płynnym przejściu pomiędzy niskimi stanami inteligencji, którym przypisywana jest diagnoza niepełnosprawności intelektualnej, poprzez inteligencję nasiloną w stopniu niższym, przeciętnym lub wyższym, aż po wybitny jej poziom określane jako wybitne zdolności, a w pojedynczych przypadkach jako genialność. Wydaje się, że w tym przypadku mamy do czynienia z dość jednorodnym zjawiskiem, to znaczy kluczowe jest tutaj nasilenie tej zdolności, a nie jakościowe przeskoki. Jednak pomimo zdefiniowania na przykład niepełnosprawności intelektualnej jako konkretnych wartości na skali ilorazu inteligencji i w tym wypadku myśli się raczej jako o płynnych przejściach, a dwie osoby z takim samym wynikiem w testach inteligencji, z uwagi na swoje inne cechy (np. poziom stabilności emocjonalnej, cechy związane z lepszym uspołecznieniem, motywacja, dopasowanie do danych warunków sytuacyjnych), mogą znaczenie różnić się w poziomie osiągnięć wykonania konkretnych zadań.

W przypadku relacji pomiędzy cechami osobowości a zaburzeniami osobowości czy zaburzeniami psychicznymi zakłada się raczej odrębność, choć w psychologii obecne są także poglądy o tym, że istnieje pewna ciągłość między normą a brakiem normy w tym aspekcie. Przykładowo neurotyczność to skłonność do reagowania negatywnymi emocjami, takimi jak lęk czy złość, w odpowiedzi na nawet mało nasilone bodźce. Wysoka neurotyczność może być postrzegana jako stan bliski zaburzeniom lęku czy nastroju, ale raczej większość badaczy podziela pogląd, że należy tu mówić o czynniku ryzyka do rozwoju zaburzenia, a samo zaburzenie nie sprowadza się do układu cech osobowości.

Najbliżej tej koncepcji jest zjawisko określane jako ciemna triada. Zalicza się do niej psychopatię, narcyzm i machiawelizm, które wchodzi w skład opisu wybranych zaburzeń osobowości (osobowość antyspołeczna czy histrioniczna). Badacze podkreślają, że ciemna triada to kontinuum cech, a więc wszystkich ludzi można opisać pod względem nasilenia tych tendencji, a nieliczni prezentują bardzo wysokie nasilenie i to o tych mówimy jako spełniających kryteria diagnostyczne dla zaburzeń osobowości. Ciemna triada to także pewien układ wspomnianych cech OCEAN – przede wszystkim niskiej ugodowości, ale także obniżonej sumienności czy wysokiej ekstrawersji.

Przedmiotem dyskusji jest także definicja patologii. Poglądy na ten temat zmieniają się i współcześnie podkreśla się, że pojęcie patologii nie jest terminem ani ostrym, ani w pełni obiektywnym, ponieważ ocena zachowań zależy od oczekiwań otoczenia (norm społecznych) w tym zakresie, a definicje zaburzeń ulegają zmianom. Granica między normą a patologią jest więc dość trudna do zdefiniowania.

## Rozdział 2. Neuroatypowość, neuroróżnorodność

Neuroróżnorodność, neuroatypowość to obecnie zyskujące popularność określenia opisujące osoby, których mózgi funkcjonują inaczej niż przeciętnych ludzi. Różnice te powstają naturalnie i warto na nie patrzeć nie w sposób oceniający, lecz raczej jako na fakt statystyczny (jako zjawisko rzadsze, ale niekoniecznie negatywne), nie łącząc ich automatycznie z patologią i zachowaniami problemowymi. Terminy te są stosowane po to, aby uwzględnić różnice poznawcze, takie jak ADHD, spektrum autyzmu, dysleksja, dysgrafia lub dyskalkulia. Neuroatypowość czy neuroróżnorodność akcentują pełną ciągłość w zachowaniach i cechach człowieka. Dość trafnie terminy te podkreślają, że zaliczane do nich kategorie zaburzeń rzeczywiście występują w bardzo różnym nasileniu i tylko w przypadku części osób można mówić o rodzaju niepełnosprawności (największy odsetek takich osób stanowią osoby ze spektrum autyzmu).

W wielu przypadkach różnice są mniej nasilone i osoby neuroatypowe doświadczają trudności możliwych do przezwyciężenia (np. poprzez dostosowanie rodzaju zadań, które są im powierzane) lub nawet mogą się z nimi łączyć pewne zalety, na przykład bardziej rozwinięte myślenie przestrzenne zamiast zaburzonego myślenia werbalnego, przywiązanie do rutyny i szczegółów u osób z ASD (ang. *autism spectrum disorder*) czy duży napęd energetyczny u osób z ADHD (ang. *attention deficit hyperactivity disorder*). Dalej omówiono szerzej trzy rodzaje zaburzeń zaliczanych do neuroatypowości: zaburzenia ze spektrum autyzmu (ASD), zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD) oraz zaburzenia uczenia i zaburzenia przetwarzania informacji (potocznie określane jako dysleksja, dysgrafia czy dyskalkulia).

### 2.1. Zaburzenia ze spektrum autyzmu (ASD)

Zaburzenia ze spektrum autyzmu są zdefiniowane w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD, przygotowanej przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), zarówno w wersji do niedawna obowiązującej również w Polsce, czyli ICD-10, jak i wersji ICD-11, mającą moc wiążącą w Polsce od 2022 roku. Ponadto zaburzenia ze spektrum autyzmu są również ujęte w klasyfikacji amerykańskiej, tj. DSM-5 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, wersja 5). W obu tych zestawieniach – WHO i amerykańskiej – zaburzenia ze spektrum autyzmu definiowane są podobnie i podobieństwa te dotyczą szczególnie najnowszego ujęcia w klasyfikacji ICD i jego zdefiniowania w DSM.

W starszej wersji klasyfikacji, czyli ICD-10 (szeroko znanej również obecnie), zaburzenia autystyczne różnicowano na kilka jednostek diagnostycznych, ale włączano je łącznie do grupy zaburzeń rozwoju i wskazywano na pewne wspólne cechy charakterystyczne. Oprócz autyzmu dziecięcego wyróżniano na przykład zespół Aspergera (określany też przez diagnostów autyzmem wysokofunkcjonalnym), podczas gdy obecnie, tj. w klasyfikacji ICD-11, analogicznie jak w DSM-5 nie różnicuje się zaburzeń autystycznych, określając je jako spektrum symptomów (*autistic spectrum disorder*, czyli ASD) i wskazując tylko na różne stopnie głębokości zaburzeń (poziom wymaganego wsparcia) i obszary nieprawidłowego funkcjonowania.

Charakterystyczne dla zaburzeń ze spektrum autyzmu są:

- trwałe i znaczne deficyty komunikacyjne,
- deficyty w zakresie inicjowania i utrzymywania interakcji społecznych,
- sztywne wzorce zachowań i zainteresowań.

Zaburzenie pojawia się przeważnie już we wczesnym dzieciństwie i stanowi nieprawidłowy wzorec rozwoju, choć w niektórych przypadkach możliwa jest interwencja terapeutyczna redukująca symptomy w zachowaniu. Zaburzenie to ani nie ma jednej prostej genezy, ani nie wynika z jednego rodzaju nieprawidłowości w budowaniu bądź działaniu mózgu czy układu nerwowego. Aktualnie trwają badania mające na celu zrozumienie przyczyny występowania zaburzeń ze spektrum, ale dotychczas prace badawcze nie pozwalają na ich proste wyjaśnienie, co oznacza, że obecnie zaburzenie to jest niemożliwe do pełnego wyleczenia.

Osoba ze zdiagnozowanym spektrum autyzmu doświadcza symptomów zaburzenia przez całe życie. Występują one we wszystkich obszarach jej funkcjonowania (relacje z bliskimi, funkcjonowanie w szkole, w miejscu pracy) i wpływają zaburzająco na działanie jednostki, choć zarazem możliwe są także obszary, w których jednostka funkcjonuje nie tylko prawidłowo, ale także lepiej niż przeciętnie. Warto podkreślić jest wskazanie badaczy, że funkcjonowanie osób z diagnozą zaburzeń ze spektrum autyzmu jest bardzo zróżnicowane i trudno jest wskazać choćby jedną cechę wspólną, która łączyłaby wszystkie te osoby z diagnozą ASD.

Wbrew obiegowym opiniom zaburzeniom ze spektrum nie musi – choć może – towarzyszyć ani obniżony poziom inteligencji ogólnej, ani żadne specyficzne talenty czy zdolności. Osoby z tym spektrum wykazują pełny zakres funkcjonowania intelektualnego i zdolności językowych, przy czym spory ich odsetek otrzymuje także diagnozę niepełnosprawności intelektualnej, ich zdolności językowe są głęboko upośledzone, a w komunikacji stosują alternatywne systemy komunikacji (np. obrazki, symbole wizualne). Szacuje się, że w populacji jest blisko 1% osób ze spektrum ASD. Niewykluczone jednak, że lżejsze formy ASD, które

nie zostały skonsultowane z psychologiem klinicznym czy psychiatrą i pozwalają na względnie dobre, choć nieco odmienne od typowego, funkcjonowanie, są nieco bardziej rozpowszechnione w populacji.

### **2.1.1. Funkcjonowanie społeczne i emocjonalne osób z ASD**

Upośledzenie i trudności w zakresie funkcjonowania społecznego i emocjonalnego to najbardziej charakterystyczne symptomy ASD. Osoby ze spektrum często od wczesnego dzieciństwa przejawiają trudności z komunikacją zarówno werbalną, jak i niewerbalną. Nierzadko znacznie później niż rówieśnicy rozwijają umiejętność mowy, a część z nich nie nabywa tej umiejętności w ogóle lub nabywa w ograniczonym zakresie. W okresie dorosłości, nawet jeśli osoby z ASD posługują się mową, nadal mają problemy z komunikacją. Charakterystyczne dla nich są trudności z rozumieniem informacji w danym kontekście, a zatem często nie potrafią zrozumieć (lub błędnie rozumieją) używanych przenośni, żartów, ironii czy sarkazmu. Problemy te powodują, że osoby z ASD mogą nie rozumieć w pewnym zakresie tego, co się do nich mówi, a także mieć trudność z komunikowaniem się czy wyrażaniem swoich potrzeb.

Osoby z ASD przejawiają trudności z odczytywaniem i wyrażaniem emocji. Inaczej niż osoby o typowym rozwoju mają one trudność z właściwym przetwarzaniem informacji społecznych, co wyraża się na przykład nieumiejętnością utrzymywania kontaktu wzrokowego, odczytywania emocji na podstawie zachowań i niewerbalnej komunikacji. Przypuszcza się, że u osób z ASD upośledzeniu ulega także umiejętność określania własnych stanów psychicznych, co z kolei utrudnia powstawanie tzw. teorii umysłu, czyli jak na podstawie tego, co czuję, wyobrazić sobie stan umysłu drugiej osoby. W związku z tym osoby ze spektrum – mimo niekiedy dobrze funkcjonującej inteligencji ogólnej i nierzadko dobrej wiedzy na zawile i specjalistyczne tematy, mogą cechować się brakiem umiejętności zrozumienia oczywistych dla osób neurotypowych sytuacji społecznych i przyczyn zachowań innych ludzi. Również same mogą wyrażać emocje w sposób nietypowy, na przykład poprzez mimikę, mowę ciała, gestykulację, sposób mówienia, co może być odbierane jako nieadekwatne, „sztywne”, niezrozumiałe czy nieprzyjemne dla rozmówców.

Wśród osób z ASD, pomimo z reguły dobrej, a niekiedy bardzo dobrej pamięci do faktów i szczegółów, informacje o innych ludziach i sytuacjach społecznych mogą być słabo zapamiętywane czy pomijane.

Jak wspomniano, osoby z ASD mają przeważnie trudności w przetwarzaniu informacji kontekstowej, całościowej i skupiają się na analizie analitycznej. To, a także deficyt



w efektywnym przetwarzaniu informacji społecznych powoduje, że osoby te mają trudność w przyjmowaniu i stosowaniu zasad oraz norm społecznych. Mogą na przykład nie zauważać, że ich zachowanie odbierane jest jako „niegrzeczne” czy natarczywe, gdy zbyt bezpośrednio kierują swoje prośby do innych (lub nie kierują takich próśb wcale, mimo że normy społeczne nakazywałyby działania poprzedzać ustaleniem tego z innymi) czy nieintencjonalnie ich obrażają, zwracając uwagę na kwestie, które reguły społeczne nakazują omijać w rozmowie (np. wygląd zewnętrzny innych osób).

Osoby z ASD mogą mieć tendencje do nadmiernego skupiania się na kwestiach, które są dla nich interesujące, i sztywnego trzymania się tematów, o których chcą rozmawiać. W odbiorze otoczenia mogą więc sprawiać wrażenie osób mówiących nie na temat, obsesyjnie wracających do pewnych zagadnień i niezauważających tego, że rozmówca chciałby zmienić kierunek rozmowy.

U niektórych osób z ASD pojawia się także tendencja do powtarzania zasłyszanych fragmentów rozmowy, wielokrotnego powtarzania wybranych słów czy wyrażień, czy też nadawania im niezwykłych, osobliwych znaczeń. Takie symptomy również utrudniają komunikację i są odbierane jako zniechęcające, aby kontynuować rozmowę.

Osoby z ASD mogą także nie reagować na swoje imię lub reagować na nie niekonsekwentnie, a o sobie samej/samym mówić w trzeciej osobie lub w nietypowy sposób sugerujący, że mowa jest o kimś innym.

Podsumowując, osoby z ASD przejawiają przeważnie wyraźne trudności z komunikacją z innymi, a w relacjach społecznych mogą być zarówno wycofane, jak i zbyt natarczywe, mało efektywne lub odbierane jako „dziwnie” zachowujące się. Jak wspomniano, zaburzenia ze spektrum autyzmu to bardzo szeroka grupa problemów, która u poszczególnych osób przebiega w różnym nasileniu. Wśród osób z ASD są zatem osoby, które w ogóle nie mówią i kontakt z nimi jest znacząco utrudniony, jak i osoby, które bardzo sprawnie mówią i piszą (znają gramatykę, mają bogate słownictwo), ale ich komunikacja jest nietypowa i natrafia na specyficzne opisane powyżej trudności.

Warto także dodać, że u osób z ASD trudności z przetworzeniem informacji społecznych i emocjonalnych nie dotyczą tylko tych płynących z otoczenia, ale przede wszystkim tych, które dotyczą samej osoby dotkniętej problemami. Dlatego też w kontaktach z innymi mogą przeżywać silny stres i frustrację, a stany te okazywać w sposób nieoczywisty dla otoczenia. Zasadniczo kontakty społeczne mogą być dla nich silnie obciążające i nadmiernie stymulujące.

## 2.1.2. Funkcjonowanie poznawcze osób z ASD

Opis funkcjonowania poznawczego osób z ASD częściowo wynika już z powyższego opisu.

Charakterystyczne dla tych osób są takie cechy, jak:

- Słabsza pamięć w zakresie informacji społecznych, a także często słabsza pamięć werbalna, a zarazem dobra, a niekiedy wręcz bardzo dobra w zakresie informacji wzrokowo-przestrzennych (np. zapamiętywanie obrazów, odtwarzanie wizualnych wzorów). Oznacza to, że osoby z ASD słabiej zapamiętują informacje słowne, które słyssały od innych osób, a lepiej te, które przeczytały lub zobaczyły, np. film).
- Utrudnione rozumienie mowy i informacji zasłyszanych czy przeczytanych w formie narracji (dłuższy czas analizy, ryzyko pominięcia istotnych, kluczowych informacji).
- Trudność z rozumieniem informacji umieszczonej w kontekście, przy jednoczesnym dobrym analitycznym przetwarzaniu informacji (skupianie się na szczegółach przy równoczesnych trudnościach z uchwyceniem sedna problemu, trudność z rozumieniem informacji podanej nie wprost, wymagającej zrozumienia jej kontekstu).
- Mało elastyczny wzorec uwagi (trudność z przejściem do innej czynności wymagającej uwagi, sztywne trzymanie się podjętych aktywności, ryzyko ignorowania ważnych działań).
- Trudności z angażowaniem się w działania narzucane przez innych (sztywne trzymanie się tego, co dana osoba postrzega jako interesujące).

We współczesnym rozumieniu zaburzeń ze spektrum podkreśla się natomiast, że zaburzenia te nie muszą wiązać się z obniżoną inteligencją ani nawet, pomimo powyższych uwag, specyficznym wzorcem zdolności. Osoby z ASD nie muszą także przejawiać szczególnych uzdolnień w jakiegokolwiek sferze – fotograficzna pamięć czy bardzo dobra umiejętność dokonywania obliczeń matematycznych w pamięci to cechy niewielkiego odsetka tych osób. Osoby z zaburzeniami ze spektrum autyzmu mogą więc mieć zarówno obniżone, przeciętne, jak i wysokie zdolności intelektualne, a ich trudności zasadzają się przede wszystkim w specyficznym sposobie przetwarzania informacji oraz trudnościach w sferze komunikacji oraz emocjonalno-społecznej.

Warto podkreślić, że oprócz wspomnianych cech charakterystyczne dla osób z ASD są dwa obszary związane ze sferą poznawczego funkcjonowania: wrażliwość na bodźce oraz zainteresowanie i kierowanie uwagą.

U osób ze spektrum ASD dość często stwierdza się nasiloną wrażliwość na bodźce i zmieniony sposób ich odbioru. Dźwięki, obrazy, zapachy, a przede wszystkim bodźce dotykowe mogą być odbierane przez nie inaczej niż przez osoby neurotypowe. Oznacza to, że niektóre bodźce, które

są odczuwane przez innych jako typowe, obojętne lub przyjemne, dla osób z ASD mogą być odbierane jako nieprzyjemne bądź zbyt intensywne. Mają one bowiem zwiększoną trudność z filtrowaniem nieistotnej w danym momencie informacji, dlatego ryzyko „przysłoczenia” przez wrażenia (obrazy, dźwięki, zapachy itp.) jest u nich zwiększone. Osoby z ASD często wymagają także więcej przerw i odpoczynku, szczególnie wtedy, gdy muszą angażować się w aktywność narzuconą im z zewnątrz.

U osób z ASD zauważa się także znacznie zwiększoną sztywność zainteresowań i preferencji. Są one przywiązane do pewnych rytuałów, sposobów reagowania, także np. do pokarmów (smaków) czy dźwięków, a zmiana w tym zakresie budzi duży opór i stres. Osoby z ASD często mają wyraźnie określone zainteresowania, którym poświęcają bardzo dużo uwagi – zainteresowania te z punktu widzenia otoczenia bywają odbierane jako niezwykle czy obsesyjne. Przykładowo dotyczą one maszyn, narzędzi, urządzeń albo jakiejś grupy zwierząt czy zjawisk.

### **2.1.3. Osoby z ASD w miejscu pracy**

Jak wspomniano, osoby z zaburzeniem ze spektrum autyzmu to zróżnicowana wewnętrznie grupa, a poziomy stopnia zaburzenia mogą być na tyle zróżnicowane, że wśród tych osób są zarówno te wymagające znacznego wsparcia, w niewielkim stopniu zdolne do samodzielnej aktywności zawodowej lub w ogóle do niej niezdolne, jak i te pod każdym względem samodzielne, w pełni aktywne zawodowo.

Biorąc pod uwagę naturę zaburzeń ASD, w określonym kontekście zawodowym specyficzne trudności charakterystyczne dla zaburzeń ze spektrum mogą stanowić zaletę i pomagać w wykonywaniu danej pracy. Przykładowo w zawodach, w których wskazane jest koncentrowanie się na szczegółach o charakterze wizualnym (dokonywanie analizy obrazów, bodźców wzrokowych, geometrycznych), osoby z ASD mogą szczególnie dobrze je wykonywać, a zadania nudzące dla większości ludzi mogą je angażować i być realizowane na wysokim poziomie. Osoby z zaburzeniem ze spektrum autyzmu preferują czynności konkretne, dobrze określone, zgodne z ich zainteresowaniami i potrafią je wykonywać z dużym zaangażowaniem i perfekcją. Trudności w sferze odczuwania emocji oraz interakcji społecznych wiążą się także z tym, że osoby te działają i podejmują decyzje „beznamiętnie”, a więc w pełni racjonalnie, na podstawie przyswojonych reguł. Emocje innych osób i sympatie do nich znacznie mniej wpływają na ich działania. Jeżeli aktywność zawodowa jest dobrze dopasowana do ich preferencji i możliwości, są one w nią bardzo zaangażowane i nie wymagają szczególnych zachęt.

Wyzwaniami w aktywności zawodowej osób z ASD są przede wszystkim komunikacja, sfera emocjonalno-społeczna oraz specyficzne trudności, np. polegające na mało elastycznej uwadze, nadmiernej wrażliwości na bodźce czy skłonności do męczenia się i sztywności zachowania. Jak wspomniano, mają one trudność w skutecznym komunikowaniu się i mogą nie rozumieć informacji lub pomijać te, które słyszą. Należy więc szczególnie zadbać o to, aby dostosować sposób rozmowy do możliwości i preferencji osób z ASD, upewnić się, czy dana prośba czy polecenie są dla nich zrozumiałe, i nie oczekiwać tego, czego nie są w stanie wykonać.

Osoby z ASD mogą mieć trudność z oceną własnych stanów wewnętrznych oraz sprawiać wrażenie mało emocjonalnych, mimo to należy pamiętać, że w przypadku trudności odczuwają stres, a ich dobre samopoczucie jest tak samo ważne jak w przypadku każdego pracownika. Interakcje społeczne mogą wiązać się dla nich z frustracją, dlatego wskazane jest, aby mogły same regulować liczbę kontaktów społecznych w miejscu pracy, a pracownicy, którzy je otaczają, potrafili się dostosować do ich sposobów komunikacji. Ponieważ osoby z ASD dobrze pracują same oraz przeważnie silniej odczuwają różne bodźce, należy zadbać o to, aby miały możliwość ograniczania nadmiaru bodźców bądź odcięcia się od nich. Warto też pamiętać o zwiększonej w ich przypadku tendencji do zmęczenia, należy im zatem pozwolić na regulowanie rytmu pracy i robieniu w niej przerw.

Osoby z zaburzeniem ze spektrum autyzmu przeważnie preferują rutyny i źle znoszą wszelkie zmiany, które należy wprowadzać ostrożnie i założyć, że czas adaptacji do nich może być wydłużony. Osoby z ASD powinny mieć raczej stałe stanowisko i stabilne warunki pracy.

Dla wielu osób z zaburzeniem ze spektrum autyzmu pomocne w regulacji emocji zmniejszania dopływu bodźców są zachowania nazywane stimmowaniem. Polegają one na przykład na powtarzalnych ruchach (np. kołysanie się, ruchy rękoma), ale mogą też dotyczyć innych zmysłów (np. słuchanie konkretnej melodii, patrzenie na jakiś obiekt). Dla wielu osób z ASD takie nawyki pomagają w koncentracji i działają uspokajająco.

Ważne, aby zarówno przełożeni, jak i współpracownicy rozumieli specyficzną odmienną w reagowaniu osób z ASD i wykazywali się tolerancją oraz akceptacją.

## 2.2. Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD)

Podobnie jak zaburzenie ze spektrum autyzmu zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ang. *attention deficit hyperactivity disorder*, ADHD) jest zaburzeniem

neurorozwojowym, co oznacza nieprawidłowości (atypowości) w funkcjonowaniu, które mają swoje źródło w układzie nerwowym. Objawy tego zaburzenia manifestują się już w dzieciństwie i podobnie jak w przypadku ASD jego przyczyny nie są poznane, a neurologiczna natura jest nadal badana przez naukowców. Przypuszcza się, że zaburzenie to stanowi raczej zbiór różnych problemów niż jeden rodzaj trudności z jedną określoną przyczyną. Osoby z symptomami ADHD, podobnie jak w przypadku ASD, są zróżnicowaną wewnętrzną grupą, a różnice nie dotyczą tylko stopnia nasilenia objawów, ale też profilu ujawniających się problemów.

Zaburzenie ADHD to grupa zaburzeń charakteryzujących się brakiem wytrwałości w realizacji zadań wymagających zaangażowania poznawczego, tendencją do przechodzenia od jednej aktywności do drugiej bez ukończenia żadnej z nich oraz zdeorganizowaną, słabo kontrolowaną, nadmierną aktywnością. Najważniejszymi objawami są: deficyt uwagi, nadmierna aktywność oraz impulsywność.

ADHD, podobnie jak ASD, zostało zdefiniowane zarówno w ICD-10, jak i ICD-11 (nieco odmiennie) oraz w amerykańskiej klasyfikacji DSM-5. Osoby, którym postawiono diagnozy, uzyskały wsparcie w okresie nauki szkolnej. Inaczej jednak niż w przypadku ASD symptomom ADHD rzadko towarzyszy obniżona inteligencja i niepełnosprawność w tym zakresie. Dość często ADHD współwystępuje jednak z różnymi innymi problemami i diagnozami. Przykładowo dzieciom z ADHD często stawiana jest także diagnoza zaburzeń zachowania, zaburzeń opozycyjno-buntowniczych czy dysleksji. Dość dużej grupie osób z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi, szczególnie w wieku dorastania i dorosłości (kiedy ogólnie występowanie symptomów zaburzenia zmniejsza się, a ich wpływ na funkcjonowanie osoby staje się łagodniejszy), stawiana jest także diagnoza zaburzeń lękowych czy depresyjnych. Może to wynikać nie tylko z samej natury neurologicznej ADHD, lecz także z trudności w funkcjonowaniu w szkole, a następnie w pracy, co może spotkać się z negatywnymi reakcjami innych osób. Niekiedy też inna diagnoza jest tą pierwszą, a diagnoza ADHD staje uzupełnieniem określenia problemów z funkcjonowaniem danej osoby.

W ujęciu DSM-5 ADHD definiowane jest przez dwie grupy symptomów, tj. 1) nieuwagę oraz 2) nadruchliwość i impulsywność. Nieuwaga wyraża się poprzez pomijanie istotnych szczegółów, trudności z wysłuchaniem, przeczytaniem całej instrukcji, przerzucaniem uwagi z zadania na zadanie bez dokończenia poprzedniego. Osoby o tych symptomach łatwo gubią różne rzeczy, zapominają, co mają do zrobienia, są słabo zorganizowane, gubią się, gdy muszą wykonać bardziej złożone zadania wymagające skupienia i przeważnie ich unikają.

Objawem nadruchliwości jest nadmierna i niezorganizowana aktywność fizyczna, polegająca na trudności z tzw. usiedzeniem w miejscu, bieganiu, przemieszczaniu się bez konkretnego powodu, w dzieciństwie podejmowaniu takiej aktywności, jak wspinanie się na meble, oraz przesadnej ruchliwości rąk i nóg wyrażającej się mimowolnymi i zbędnymi ruchami – machanie nogami, stopami, dłońmi, wykonywaniu rytmicznych czynności, np. stukanie czy ugniatanie zabawki. Impulsywność natomiast oznacza skłonność do pochopnego działania, zbyt wczesne jego podejmowanie (bez planu, bez zapoznania się z instrukcją), trudności z zaczekaniem na coś, np. na swoją kolej, nadmierną gadatliwość i przerywanie innym.

W ICD-11 – obowiązującej w Polsce od niedawna wersji Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych – ADHD jest zdefiniowane bardzo podobnie jak w opisanym już DSM-5.

W poprzednio obowiązującej klasyfikacji ICD nazwa tego zaburzenia była nieco inna – zaburzenie aktywności i uwagi, zespół hiperkinetyczny – i te terminy nadal są w użyciu.

W przybliżeniu oznaczają one jednak podobną grupę symptomów, choć u niektórych osób – co podkreślano w ICD-10, klasyfikując je jako osobne jednostki – na pierwszy plan wysuwają się trudności z koncentracją uwagi, pomijanie szczegółów czy słabe zorganizowanie podczas realizacji zadań, a u innych osób dominują objawy nadpobudliwości w zachowaniu, słabej samokontroli i nadmiernej aktywności ruchowej.

Jak wspomniano, przyczyny i natura ADHD są niewystarczająco poznane. Nie ma także terapii w pełni leczącej to zaburzenie. Możliwa jest jednak farmakoterapia łagodząca symptomy, terapie psychologiczne czy socjoterapie, wspomagające umiejętności koncentrowania uwagi, czy trening umiejętności społecznych. Mimo że w okresie dorosłości symptomy ADHD są przeważnie łagodniejsze niż w okresie dzieciństwa, ten rodzaj neuroatypowości nadal występuje i wpływa na zachowanie tych osób. Ważne jest więc, aby otoczenie osób z ADHD rozumiało naturę tych trudności, nie traktowało ich jako przejaw braku motywacji i było otwarte na dostosowanie warunków sprzyjającym osobom z tym zaburzeniem. Szacuje się, że aż od 2% do 5% populacji na świecie ma zdiagnozowany zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi, jest to więc niemała liczba osób.

### **2.2.1. Funkcjonowanie społeczne i emocjonalne osób z ADHD**

Podstawowym problemem osób z ADHD w kontekście ich funkcjonowania społecznego i emocjonalnego są nadmierna pobudliwość i impulsywność. Osoby te mają tendencję do niewysłuchiwania do końca tego, co się do nich mówi, albo przerywania wypowiedzi innym, co ma negatywny wpływ na efektywność w komunikacji. Często zmieniają wątki rozmowy, mają trudność w skoncentrowaniu uwagi na jednym temacie. Skłonność do rozpraszania

się i zapominania oraz trudność ze zorganizowanym, uporządkowanym działaniem może także powodować, że postrzegane są jako osoby nierzetelne, niegodne zaufania, niedbające o innych, lecz w rzeczywistości nie są one obojętne na sprawy innych i nie mają złych intencji. Przejawiająca się w ich zachowaniu impulsywność również może być źródłem trudności w pracy w grupie – wykazują zniecierpliwienie i mają problem z opanowaniem chwilowych pragnień. Impulsywność oraz rozregulowany wzorzec pobudzenia mogą także wiązać się z tendencją do sięgania po używki i substancje psychoaktywne. Osoby z ADHD dość często mają także trudności ze snem czy bezsennością – w efekcie po okresach nadmiernego pobudzenia odczuwają przemęczenie, co również zakłóca ich relacje z innymi oraz regulację własnych emocji.

Jak wspomniano, ADHD nierzadko towarzyszą zaburzenia lękowe i nastroju, np. depresja. Mogą one wynikać zarówno z ogólnej tendencji do braku dobrej samoregulacji, tendencji do przestymulowania się (wystawiania się na nadmiar bodźców, nadmierne pobudzenie), jak i ze świadomości, że czasem zapominają, zawodzą innych, a ich zachowanie może być uznawane za problematyczne. W efekcie czują się odrzucone, w związku z czym pogłębia się ich niska samoocena i tracą wiarę w swoje możliwości efektywnego działania.

Impulsywność i pobudzenie osób z ADHD mogą, choć nie muszą, wiązać się z nasileniem tendencji do ujawniania gwałtowniejszych emocji, w tym gniewu i agresji, co może skutkować przeżywaniem frustracji z powodu własnego zachowania i świadomości tego, jak odbiera ich otoczenie.

### **2.2.2. Funkcjonowanie poznawcze osób z ADHD**

Cechą charakterystyczną ADHD są trudności w skupieniu uwagi, utrzymaniu jej w taki sposób, aby była możliwa płynna i pełna realizacja zadań, dostrzeganiu szczegółów i zmian w wymaganiach oraz kontrolowaniu swojego zachowania. W zależności od koncepcji sądzi się, że u osób z ADHD występują trudności w obszarze uwagi – mogą one mieć problem zarówno z zahamowaniem zachowania, które pojawia się jako pierwsze (np. nie doczytają do końca polecenia i przystępują do wykonania zadania), z wyhamowaniem dotychczasowego działania, gdy sytuacja wymaga jego zmiany (brak uważności na zmiany, szczegóły), jak i w sytuacji, gdy dwie lub więcej informacji ze sobą współwystępują, interferują (np. zadania są niejednoznaczne, złożone, a osoby realizują je, opierając się tylko na jednym rodzaju informacji). W tych sytuacjach osoby z ADHD często popełniają więcej błędów, gubią się i dłużej realizują zadania.

W obszarze poznawczym, choć z ADHD nie łączy się deficyt inteligencji, osoby z tym zaburzeniem nierzadko przejawiają trudności z planowaniem i udzielają pochopnych i błędnych odpowiedzi. U części osób z ADHD stwierdza się także gorzej funkcjonującą pamięć roboczą,

co skutkuje mało uważnym działaniem, zapominaniem lub pomijaniem pewnych elementów informacji.

Warto dodać, że taki wzorzec funkcjonowania poznawczego jest frustrujący dla samych tych osób, dlatego też u wielu z nich wykształca się niska samoocena w tym obszarze i tendencja do tego, aby unikać zadań wymagających pracy intelektualnej i wybierać takie, które opierają się na aktywności fizycznej i nie są w dużym stopniu zależne od procesów uwagi.

### **2.2.3. Osoby z ADHD w miejscu pracy**

Pomimo że ADHD wiąże się z szeregiem tendencji do nieprawidłowości i obniżonego standardu działania, u osób z tym zaburzeniem można zauważyć swoiste zalety związane z ich neuroatypowością. Osoby te są energiczne, skore do podejmowania wysoko stymulujących aktywności, okresowo potrafią pracować na tzw. wysokich obrotach. Jeśli wykonują zadania, w których uważność nie jest tak istotna, mogą je realizować skutecznie i z dużym zapałem. Ich skłonność do impulsywności oznacza wysoki poziom spontaniczności w działaniu, szybkość podejmowanych decyzji. Jeśli zadania nie są zbyt nużące i wieloetapowe, sprawnie je podejmują i doprowadzają do końca.

Niektórzy badacze uważają, że osoby z ADHD mają skłonność do bardziej kreatywnego działania i szczególnie sprawdzają się w obszarze czynności wzrokowo-przestrzennych.

W miejscu pracy mogą jednak doświadczać szeregu trudności. Nierzadko zapominają, co miały zrobić, i nie zauważają niektórych informacji. Wymagają więc przypominania, chociażby za pomocą elektronicznych systemów wspierających, np. przypominających okresowo o zadaniu czy sprawdzających, czy jest ono wykonywane zgodnie z wyznaczonym standardem. Osobom z ADHD lepiej pozwolić działać w ich tempie i należy dać im więcej czasu na zapoznanie się z wymaganiami. Instrukcję warto przekazać wielotorowo, na przykład w formie spisanej czy filmu instruktażowego, ilustracji. Dobrze jest także szczególnie docenić sukcesy tych osób, ponieważ przeżywają one więcej frustracji, a wysiłek poznawczy jest dla nich większy w porównaniu z osobami o podobnym poziomie zdolności, ale bez symptomów ADHD.

Osoby z ADHD z jednej strony poszukują stymulacji, z drugiej zaś często przestymulowują się, co jest mało zrozumiałym dla otoczenia zachowaniem (nie radzą sobie z obecnym zadaniem, a angażują się w kolejne). Powinny one mieć możliwość wyciszenia się w pracy, zmniejszenia liczby bodźców, które je otaczają. Na przykład praca w otwartym pokoju biurowym może być dla nich nadmiernie obciążająca, dlatego zalecane są dla nich pomieszczenia, w których mogą osłonić się od widoku innych osób i przed nadmiarem dźwięków. Podobnie jak



w przypadku osób z ASD zalecane są dla nich stałe miejsca pracy i zmniejszona liczba zmian w otoczeniu. Osoby te mogą także – tak jak osoby z ASD – korzystać z urządzeń/zabawek sensorycznych, które pozwolą im na wykonywanie powtarzalnych ruchów, co może im pomóc w koncertowaniu się i uzyskaniu odpowiedniego poziomu stymulacji (stimming). Osoby z ADHD powinny mieć też większą możliwość aktywności podczas czynności zawodowych, robienia przerw, a stanowiska pracy powinny pozwalać na nietypowe czy zmienne ułożenie ciała, np. stanie przy biurku z regulowaną wysokością.

## 2.3. Inne formy neuroatypowości – zaburzenia uczenia się i przetwarzania informacji

Zaburzenia ze spektrum autyzmu oraz zespół nadpobudliwości ruchowej z deficytem uwagi to nie jedyne, choć pewnie najszerzej rozpoznawane rodzaje specjalnych potrzeb mieszczące się w pojęciu neuroatypowości. Dość szeroko rozpoznawanym jest także problem dysleksji.

Termin ten bezpośrednio nie został uwzględniony w zestawieniach ICD-10, ICD-11 i DSM-5, ale jest używany pod nazwą rozwojowych zaburzeń uczenia się w zakresie czytania. Oprócz tego zaburzenia neurorozwojowego mogą także występować zaburzenia w zakresach pisania (dysgrafia, dysortografia), matematyki (dyskalkulia) lub nieokreślone zaburzenia uczenia się. Ta grupa problemów uznawana jest za relatywnie często występującą, bo dotyczącą ok. 10–15% dzieci, a następnie podobnego odsetka osób dorosłych. Najczęściej stawiana jest diagnoza dysleksji.

Zaburzenia w zakresie czytania, czyli dysleksja, to trudności przejawiające się przede wszystkim w postaci wolnego tempa czytania, poprawnego dekodowania słów i rozumienia sensu czytanego tekstu.

Dysgrafia lub dysortografia, czyli zaburzenia w zakresie pisania, to trudności z poprawnym pisaniem, tj. popełnianie błędów gramatycznych, ortograficznych, interpunkcyjnych oraz trudność z organizacją i spójnością pisanych tekstów.

Pomimo odrębnych terminów u osób z dysleksją z reguły występuje również trudność z pisaniem, w tym przekręcanie głosek (np. g zamiast k czy f zamiast w), dzieleniem słów (np. pisanie łączne wyrażień, które powinny być pisane oddzielnie i na odwrót) czy zapisywanie słów z opuszczeniem niektórych głosek („połykanie” fragmentów wyrazów).

Zaburzenia w zakresie czytania ujawniają się w okresie szkolnym i przekładają się na większą trudność z nauką czytania, ale nie tylko z nią. Dzieci z dysleksją mają przeważnie

trudność w wielu innych aspektach szkolnych – słabiej zapamiętują różne terminy i uczą się ich kolejności (np. kolejne miesiące roku, nowe terminy w nauce biologii czy historii), nie doczytują treści zadań z matematyki, mylą lub opuszczają znaki i niełatwo przychodzi im liczenie w pamięci, a także z większą trudnością rozpoznają nuty czy oznaczenia na mapie. Wydaje się więc, że kluczowym problemem w dysleksji są trudności z przetwarzaniem informacji i łączeniem jej z treściami werbalnymi (język). Dlatego też dysleksję wiąże się z zaburzeniami komunikacji, choć w tym wypadku mają one inną naturę niż przykładowo w zaburzeniach ze spektrum autyzmu.

Osobom z dysleksją czytanie sprawia trudność i szybko się do niego zniechęcają. Czytają wolniej, słabiej rozumieją czytany tekst, a nauka przychodzi im z większą trudnością. Warto podkreślić, że zaburzenie to nie jest niepełnosprawnością intelektualną, osoby z dysleksją niektóre kategorie informacji – z reguły są to bodźce wizualne i przestrzenne – mogą znacznie lepiej przetwarzać niż ich rówieśnicy. Trudności z czytaniem, które przekładają się na zniechęcenie do uczenia się, powodują, że osoby te znacznie częściej szybciej kończą edukację szkolną. Negatywne doświadczenia w szkole, jeśli nie zrekompensowało ich wsparcie w szkole czy domu, skutkują utratą wiary w siebie w tym obszarze i poczuciem bezradności – osoby z dysleksją nierzadko z góry zakładają, że z niektórymi zadaniami sobie po prostu nie poradzą i nie podejmują prób ich realizacji.

Warto także dodać, że diagnoza dysleksji bardzo często współwystępuje z diagnozą ADHD, choć nie zbadano, jaka jest relacja pomiędzy tymi zaburzeniami i czy jest to tylko jeden rodzaj powiązań.

Dysgrafia bez dysleksji występuje rzadziej, ponieważ problemy z pisaniem są przeważnie następstwem trudności z czytaniem. Można jednak wskazać, że niektóre dzieci (a później osoby dorosłe) wykazują specyficzne trudności z organizacją przestrzenną pisanego tekstu, co ma przede wszystkim znaczenie w tekście pisanym odręcznie (niewyraźny charakter pisma, „skakanie” między linijkami, szerokie marginesy, trudność z dzieleniem tekstu na akapity). Może temu także towarzyszyć trudność z pisaniem na temat oraz poprawnym gramatycznie i stylistycznie. Tego typu trudności powodują, że osoba z dysgrafią obawia się pisania, w związku z czym jej wypowiedzi przypominają szkic, są nierozwinięte i niepełne (np. email napisany w sposób, który przypomina notatkę, a nie komunikat do innych osób).

Dyskalkulia natomiast, czyli zaburzenie uczenia w zakresie matematyki, przejawia się głównie w trudnościach w liczeniu w pamięci, operowaniu liczbami, w rozpoznawaniu i zapamiętywaniu ich, a także w rozumieniu relacji matematycznych, choć gdy operują na konkretnych sytuacjach,

są w stanie daną relację matematyczną zrozumieć. Ich trudności zatem nie dotyczą ogólnych zdolności i myślenia abstrakcyjnego, ale operowania w umyśle liczbami.

### **2.3.1. Funkcjonowanie społeczne i emocjonalne osób z zaburzeniami uczenia się**

Podobnie jak w przypadku opisanych zespołów neuroatypowości dysgrafia czy dyskalkulia są źródłem stresu i pobudzenia, gdy osoba dotknięta jednym z tych zaburzeń musi wykonywać zadania, z którymi ma specyficzne trudności. U tych osób często rozwija się niska samoocena w obszarze związanym z określoną trudnością lub – szerzej – w kontekście każdej aktywności szkolnej, intelektualnej czy poznawczej. Jak już wspomniano, częściej rezygnują z nauki już na wczesnych etapach i wybierają ścieżkę kształcenia, która szybko prowadzi do podjęcia aktywności zawodowej. Niechętnie podejmują się takich zadań jak czytanie czy pisanie również w pracy zawodowej.

Niektóre osoby z dysleksją przejawiają także trudności w komunikacji, w tym z rozumieniem (etykietowaniem) własnych stanów wewnętrznych. Tak jak niełatwo im zrozumieć czytany tekst i powoli odnajdują znaczenie słów w nim zawartych, tak mogą wykazywać trudność z rozumieniem mowy i słów, które słyszą. Dla osób z dysleksją problematyczne może też być nazwanie tego, co czują, i opowiedzenie o tym innym, co z kolei może prowadzić do reagowania frustracją i złością w skomplikowanych sytuacjach.

W literaturze podkreśla się jednak, że dysleksja nie musi się wiązać z gorszym funkcjonowaniem społecznym – część osób z dysleksją, porzucając zadania intelektualne, orientuje się na wykonywanie zadań o charakterze konkretnym, wymagającym sprawności fizycznej, manualnej, a także wymagających wysokich kompetencji interpersonalnych.

### **2.3.2. Funkcjonowanie poznawcze osób z zaburzeniami uczenia się**

Problemy ujmowane jako specyficzne zaburzenia uczenia się w przypadku osób dorosłych określane są jako trudności z przetwarzaniem informacji. Podkreślenia wymaga, że nie dotyczą one tylko okresu dzieciństwa i nie kończą się na etapie szkolnym, ale trwają przez całe życie (choć mogą ulegać zmniejszeniu ze względu na długi trening i powolne, ale następujące wyuczenie).

Deficyty, jak już opisano, dotyczą trudności z prawidłową percepcją, rozpoznaniem (słowa, liczby), a także przetworzeniem jej w pamięci. Osoby z dysleksją przeważnie mają znacznie większe trudności nie tylko z zapamiętaniem informacji na krótko, lecz także z utrzymaniem w pamięci równocześnie kilku informacji, co szczególnie jest widoczne u osób, u których występują także symptomy ADHD. Dysleksja wiąże się również z nierozumieniem pisemnych poleceń

– niezauważaniem ich części, pomijaniem ich lub niewłaściwym ich rozumieniem. Ponieważ, jak wspomniano, osoby z dysleksją mają wiele negatywnych doświadczeń, unikają zadań, z którymi mają trudności, lub wykazują bezradność – z góry zakładają, że sobie z nimi nie poradzą.

Podobnie jak w przypadku opisanych rodzajów neuroatypowości u osób z dysleksją oraz z innymi zaburzeniami uczenia się częściej występuje zakłócony, nietypowy odbiór bodźców, tj. odbieranie ich jako silniejsze, mniej lub bardziej przyjemne w porównaniu z innymi osobami. Ponadto ich uwaga często się rozprasza, wymagają wydłużonego czasu na adaptację i dostosowanie się do zmian, mogą także, szczególnie podczas realizacji niektórych zadań, wykazywać większą podatność na zmęczenie.

### **2.3.3. Osoby z zaburzeniami uczenia się w miejscu pracy**

Pomimo że osoby z zaburzeniami uczenia się przejawiają trudności w funkcjonowaniu, szczególnie poznawczym, w określonych rodzajach zadań (czytanie, liczenie) i aktywnościach mogą działać w pełni dobrze, a ze względu na przekierowanie zainteresowania i motywacji – nawet lepiej niż inni.

W literaturze można spotkać się z twierdzeniami, że takie osoby bywają bardziej kreatywne i przedsiębiorcze. Ponieważ mają trudności z myśleniem za pomocą języka, bardziej polegają na wyobrażeniach i myśleniu za pomocą obrazów. Mogą także stosować różne strategie kompensujące swoje trudności. Przykładowo instrukcję słowną czytają powoli, upewniając się, że dobrze ją zrozumiały. Jeśli mają trudności z pisanem odręcznym, unikają go i piszą za pomocą klawiatury. Mając trudności z komponowaniem tekstu, uczą się używania schematów, korzystają z cudzych wzorów. Trudności z zapamiętywaniem liczb powodują, że zapisują je i nie ufają swojej pamięci, a obliczeń, nawet prostych, dokonują na kalkulatorze. Ogólnie, jeśli trudności te nie są nasilone lub w niewielkim stopniu dostrzegalne przez otoczenie, osoba świadoma ich potrafi je kompensować. Dla osób z zaburzeniami uczenia się nie tylko pomocne jest umożliwienie działania w wydłużonym czasie, lecz także ważna jest wiedza otoczenia o naturze tych problemów, ponieważ unikają one ośmieszania i traktowania ich problemów jako przejawów niedbałości czy braku motywacji.

## Rozdział 3. Wybrane aspekty niepełnosprawności w kontekście rynku pracy

W tym rozdziale omówiono dwa typy niepełnosprawności, wskazując na ich konsekwencje w obszarach funkcjonowania poznawczego, emocjonalno-społecznego, a także w miejscu pracy. Niepełnosprawność ma swój aspekt formalny i jest ona potwierdzona orzeczeniem. Są także osoby, które nie mają orzeczenia, ale ich problemy są podobne do trudności osób z orzeczoną niepełnosprawnością, np. związane z dostosowaniem pracy do ich możliwości, choć z reguły nie są one tak nasilone.

Orzeczenie o niepełnosprawności definiuje natomiast jej rodzaj oraz nasilenie, może także uwzględniać całkowitą lub częściową niezdolność do pracy bądź określać konieczność specjalnych dostosowań w pracy do potrzeb danej osoby. Najczęściej aktywne zawodowe są osoby z lekkim i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, ale w przypadku niektórych stanowisk możliwa jest także praca osób ze znacznym poziomem niepełnosprawności. Warto także podkreślić, że o ile poniżej omawiane rodzaje niepełnosprawności mają raczej chroniczny charakter (w przypadku uszkodzenia wzroku czy słuchu może nastąpić pogorszenie, a pod wpływem leczenia czy użycia aparatów poprawa, natomiast niepełnosprawność intelektualna jest stała w ciągu życia), to wiele typów niepełnosprawności (np. kryzys psychiczny związany z zaburzeniami lęku czy nastroju) może występować czasowo. Niepełnosprawność opisuje więc stan osoby w danym momencie, a nie samą osobę.

### 3.1. Niepełnosprawność intelektualna

Niepełnosprawność intelektualna jest definiowana jako zatrzymanie w rozwoju lub niepełny rozwój umysłowy, wyrażający się upośledzeniem w okresie dorastania, zwłaszcza w zakresie umiejętności związanych z ogólnym stanem inteligencji, np. funkcji poznawczych, językowych, ale także społecznych. Może ona współwystępować z innym stanem chorobowym, ale może też wystąpić samodzielnie. Ze wspomnianych w tej analizie zaburzeń dość często niepełnosprawność intelektualna współistnieje z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Diagnoza niepełnosprawności intelektualnej wyklucza natomiast diagnozę zaburzeń uczenia się (choć oczywiście u tych osób występują wyraźne deficyty w umiejętności uczenia się, w tym czytania i pisanie, ale są one przypisane całościowemu deficytowi intelektualnemu).

Podłoże niepełnosprawności intelektualnej jest zróżnicowane. Może ona wynikać z nieprawidłowości genetycznych (np. zespół Downa, czyli trisomia chromosomu 21), obecności innych chorób, np. metabolicznych (np. nierozpoznana i nieleczona fenylketonuria), uszkodzeń w okresie płodowym (np. alkoholowy zespół płodowy) czy urazów, np. w trakcie porodu. Przyczyna niepełnosprawności intelektualnej może być też nierozpoznana. Warto wspomnieć, że inteligencja człowieka rozciąga się na kontinuum i w populacji przyjmuje rozkład normalny. Oznacza to, że tak jak z rzadka mamy do czynienia z wyjątkowo jej wysokim poziomem, tak, symetrycznie, nieczęsto występuje bardzo niski wskaźnik inteligencji, a ze względu na nieadaptacyjność tej cechy mówimy tu o niepełnosprawności.

Wyróżnia się cztery stopnie upośledzenia umysłowego, które diagnozowane są za pomocą wystandaryzowanych testów inteligencji oraz wskaźników behawioralnych (wskaźników opisujących zachowanie), gdy zastosowanie standaryzowanych testów nie jest możliwe (tak dzieje się przy głębszych poziomach niepełnosprawności umysłowej). Podczas diagnozowania niepełnosprawności intelektualnej bierze się także pod uwagę ogólne funkcjonowanie osoby, tj. jej przystosowanie społeczne, możliwość kontroli swojego zachowania i samodzielność życiową.

Najlżejszą formą tej niepełnosprawności jest niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim. W wartościach ilorazu inteligencji to wyniki od 50 do 69 punktów, a więc bardzo niskie, ale bez większych trudności określane w standardowych testach inteligencji. Kolejnym stopniem jest niepełnosprawność intelektualna w stopniu umiarkowanym, a następnie – znacznym i głębokim. Na potrzeby tego opracowania zostanie omówione tylko funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością umysłową w stopniu lekkim i umiarkowanym, gdyż w zasadzie tylko takie osoby zdolne są do aktywności zawodowej. Osoby z niepełnosprawnością w stopniu znacznym, a szczególnie głębokim, przejawiają tak daleko idące deficyty intelektualne, że nie są zdolne do samodzielnego funkcjonowania i wymagają wsparcia w większości (lub we wszystkich) czynności życiowych.

Obniżone funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim jest szczególnie widoczne w kontekście procesu uczenia się. Przebiega ono wolniej, rozwój jest opóźniony, obecne są wyraźne problemy z zapamiętywaniem, rozumowaniem abstrakcyjnym i przyczynowo-skutkowym. Trudności te są zauważane w okresie szkolnym (czasem wcześniej), ale utrzymują się one przez całe życie. Mimo to osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim potrafią wykształcać prawidłowe umiejętności i relacje społeczne, sprawnie komunikują się z otoczeniem (choć przeważnie mają trudności z płynnym czytaniem, formułowaniem pisemnym wypowiedzi, ich słownictwo jest uboższe, a umiejętności gramatyczne niższe niż innych osób), potrafią

uzyskać umiejętności zawodowe (choć wachlarz możliwych prac jest w ich przypadku mniejszy), czynności wymagające rutyny, aktywności fizycznej i manualnej wykonują dobrze, wiele umiejętności, które są dość powtarzalne, potrafią wykonywać nawet na bardzo wysokim poziomie i z reguły są samodzielne życiowo.

W przypadku niepełnosprawności intelektualnej w stopniu umiarkowanym umiejętności uczenia się są wyraźnie niższe i większość dorosłych osób z takim deficytem opanowuje umiejętności szkolne do poziomu około 4–5 klasy szkoły podstawowej. Osoby te czytają i piszą w ograniczonym stopniu, ale nadal sprawnie się komunikują mową, choć ich gramatyka i słownictwo są ograniczone. Uczą się wykonywania prostych czynności i rozumieją proste instrukcje (np. składające się z dwóch poleceń). Mogą być aktywne zawodowo, choć tylko w zakresie wybranych ról zawodowych, a ich praca wymaga nadzoru i wsparcia. W dużym stopniu mają trudność z rozumieniem abstrakcyjnych znaczeń, myśleniem długoterminowym, rozumieniem związków przyczynowo-skutkowych, dlatego dość często mogą działać nierozważnie, naiwnie ulegając namowom innych i nie przewidując skutków swoich działań. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym mogą być samodzielne życiowo, choć raczej wymagają wsparcia i współdecydowania o swoich losach. Przeważnie są samodzielne w bieżącej samoobsłudze, ale nie w pełni niezależne życiowo.

### **3.1.1. Funkcjonowanie społeczne i emocjonalne osób z niepełnosprawnością intelektualną**

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, a także częściowo umiarkowanym, są w stanie nawiązywać relacje społeczne i funkcjonować w grupie. Podobnie jak osoby w normie intelektualnej mają potrzeby społeczne, chcą być lubiane, kochane, dążą do współpracy, podejmują role opiekuńcze. Problemem rzutującym na ich relacje społeczne jest deficyt intelektualny, który powoduje, że mają trudność z wychodzeniem poza perspektywę myślenia konkretnego i perspektywę czasową „tu i teraz”. Proces socjalizacji może przebiegać z trudnościami, ponieważ ich możliwości zrozumienia norm społecznych są ograniczone. Rozumieją, że za niektóre czyny mogą ich spotykać kary i nagrody oraz że określone zachowania mogą się podobać innym lub nie, natomiast nie rozumieją bardziej abstrakcyjnego sensu istnienia norm, co z kolei powoduje, że w sprzyjających ku temu okolicznościach mogą je naruszać. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim przeważnie są także dość naiwne i łatwowierne, łatwiej poddają się manipulacji i namowom ze strony innych. Mają trudność z przewidywaniem konsekwencji swoich działań, dlatego mogą działać nierozważnie i bardziej pod wpływem impulsu.

Funkcjonowanie emocjonalne osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim może być niemal w pełni prawidłowe – odczuwają i odzwierciedlają emocje, potrafią wykazywać się empatią. Są raczej szczerze, prostolinijne i nie przejawiają skłonności do manipulacji innymi. Deficyty intelektualne powodują jednak, że osoby te mogą nie umieć nazwać tego, co czują, silniej przeżywać frustrację oraz ją okazywać, doznawać krzywdy ze strony innych osób, której nie potrafią w pełni dostrzec czy nazwać. Mogą też reagować impulsywniej.

### **3.1.2. Funkcjonowanie poznawcze osób z niepełnosprawnością intelektualną**

Sfera funkcjonowania poznawczego u osób z niepełnosprawnością intelektualną jest znacznie osłabiona. Osoby te przeważnie cechuje wyraźnie gorsza pamięć – mają trudność z zapamiętaniem zarówno informacji werbalnych, np. poleceń, jak i zdobywanych umiejętności. Tych drugich zasadniczo uczą się lepiej, szczególnie gdy mogą obserwować innych i wielokrotnie powtarzać daną czynność aż do nabrania wprawy. Często pamiętają tylko fragmenty informacji i zapamiętują pojedyncze słowa, np. polecenie, a nie jego sens.

Przetwarzanie poznawcze jest u nich ogólnie wolniejsze – wolniej dekodują informację, rozumują. Popołniają więcej błędów, na przykład pomijają ważne informacje. Ich myślenie jest raczej konkretne, a myślenie abstrakcyjne jest możliwe u osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, ale tylko w ograniczonym zakresie. Mają trudność z rozumieniem przekazu złożonego, niejednoznacznego, zależnego od kontekstu.

Uczą się wolno, wymagają większej liczby powtórzeń i wsparcia w tym procesie. Trudniej jest im także samodzielnie ocenić swoje możliwości poznawcze, dlatego mogą nie dostrzec, że czegoś nie umieją lub wykonują nieprawidłowo. Trudności te mogą być dla nich źródłem frustracji, wywołując gniew, złość na siebie, a także zniechęcenie do dalszych prób. Aktywność intelektualna i proces nauki mogą być dla nich skojarzone z poczuciem bezradności, co nasila trudności w ich funkcjonowaniu.

Potrafią czytać i pisać. W przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim – z trudnościami i raczej na podstawowym poziomie, natomiast w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym – tylko krótkie, proste zdania z dobrze znanymi im słowami. Podobne trudności przejawiają z liczeniem – osoby z niepełnosprawnością w stopniu lekkim potrafią liczyć, ale mają trudności z arytmetyką na większych liczbach i działaniach matematycznych trudniejszych niż podstawowe, zaś osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym – raczej tylko dodają i odejmują liczby w zakresie dziesięciu.



### 3.1.3. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną w miejscu pracy

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną, jeśli uwzględnimy trudności, jakie mają, i dopasujemy czynności zawodowe do ich możliwości, mogą być w pełni efektywnymi i lojalnymi pracownikami. Należy uwzględnić jednak to, że potrzebują one dłuższego okresu nauki i treningu, mają trudność z zapamiętaniem i rozumieniem słownych poleceń, z przewidywaniem konsekwencji i zasadniczo wymagają w pracy większego, choć niekoniecznie bieżącego nadzoru.

Tak jak wspomniano, osoby z niepełnosprawnością intelektualną mają trudność z właściwym zrozumieniem norm społecznych, przeważnie łatwo ulegają wpływom ze strony innych, mogą także postępować bardziej impulsywnie, kierując się chwilową oceną sytuacji. Oznacza to, że należy z ostrożnością powierzać im pracę łączącą się z odpowiedzialnością za innych, szczególnie jeśli miałyby to polegać na umiejętności przewidywania konsekwencji swoich działań.

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną najlepiej sprawdzają się w zadaniach polegających na wykonywaniu konkretnych czynności, możliwych do wykonywania w sposób w miarę rutynowy. Cechuje je skłonność do raczej sztywnego myślenia i mają trudność ze zmianą sposobu działania, gdy wymagają tego okoliczności.

Należy także zwrócić uwagę na to, jak traktowane są osoby z niepełnosprawnością intelektualną przez innych pracowników, czy nie są odrzucane przez grupę i narażone na szykany i wyśmiewanie.

## 3.2. Niepełnosprawność narządów zmysłów (wzrok i słuch)

Klasyfikacja ICD-11 ujmuje schorzenia i choroby narządu wzroku, w tym różne choroby oczu, również te związane z pogorszonym widzeniem. Niektóre z chorób oczu, jak jaskra czy zez, mogą, ale nie muszą, łączyć się z ubytkiem widzenia, a takie jak zanik plamki żółtej oznaczają pogorszone widzenie i zmniejszenie jego pola. Ubytki wzroku mogą wiązać się z takimi uszkodzeniami, jak: zmniejszenie pola widzenia, pogorszenie ostrości widzenia oraz inne wady, jak nieprawidłowe widzenie barw czy pogorszone względem populacji widzenie w zależności od ilości światła. Głównie na podstawie badania ostrości widzenia określane są poziomy ubytku wzroku, przy czym definiuje się je już po korekcji wzorku, czyli analizuje się, w jakim stopniu jest osłabione widzenie pomimo użycia okularów czy innych narzędzi optycznych, np. lupy. Oznacza to, że osoby nawet z dużą wadą wzroku, u których korekcja jest skuteczna, nie są zaliczane do grupy osób z niepełnosprawnością wzroku. Duża wada wzroku i konieczność używania okularów nie są jednak w pełni obojętne dla efektywności ich działania zależnej od jakości widzenia.

Odzwierciedla się to w systemie edukacji, gdyż osoby z dużą wadą wzroku mogą otrzymywać orzeczenia z poradni psychologiczno-pedagogicznych i korzystać z różnych form wsparcia w trakcie kształcenia, pomimo że ich wada nie jest medycznie określana jako uszkodzenie narządu wzroku.

Ważnym rozróżnieniem jest to, czy dana osoba urodziła się z wadą wzroku czy nabyła ją później. Osoby, które urodziły się z wadą wzroku lub go utraciły w wieku niemowlęcym, nie mają wspomnień związanych z wrażeniami wzrokowymi i ich przetwarzanie informacji jest nieco inne w porównaniu z osobami, które widziały, lecz częściowo lub całkowicie straciły wzrok. Warto też zauważyć, że pogorszenie wzroku wiąże się z procesem starzenia, a niektóre częste choroby oczu jak jaskra czy zwyrodnienie plamki żółtej nierzadko występują u osób w okresie późnej dorosłości lub w wieku senioralnym.

Klasyfikacja ICD-11 zawiera również kategorię schorzeń narządu słuchu. Podstawowym kryterium jest tutaj ocena możliwości słyszenia dźwięku w zależności od jego głośności (liczby decybeli). Uszkodzeniu może także ulec zakres słyszanych dźwięków zależnie od wysokości fali, która opisuje ten dźwięk. Wyróżnia się kilka poziomów niedosłuchu (osoby słabosłyszące) oraz zupełny brak słuchu w danym uchu (głuchotę).

Bardzo duże znaczenie dla uszkodzeń słuchu ma moment, w jakim uszkodzenie to wystąpiło. Jeśli jest to wada wrodzona lub nabyta bardzo wcześnie, a także niekorygowana za pomocą aparatów słuchowych, wywiera ona znaczący wpływ na rozwój mowy. Osoby, które nie słyszą mowy lub słabo ją słyszą, mają trudność nie tylko z jej rozumieniem, ale także z jej nabyciem, co również wiąże się z problemami w zakresie myślenia z użyciem pojęć (które mają swój sens jako reprezentacje w języku), czytania i pisania (brak zrozumienia struktury, sensu języka).

Nieco mniejsze, ale nadal znaczące trudności z mową mają osoby, u których niedosłuch pojawił się w dzieciństwie i nie był korygowany. Brak takich trudności mają generalnie osoby, u których uszkodzenia słuchu nastąpiły w wieku dorosłym, choć oczywiście jeśli jego brak trwa dłużej, taka osoba traci również umiejętność płynnego i zrozumiałego mówienia (nadal jednak pamięta struktury języka, potrafi więc czytać). Współcześnie, niemal od początku XXI wieku, większość dzieci przechodzi przesiewowe badania słuchu, co pozwala na wczesne wykrycie jego wad i natychmiastowe użycie aparatów pomagających w słyszeniu. Oznacza to, że dla tych osób wada słuchu nie jest czynnikiem, który zaburza znacząco rozwój i przekłada się na trudności w szkole, a potem w pracy. Osoby urodzone przed 2002 rokiem często nie miały jednak takiej szansy i wady słuchu diagnozowano u nich późno, niekiedy dopiero w szkole na skutek poszukiwania przyczyn trudności z nauką. W związku z tym mają one częściej większe trudności z przetwarzaniem języka (mówieniem, czytaniem, pisanem), a także niekiedy myśleniem pojęciowym.

### **3.2.1. Funkcjonowanie społeczne i emocjonalne osób z niepełnosprawnością narządów zmysłów**

Osoby ze schorzeniami narządu słuchu i wzroku doświadczają przede wszystkim przeszkód w komunikacji, co z kolei może przekładać się na trudności w wykształcaniu prawidłowych umiejętności i relacji społecznych. Niesłyszenie tego, co inni mówią, czy ograniczone widzenie innych (także ich mimiki, gestów) powoduje, że osoby te mają trudności zarówno z werbalną (niesłyszący), jak i niewerbalną (niewidzący) komunikacją. W dzieciństwie osoby te, w tym szczególnie osoby niedosłyszające, mogą przejawiać większe trudności z zachowaniem, które wiążą się z nieumiejętnością porozumiewania się z rówieśnikami i przeżywaniem zwiększonej frustracji. Wady wzroku czy słuchu są zauważalne dla otoczenia i osoby z tymi niepełnosprawnościami mogą być przez rówieśników odrzucane czy gorzej traktowane. Często też doświadczają trudności z nauką i wymagają specjalnego kształcenia, które może je izolować od osób bez takich problemów. W konsekwencji wiele osób z wadami wzroku czy słuchu (szczególnie osoby głuche od wczesnego etapu życia) lepiej czuje się w kontakcie z osobami pod tym względem do nich podobnymi i głównie z nimi się komunikują. Podobnie jak osoby z innymi trudnościami częściej zaniżają poczucie własnej wartości i są podatniejsze na rozwój zaburzeń lękowych czy nastroju.

### **3.2.2. Funkcjonowanie poznawcze osób z niepełnosprawnością narządów zmysłów**

Jak już wspomniano, uszkodzenia słuchu niosą ze sobą niepowodzenie w opanowaniu mowy, a zatem rozumienia języka. Powodują one nie tylko trudność z mówieniem, lecz również czytaniem i pisanem, a także myśleniem pojęciowym, które u osób niesłyszących mogą wolniej się rozwijać. Oznacza to, że takie osoby mogą wypadać gorzej w realizacji wielu zadań poznawczych, gdyż język nie tylko jest pośrednikiem w naszej komunikacji z innymi, ale także kształtuje umysł i wpływa na sposób przetwarzania informacji, myślenia. Należy przy tym pamiętać, że osoby, które otrzymały dobrze dobrany aparat we wczesnym wieku i które dostawały odpowiednie wsparcie podczas uczenia, mogą funkcjonować poznawczo zgodnie z normą rozwojową, a ich umiejętności językowe, myślenia czy pamięć mogą w niczym nie odbiegać od ogółu populacji.

W przypadku osób z uszkodzeniami wzroku również mogą pojawić się znaczące trudności w przetwarzaniu poznawczym, też wobec języka i świata pojęć. Mimo że osoby te często przejawiają także większe trudności z czytaniem i pisanem, nawet jeśli czytanie odbywa się za pomocą alfabetu dotykowego lub obecnie coraz częściej dzięki elektronicznym czytnikom,

które pozwalają na wysłuchanie tekstu, to przetwarzanie informacji najczęściej jest spowolnione. Warto dodać, że szczególnie u osób, u których wzrok był uszkodzony w znacznym stopniu i od wczesnego okresu życia, pamięć wrażeń wzrokowych jest niewielka (lub nie ma jej wcale). Oznacza to, że reprezentacje poznawcze u tych osób wyglądają inaczej, co wymaga nieco zmienionego sposobu komunikacji z nimi.

### **3.2.3. Osoby z niepełnosprawnością narządów zmysłów w miejscu pracy**

Z oczywistych względów osoby z niepełnosprawnością narządów zmysłów nie mogą podejmować dowolnego rodzaju prac i niektóre z zadań zawodowych, które wymagają prawidłowego funkcjonowania danego rodzaju narządu zmysłu, są dla nich niedostępne lub takie stanowisko wymaga istotnej modyfikacji. Warto dodać, że postęp technologiczny nie tylko zwiększa szansę na lepsze aparaty czy protezy dla osób, które nie widzą lub nie słyszą, ale także przyczynia się do większej dostępności pracy w inny sposób – na przykład osoba słabosłysząca, która nie odnalazłaby się w tradycyjnym dziale kontaktów z klientem, zupełnie dobrze może poradzić sobie, kontaktując się z klientami wyłącznie pisemnie za pośrednictwem komunikatorów, czatów czy maili.

W pracy z osobami z niepełnosprawnościami narządów zmysłów należy zwrócić uwagę na to, w jaki sposób są przyjmowane przez zespół, czy nie są odrzucane. Większość osób dość rzadko ma styczność z osobami o dużych trudnościach z widzeniem lub słyszeniem (najczęściej są to niepracujący starsi członkowie rodzin), dlatego konieczne jest odpowiednie szkolenie pracowników, które pomoże zrozumieć problemy tych osób oraz wskaże, jak należy się z nimi komunikować i kooperować.

## Rozdział 4. Ogólne wskazówki dla osób zatrudniających

Podsumowując, warto przede wszystkim zwrócić uwagę na fakt istnienia różnic pomiędzy ludźmi, a co za tym idzie – różnorodności pracowników. Różnice – dotyczące zarówno sfery zdolności, jak i osobowości – powodują, że poszczególne osoby osiągają różną efektywność w zakresie danego rodzaju zadania, a także preferują odmienne warunki pracy. Szczególnie obszar osobowości skłania raczej do myślenia w kategoriach preferencji niż oceny efektywności. Osoby niedopasowane osobowościowo do wymogów danego zadania zazwyczaj są w stanie je zrealizować, a szczególnie zmotywowane nawet wykonać je na odpowiednio wysokim poziomie, ale taki rodzaj niedopasowania powoduje stres, brak satysfakcji z wykonywanej pracy, a nawet chęć jej zmiany.

Biorąc pod uwagę różnice pomiędzy ludźmi, również takie, o których możemy mówić jako o niepełnosprawności czy zaburzeniu (np. ASD, ADHD), warto podkreślić, że o efektywności pracowników możemy w pełni mówić wtedy, gdy weźmiemy pod uwagę nie tylko możliwości i preferencje pracowników, lecz także wymogi i warunki pracy. Oznacza to, że zmiany po tej drugiej stronie – lepsze dopasowanie wymogów i warunków do potrzeb danej osoby – mogą znacząco wpływać nie tylko na stopień zadowolenia pracownika, ale także na lepszą jakość efektów jego lub jej pracy.

Do warunków tych należą niewątpliwie organizacja stanowiska pracy, w tym takie elementy jak przestrzenna organizacja stanowiska pracy, czas pracy, stopień nadzoru, sposób przekazywania poleceń czy współpraca z innymi osobami w zespole. Jak wspomniano, osoby neuroatypowe są bardziej wrażliwe na nadmiar bodźców, gorzej znoszą konieczność dokonywania zmian lub też mają większą podatność na rozpraszanie się. Tak więc już sama organizacja przestrzeni, w której pracują, może ułatwiać lub utrudniać im pracę. Osoby neuroatypowe, z niepełnosprawnościami czy po prostu bardziej nietypowe pod względem cech swojej osobowości, mogą wykonywać pracę w różnym tempie, być podatniejsze na zmęczenie, wymagać większej liczby niekoniecznie długich przerw. Dostosowanie czasu pracy i możliwość większej elastyczności mogą więc również być bardzo pomocne. Osoby z ADHD, dysleksją czy niepełnosprawnością intelektualną mogą przejawiać większą trudność ze zrozumieniem lub zapamiętaniem poleceń. W przypadku tych grup ważniejsze staje się monitorowanie pracy, czyli jej nadzór. Niekoniecznie musi być on sprawowany przez przełożonych, może mieć charakter bardziej rozproszony na innych

współpracowników, a także automatyzowany przez programy czy systemy cyfrowego zarządzania w organizacji.

Z opisanych różnic nie muszą wreszcie wynikać tylko problemy – każda różnica pomiędzy ludźmi oznacza, że niektóre osoby przejawiają szczególnie dobre dostosowanie, umiejętności w obszarach, w których inni wykazują mniejszą preferencję czy zdolność. Dobrym przykładem jest dokładność i przywiązanie do szczegółów oraz preferencja wizualnego przetwarzania bodźców u osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Umiejętności te mogą być wykorzystane w pracy, na przykład w dziale kontroli wizualnej, a takie osoby mogą szczególnie dobrze sprawdzać się w zadaniach wymagających takich preferencji.

Na koniec warto także wspomnieć o znaczeniu przystosowania całej organizacji do pracy w niej osób o szczególnych potrzebach. Inni pracownicy powinni znać potrzeby i specyfikę funkcjonowania współpracowników, którzy należą do grup specjalnych potrzeb. Wyjście poza krzywdzące stereotypy, rzetelna wiedza, otwarty i empatyczny stosunek do osób o nieco odmiennych potrzebach i możliwościach są niezwykle ważne, aby wszyscy pracownicy czuli się w swoim miejscu pracy dobrze i byli częścią zespołów, w których pracują.

## Bibliografia

Nerenberg, J. (2022). *Neuroróżnorodne. Jak żyć w świecie skrojonym nie naszą miarę*. Wydawnictwo Krytyki Politycznej.

Starzyńska-Krawczyk, A., Piotrkowicz, A., Majerska, B., Zielińska, D., Hoffman, M., Olszewska, N., Kuc, U. (2023). *Neuroróżnorodni w biurze. Jak projektować neuroinkluzywne przestrzenie w pracy?* Workplace i Skanska. Pobrane 30 listopada 2023 z: [https://neuroinclusive.design/wp-content/uploads/2023/04/Neuroroznorodni-w-biurze\\_2023.pdf](https://neuroinclusive.design/wp-content/uploads/2023/04/Neuroroznorodni-w-biurze_2023.pdf)

Strelau, J. (2015). *Różnice indywidualne. Historia – determinanty – zastosowania*. PWN.

TAKpełnosprawni (2021). *Raport z badania. Pracodawca na TAK. 10 zasad skutecznego zatrudniania osób z niepełnosprawnościami*. Pobrane 30 listopada 2023 z: [https://takpelnosprawni.pl/wp-content/uploads/2021/09/raport\\_Pracodawca\\_na\\_TAK\\_2021.pdf](https://takpelnosprawni.pl/wp-content/uploads/2021/09/raport_Pracodawca_na_TAK_2021.pdf)

Tematem opracowania jest rola zarówno różnic indywidualnych, takich jak inteligencja czy cechy osobowości, jak i wybranych aspektów zdrowia definiujących specjalne potrzeby w kontekście funkcjonowania poznawczego oraz społeczno-emocjonalnego potencjalnego pracownika. W publikacji omówiono cechy człowieka i to, jak ich zróżnicowanie określa różne wymagania i preferencje indywidualne, a także takie pojęcia jak neuroatypowość oraz wybrane aspekty niepełnosprawności i ich wpływ na proces tranzycji na rynek pracy. Publikacja jest skierowana zarówno do pracodawców, jak i nauczycieli i doradców zawodowych.

Magdalena Kaczmarek – doktor n. humanistycznych, psycholog. Od kilkunastu lat zajmuje się psychologią różnic indywidualnych, diagnozą psychologiczną i pomiarem psychologicznym. Brała udział w licznych projektach naukowych oraz praktycznych, opracowując testy i kwestionariusze psychologiczne, w tym narzędzia do diagnozy poznawczej oraz cech osobowości i postaw. Jest współautorką narzędzi do pomiaru funkcjonowania poznawczego dzieci i młodzieży KAPP, które są dostosowane do diagnozy osób o specjalnych potrzebach edukacyjnych, w tym osób z niepełnosprawnościami. Zajmuje się także popularyzacją psychologii.

