

**UNIVERZITA KARLOVA
V PRAZE
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

KATEDRA SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY

**ZAMĚSTNÁVÁNÍ OSOB S MENTÁLNÍM
POSTIŽENÍM – VÝVOJ MOŽNOSTÍ A VÝZNAM
PRACOVNÍHO UPLATNĚNÍ V ŽIVOTĚ LIDÍ ŽIJÍCÍCH
V DOMOVECH PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM
POSTIŽENÍM**

**EMPLOYMENT OF PERSONS WITH INTELLECTUAL
DISABILITIES – THE DEVELOPMENT OF
OPPORTUNITIES AND IMPORTANCE OF JOB
PLACEMENT IN THE LIVES OF PEOPLE LIVING IN
HOMES FOR PEOPLE WITH DISABILITIES**

Vedoucí bakalářské práce: doc. PhDr. Jan Šiška, Ph.D.

Autor: Jitka Dvořáková

Studijní obor: Speciální pedagogika

Akademický rok: 2009/2010

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně
a uvedla veškerou použitou literaturu a prameny.

Datum:

podpis:.....

Poděkování

Děkuji vedoucímu bakalářské práce doc. PhDr. Janu Šiškovi, Ph.D. za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

Anotace

Bakalářská práce pojednává o možnostech zaměstnávání lidí s mentálním postižením, kteří žijí v domovech pro osoby se zdravotním postižením. V souvislosti s tím popisuje změny v postojích společnosti k lidem s mentálním postižením, vývoj institucionální péče a podpůrné programy státu v oblasti zaměstnávání těchto osob. Výzkumná část práce se zaměřuje na změny, ke kterým na poli pracovního uplatnění dochází a zkoumá, zda a jak tyto změny vnímají sami klienti domovů. Zároveň sleduje, jaký význam lidé s mentálním postižením práci přikládají. K výzkumu byly použity metody obsahové analýzy dokumentů Domova Pramen v Mnichově, rozhovory a kazuistiky klientů domova. Popis vývoje změn v pracovním uplatnění klientů domova a výstupy z rozhovorů mohou být přínosem pro pracovníky, kteří se věnují přímé podpoře klientů domovů v oblasti jejich zaměstnávání.

Klíčová slova: osoby s mentálním postižením, institucionální péče, domov pro osoby se zdravotním postižením, pracovní uplatnění, integrace, humanizace

Abstract

The thesis deals with the employment opportunities of people with intellectual disabilities who live in homes for people with disabilities. In this context, it describes changes in attitudes toward people with mental disabilities, development of institutional care and public-support programs of employing these people. The research focuses on changes occurring in the field of job placement, and examine whether and how these changes are perceived by clients of homes. Moreover, it was monitoring what importance the people with intellectual disabilities attached to work. The content analysis of documents of The Home for People with Intellectual Disabilities „Prámen“ in Mnichov, interviews and case studies of clients of the home were used as research methods. Description of development changes in the area of working application of clients, and outcomes of the interviews may be beneficial for workers engaged in direct support of clients in the area of employment.

Key words: persons with intellectual disabilities, institutional care, home for people with disabilities, job placement, integration, humanization

OBSAH:

ÚVOD	8
1 CÍLE A METODY PRÁCE.....	9
1.1 CÍLE PRÁCE	9
1.2 PŘÍNOS PRÁCE	9
1.3 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO POLE A VÝBĚR METOD A VÝZKUMNÉHO VZORKU	10
2 LIDÉ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	11
2.1 MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ – DEFINICE A KLASIFIKACE	11
2.2 SPECIFIKA OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM VE VZTAHU K PRÁCI	12
2.2.1 Vnímání, myšlení a učení	13
2.2.2 Úroveň volných vlastností.....	14
2.2.3 Sebehodnocení	14
2.2.4 Emocionalita	15
2.2.5 Komunikace	15
2.2.6 Somatická postižení, poruchy motoriky	16
2.3 POSTAVENÍ DOSPĚLÝCH LIDÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM VE SPOLEČNOSTI	16
2.3.1 Modely přístupu k lidem s mentálním postižením	17
2.3.1.1 Medicínský model	17
2.3.1.2 Sociální model	18
2.3.2 Hnutí sebeobhájců (angl. self advocacy)	18
3 PRÁCE A MOŽNOSTI PRACOVNÍHO UPLATNĚNÍ OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	19
3.1 VÝZNAM PRÁCE PRO ČLOVĚKA	19
3.2 NEGATIVNÍ DŮSLEDKY NEZAMĚSTNANOSTI	20
3.3 VÝZNAM PRÁCE PRO ČLOVĚKA S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	21
3.4 PRÁVO NA PRÁCI	22
3.5 PODPORA ZAMĚSTNÁVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	23
3.5.1 Úřady práce	23
3.5.1.1 Pracovní rehabilitace	23
3.5.1.2 Chráněné pracovní místo a chráněná pracovní dílna	24
3.5.1.3 Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením, práva a povinnosti zaměstnavatelů	25
3.5.2 Podporované zaměstnávání	25
3.5.3 Sociálně terapeutické dílny	26

4	INSTITUCIONÁLNÍ PÉČE O OSOBY S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM V ČESKÉ REPUBLICE	27
4.1	INSTITUCIONÁLNÍ PÉČE O OSOBY S POSTIŽENÍM DO ROKU 1989	27
4.2	VÝVOJ PÉČE O OSOBY S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM PO ROCE 1989	29
4.2.1	Integrace, normalizace, humanizace	29
4.2.2	Ústavy sociální péče po roce 1989	30
4.2.3	Standardy kvality sociálních služeb	31
4.2.4	Zákon 108/2006 o sociálních službách	32
4.2.5	Transformace, humanizace a deinstitucionalizace sociálních služeb..	34
5	DOMOV PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM „PRAMEN“ V MNICHOVĚ	36
5.1	HISTORIE A VÝVOJ ZAŘÍZENÍ	36
5.1.1	Historie do roku 1989	36
5.1.2	Změny v domově (ústavu) po roce 1989	37
6	VÝZKUM	39
6.1	CÍL VÝZKUMU	39
6.2	VÝZKUMNÉ OTÁZKY	40
6.3	VÝBĚR METOD A VÝZKUMNÉHO VZORKU	40
6.4	REALIZACE VÝZKUMU	42
6.4.1	Realizace výzkumu - Výzkumná otázka č. 1	42
6.4.1.1	Možnosti zaměstnání klientů do r. 1989	42
6.4.1.2	Vývoj v zaměstnávání klientů po r. 1989	44
6.4.1.3	Aktuální možnosti zaměstnávání klientů domova	47
6.4.1.4	Vyhodnocení výzkumu – otázka č. 1	48
6.4.2	Realizace výzkumu – výzkumné otázky č. 2, 3 a 4	51
6.4.2.1	Kazuistiky a rozhovory s klientkami	52
6.4.2.2	Třídění údajů z rozhovorů	62
6.4.2.3	Vyhodnocení výzkumu – otázka č. 2	65
6.4.2.4	Vyhodnocení výzkumu – otázka č. 3	67
6.4.2.5	Vyhodnocení výzkumu – otázka č. 4	68
6.5	PRAKTICKÉ VYUŽITÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	68
	ZÁVĚR	69
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	71

Abyste mohli dělat věci jinak,
musíte je jinak i vidět.

Paul Allaire

ÚVOD

Ve své bakalářské práci jsem se rozhodla věnovat problematice zaměstnávání osob s mentálním postižením, které žijí v domovech pro osoby se zdravotním postižením (dříve ÚSP). Pracuji patnáct let v DOZP Pramen v Mnichově u Mariánských Lázní a v rámci své práce se dlouhodobě zabývám vyhledáváním možností a realizací pracovního uplatnění klientů domova. Mohu tedy ve své práci, kromě informací získaných od klientů a zaměstnanců domova, využít i vlastních zkušeností.

Přírozenou součástí života většiny dospělých lidí v naší společnosti je práce. Zajišťuje jim ekonomickou nezávislost, umožňuje seberealizaci, zvyšuje sociální sebevědomí a pocit vlastní užitečnosti a hodnoty. Stejně potřeby spojené s pracovním uplatněním mají i lidé s mentálním postižením. Jejich možnosti jsou ale na rozdíl od intaktní společnosti více omezené. Zvláště lidé, žijící v uzavřeném prostředí domovů pro osoby se zdravotním postižením, mají tyto možnosti mnohdy snížené. Problémem bývá odloučenost těchto zařízení od větších měst a špatná dopravní dostupnost, nedostatek následných sociálních služeb jako je podporované zaměstnávání i neinformovanost a obavy zaměstnavatelů ze zaměstnávání osob s mentálním postižením.

V souvislosti se změnami v přístupu k lidem s mentálním postižením v posledních dvaceti letech se postupně mění i pohled na možnosti jejich pracovního uplatnění. Tito lidé začínají být konečně považováni za nedílnou součást naší společnosti se všemi právy, která jim náleží.

Ve své práci bych chtěla na příkladu DOZP Pramen, který má téměř padesátiletou historii, ukázat, k jakým změnám v oblasti zaměstnávání osob s mentálním postižením došlo a především zda a jak tyto změny vnímají sami klienti. Jaký význam má pro ně možnost práce v běžném prostředí, práce v chráněném prostředí mimo domov a pomocné práce nebo práce v dílnách, které jsou součástí zařízení. Cílem práce je nejen zdokumentovat aktuální možnosti pracovního uplatnění

klientů s mentálním postižením porovnat je s možnostmi před rokem 1989, ale především zjistit, jak sami klienti vnímají různé možnosti pracovního uplatnění, kterým dávají přednost a proč.

1. CÍLE A METODY PRÁCE

1.1. CÍLE PRÁCE

Cílem celé práce je popsat situaci, ve které se v současné době nacházejí lidé s mentálním postižením, kteří žijí v domovech pro osoby se zdravotním postižením, a to v oblasti možností jejich pracovního uplatnění. Hlavním smyslem šetření je poznat, jaký význam pro ně má práce, zda je pro ně důležitá a zda považují za významné, když se zaměstnání realizuje v běžném prostředí (nebo jiném, než je pobytová služba) nebo zda tento fakt u nich nehraje roli.

Práce si klade za cíl poznat lépe potřeby lidí s mentálním postižením týkající se jejich pracovního uplatnění. Z širšího hlediska popsat a analyzovat za základě podkladů konkrétního domova pro osoby se zdravotním postižením změny, kterými většina domovů prošla nebo prochází. Tato práce se bude zabývat podrobněji zejména změnami v oblasti zaměstnávání osob s mentálním postižením.

K poznání širších souvislostí se práce bude zabývat dalšími faktory, které do procesu zaměstnávání osob s mentálním postižením, žijících v domovech pro osoby se ZP, vstupují. Jedná se o změny, kterými institucionální péče v průběhu jejich života prošla, změny ve společnosti v přístupu k lidem s mentálním postižením, změny v možnostech zaměstnávání lidí s mentálním postižením, a to jak z hlediska legislativního, tak i konkrétních možností.

1.2 PŘÍNOS PRÁCE

Práce může být přínosem pro pracovníky v domovech pro osoby se zdravotním postižením. Mnohé z nich procházejí nebo se připravují na transformaci svých služeb a

otevívají se více běžné společnosti. Příklad vývoje změn v popsaném domově jim může ukázat, co vše mělo vliv na život klientů, jimž se věnují. Výstupy z rozhovorů i výsledky z analýzy změn mohou být inspirativní pro pracovníky agentur podporovaného zaměstnávání a mohou jim pomoci lépe je pochopit.

Je potřeba upozornit, že výzkumné pole je zaměřeno jen na jeden domov pro osoby se zdravotním postižením a že rozhovory byly vedeny pouze s nízkým počtem respondentů. Výstupy z výzkumu nelze považovat za obecně platné.

1.3 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO POLE A VÝBĚR METOD A VÝZKUMNÉHO VZORKU

Pro potřeby naplnění cíle práce bylo nutno získat dostatečné informace

z několika souvisejících oblastí. Odborné informace z oblasti týkající se obecně mentálního postižení a institucionální péče, práce a zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Pro samotné šetření byl vybrán konkrétní domov pro osoby se zdravotním postižením, DOZP Pramen v Mnichově a jeho klienti. Autorka práce v tomto domově pracuje delší dobu, zná dobře prostředí, klienty a má přístup k potřebným zdrojům informací. Současně se aktivně účastnila práce s klienty v oblasti jejich zaměstnávání.

Pro dosažení stanovených cílů práce byly použity následující metody: metoda nekvantifikované obsahové analýzy dokumentů doplněná o otevřené nestrukturované rozhovory se zaměstnanci, metoda polostrukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami a kazuistiky klientek.

Pro kazuistiky a rozhovory byl proveden **záměrný stratifikovaný výběr výzkumného vzorku**. (Gavora, 2000)

2 LIDÉ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Pro potřeby této práce bude vhodné nejprve vydefinovat pojem mentální postižení. Současně se zamyslíme nad tím, jaký vliv má znevýhodnění mentálním postižením na zaměstnávání těchto osob. Na medicínském a sociálním modelu stručně ukážeme vývoj společnosti v přístupu k lidem s mentálním postižením a současné iniciativy lidí s postižením v oblasti prosazování svých práv.

2.1 MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ – DEFINICE A KLASIFIKACE

Definování mentální retardace je značně obtížné a závisí na hledisku, ze kterého vycházíme. Můžeme k němu přistupovat z hlediska posouzení inteligenčního kvocientu, z hlediska posouzení biologických faktorů, ze sociálního, pedagogického nebo právního hlediska.

V české odborné literatuře bývá nejčastěji uváděna **definice M. Černé**: „Jedná se o celkově podprůměrné intelektuální funkce nerovnoměrně se projevující v průběhu vývoje jedince, doprovázené (nebo mající za následek) poruchy v oblasti adaptivního chování a orientace v životě“. (Černá, 1995)

Podobně je **definována mentální retardace i v poslední verzi ICDH-10** jako stav související s opožděným nebo omezeným vývojem myšlení, charakteristický zejména snížením schopností, jež se projevuje během vývoje, a to schopností, které vytvářejí celkovou úroveň inteligence – tedy schopností poznávacích, komunikačních, motorických a sociálních. Mentální retardace se může a nemusí vyskytovat ve spojení s jinými psychickými nebo tělesnými obtížemi. (WHO, 2006)

Z hlediska přístupu a speciálně pedagogické intervence je zajímavá definice mentální retardace založená na podpůrném ekologicky orientovaném modelu **AAMR z r. 2002** (American Association for Mental Retardation, která v r. 2007 změnila název na AAIDD – American Association on Intellectual and Developmental Disabilities): „Mentální retardace (v úpravě z r. 2007 postižení) je snížená schopnost (= disability) charakterizovaná výraznými omezeními v intelektových funkcích a také v adaptačním

chování, což se projevuje v pojmových, sociálních a praktických adaptačních dovednostech.“ (Šiška, J., 2005, s. 10)

V současné době se u nás v praxi i teorii používá mezinárodní klasifikace podle ICDH-10 (Mezinárodní klasifikace nemocí, postižení a handicapů podle WHO, MKN-10, kategorie F70 – F79), která vstoupila v platnost v roce 1992 v Ženevě. Podle ní se mentální retardace dělí dle výše inteligenčního kvocientu do šesti základních kategorií:

- F70 Lehká mentální retardace IQ 50-69 (mild mental retardation)
- F71 Středně těžká mentální retardace IQ 35-49 (moderate mental retardation)
- F72 Těžká mentální retardace IQ 20-35 (severe mental retardation)
- F73 Hluboká mentální retardace IQ do 19 (profound mental retardation)
- F78 Jiná mentální retardace
- F79 Nespecifikovaná mentální retardace

Diagnostika na základě hodnocení IQ nám poskytuje celkový globální odhad schopností mentálně postiženého člověka oproti průměru v populaci. Při diagnostice je třeba přihlídnout nejen k výsledkům testů inteligence, ale i k příčinám postižení, k prostředí, ve kterém jedinec žije, momentální náladě i osobnostním vlastnostem jedince, k individuálním možnostem jeho smyslového vnímání a verbální komunikace. (Švarcová, 2000)

2.2 SPECIFIKA OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM VE VZTAHU K PRÁCI¹

Ačkoli každý člověk s mentálním postižením je jedinečný, projevují se u většiny z nich určité společné znaky. Tyto znaky se u konkrétního jedince projevují více či méně v závislosti na hloubce a druhu mentálního postižení. Do určité míry jsou ovlivnitelné prostředím a výchovou. A to jak záporně nepodnětným prostředím a

¹ Tato část je zpracována podle: Švarcová, I.: Mentální retardace. Praha, Portál 2001, s.33 – 41
Kvapilík, J. – Černá, M.: Zdravý způsob života mentálně postižených. Praha, Avicenum 1990.

Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha, Portál 1999.

zanedbáním péče, tak i kladně, zvláště intenzivní ranou péčí o dítě, celoživotním vzděláváním a společenskou výchovou. Ve vztahu k možnostem pracovního zařazení osob s mentálním postižením je třeba být si těchto zvláštností vědom, počítat s nimi a respektovat je, ale také je ovlivňovat a korigovat tak, aby nebyly na překážku zapojení postiženého člověka do pracovní činnosti.

2.2.1 Vnímání, myšlení a učení

Charakteristickým znakem mentálně postižených je opožděná a omezená schopnost vnímání. Vnímání je zpomalené a v nedostatečné kvalitě. To vede k celkovému opožďování psychického vývoje, což se projevuje zpomalenou chápavostí, jednoduchostí a konkrétností úsudků. Osvojování si nových poznatků probíhá velmi pomalu a je potřeba dlouhodobého opakování, aby se nové poznatky uložily do paměti. I tak však není jisté, zda je postižený jedinec dokáže aplikovat v praxi. Člověk s mentálním postižením si lépe zapamatuje vnější znaky věci, neboť u něj většinou nefunguje vnitřní myšlenkové logické spojování. Paměťové vybavovací schopnosti a abstraktní myšlení bývají na nízké úrovni. Pokud chceme jedince s mentálním postižením naučit nějaké nové činnosti a začlenit jej do pro něj vhodného pracovního vztahu, musíme mít tyto jeho nedostatky na zřeteli a pomoci mu je překonat.

Člověk s mentálním postižením dokáže udržet záměrnou pozornost jen krátkou dobu a rychle se unaví. Při učení se novým věcem je důležitá názornost a rozčlenění práce do jednoduchých úseků. U osob s těžkým postižením je třeba si klást přiměřené cíle. Vždy je nutné začínat s velmi jednoduchou činností a teprve až si ji člověk s postižením dokonale osvojí, lze přidat další. Při zaměstnávání více lidí s mentálním postižením je vhodné rozdělit práci do jednotlivých úseků a každého člena pracovní skupiny naučit pouze určitou část práce. Výběr pracovního úseku závisí na složitosti úkolu a schopnostech jednotlivého pracovníka.

U dospělých osob s postižením je schopnost učení se novým věcem ještě o něco více omezena. Tady je dobré procvičovat to, co již znají a nové činnosti je učit v návaznosti a s využitím toho, co již dobře ovládají.

2.2.2 Úroveň volných vlastností

Lidé s mentálním postižením bývají obvykle pasivnější a v uspokojování svých potřeb více závislí na svém okolí. Přinutit se k činnosti, která vyžaduje určité úsilí, je pro některé z nich obtížné. Zapříčiněno je to především jejich konkrétním způsobem myšlení, ve kterém si neumí představit dlouhodobější nebo abstraktní cíl. Pokud jsou ale dostatečně motivováni, jejich aktivita se zvyšuje. Jindy se zase nízká úroveň volných vlastností projeví tvrdohlavostí až neovladatelností. Jsou to znaky nezrálé osobnosti člověka s mentálním postižením. Slabá vůle u těchto lidí způsobuje, že jen těžko překonávají životní překážky a hůře se vyrovnávají s vlastním selháním. Stává se pak, že upadají do pasivity nebo naopak řeší svůj problém agresivitou, projevující se vůči druhým nebo vůči sobě. Tyto problémy ale mohou být důsledkem hospitalismu u lidí, žijících dlouhodobě v uzavřeném institucionálním zařízení s nedostatkem individuální podpory.

V pracovním procesu může nízká úroveň volných vlastností přinášet mnoho nesnází. Lidé s mentálním postižením musí být mnohem častěji podněcováni a motivováni k výkonu. Pokud je však práce zaujme a stane se pro ně žádoucí, vykonávají ji s radostí a jsou naopak zklamáni, pokud práci nemají.

2.2.3 Sebehodnocení

Člověk s mentálním postižením obvykle mívá sníženou schopnost odhadnout své možnosti a schopnosti. Někteří lidé se spíše přeceňují, jiní naopak podceňují. Proto při výběru zaměstnání či pracovní činnosti potřebují podporu a pomoc. Na výběru vhodné pracovní činnosti by v ideálním případě měli spolupracovat člověk s mentálním postižením, který práci hledá, dále osoba, která postiženého dobře zná (příbuzný, přítel, učitel, pracovník v sociálních službách), případně speciální pedagog, psycholog a lékař. Ti by měli člověku s mentálním postižením nabídnout k výběru takové pracovní činnosti, které by měl na základě předchozích zkušeností a schopností zvládnout. Může se ale také stát, že se tento člověk v krátké době naučí činnost, která je náročnější, ale pro něj z nějakého důvodu zvláště zajímavá a přitažlivá.

2.2.4 Emocionalita

Vzhledem k omezeným možnostem rozvoje myšlenkových pochodů zůstávají lidé s mentálním postižením emocionálně méně vyrovnaní. Často díky egocentrickému zaměření nejsou schopni korigovat a s odstupem hodnotit své chování. Jejich city těsně souvisejí s jejich aktuálními potřebami. Neuspokojení těchto potřeb vyvolá občas neadekvátní reakci. Tyto reakce nejsou řízeny intelektem, ale pouze pocitem uspokojení nebo neuspokojení. Těžko se vyrovnávají s křivdou. U osob s komunikačními problémy bývá někdy těžké dobrat se příčiny citového výbuchu. Na druhou stranu lidé s lehčím a středně těžkým mentálním postižením bývají vnímaví k druhým lidem, soucítí s jejich bolestí a radují se z radosti druhých.

Pokud postižení lidé pracují pod vedením určitého člověka, je důležité, aby k němu měli kladný citový vztah. Člověk s mentálním postižením nedovede své city ovládat natolik, aby byl schopen pracovat s někým nebo pod vedením někoho, koho „nemá rád“. Vedoucí nebo pedagogický pracovník musí umět řešit případné konflikty. Měl by počítat s citovou nezralostí těchto lidí a rozvíjet pozitivní přátelské vztahy v kolektivu i ke každému jednotlivci zvlášť.

2.2.5 Komunikace

U lidí s mentálním postižením bývá často narušena komunikační schopnost. Nepřesná výslovnost s agramatismy bývá zapříčiněna nedostatky v motorické koordinaci mluvidel a často i sluchovými vadami. Postižení lidé mají omezenou aktivní slovní zásobu a vyjadřují se pomocí jednoduchých krátkých vět. Používají konkrétní pojmy. Většinou nejsou schopni porozumět složitějším slovním obrátům ani ironii či metafoře. Vzhledem k tomu, že řečová centra v mozku se nejvíce rozvíjejí v raném dětství, bývá pozdější náprava řeči v dospělosti jen velmi pomalá a málo úspěšná. Úroveň komunikace se snižuje v závislosti na stupni mentálního postižení. Někteří postižení lidé nejsou vůbec schopni verbálně komunikovat. Pro tyto lidi jsou určeny systémy alternativní a augmentativní komunikace, jako například nonverbální komunikace pomocí mimiky, gestikulace, vizuálně-motorických znaků, piktogramy, komunikační tabulky, komunikační systém Bliss nebo znaková řeč Makaton. (Švarcová, 2001, s. 95 – 97)

Nedostatky v komunikaci mohou být zdrojem problému a nedorozumění zvláště při zaměstnávání osob s mentálním postižením v běžných podmínkách intaktní společnosti, na otevřeném trhu práce. Zaměstnavatelé by měli (pokud se s postiženými lidmi chtějí smysluplně domluvit) přistoupit na jejich rovinu uvažování a zjednodušit svoji řeč natolik, aby ji tito lidé byli schopni pochopit.

2.2.6 Somatická postižení, poruchy motoriky

Ke středně těžké až hluboké mentální retardaci se často přidružují i somatická postižení a většina těchto lidí trpí poruchami motoriky. Někdy bývají trvale odkázáni na pomoc druhých. Přesto jsou mnohdy schopni jednoduchých pracovních činností. Výběr těchto činností je značně zúžen jak jejich mentálním, tak i tělesným postižením.

Při výběru pracovních činností je třeba dbát na to, aby tato práce člověka neúměrně nezatěžovala a nezhoršovala tak jeho zdravotní stav. Pravidelná, byť krátkodobá rehabilitačně pracovní činnost, je i v tomto případě žádoucí.

I lidé s lehkým mentálním postižením, kteří nemají vážné fyzické nedostatky, mívají problémy s jemnou motorikou. Ta se často procvičováním velmi zlepší. I přesto někteří postižení lidé, mají-li možnost výběru, volí raději práci, která jemnou motoriku rukou nevyžaduje. Tito lidé se mohou dobře uplatnit při práci v zemědělství, úklidových a zahradnických pracích.

2.3 POSTAVENÍ DOSPĚLÝCH LIDÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM VE SPOLEČNOSTI

Podle deklarace o právech mentálně postižených osob vyhlášené na valném shromáždění OSN dne 20.12.1971, čl.1 má mít mentálně postižený v nejvyšší možné míře stejná práva jako ostatní lidské bytosti.

V současné době jsou aktuálně práva osob se zdravotním postižením rozpracována v mezinárodně platné Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením přijaté v r. 2006 v New Yorku, která vstoupila pro Českou republiku v platnost dne 28. října 2009. (www.mvcr.cz/soubor/sb004-10m-pdf.aspx –)

2.3.1 Modely přístupu k lidem s mentálním postižením

V průběhu vývoje lidské společnosti se měnil i převládající přístup k lidem s postižením. Starověk bývá spojován s represivním přístupem, křesťanský středověk s charitativním, novověk přináší celkový rozvoj vědeckého poznání a tím i specializaci v přístupu k jedincům s různými druhy postižení. V tomto období se začíná rozvíjet institucionální péče. Koncem 19. a v průběhu 20. století se dostává do popředí rehabilitační přístup, díky němuž majoritní společnost cíleně segregovala skupiny různě postižených lidí. Období po 2. světové válce je ve vyspělých zemích charakterizováno preventivně integračním a později inkluzivním přístupem, který můžeme charakterizovat přirozeným začleňováním handicapovaných osob do běžné společnosti. U nás se tyto trendy začínají postupně prosazovat až po vstupu do Evropské unie. (Slowík, 2007) Tři stádia vývoje služeb, a tedy i přístupů k lidem s postižením, v posledních sedmdesáti letech uvádí Šiška. (Šiška, 2005), kdy se zmiňuje o období ústavní péče, období deinstitucionalizace a o období členství v občanské komunitě.

2.3.1.1 Medicínský model

- **Období ústavní péče**

Toto stádium můžeme charakterizovat podřízeným postavením člověka s postižením (pacienta) vůči poskytovateli služby, který se zaměřuje především na zdravotní péči. „Lékař stanovuje diagnózu „problému“, předepisuje léčbu a výsledkem odbornosti by měl být vyléčený pacient“ (Šiška, 2005, s. 22) Typickým prostředím, kde se služba odehrává je instituce – ústav.

- **Období deinstitucionalizace**

V období deinstitucionalizace se pozornost přesunuje od instituce na klienta. Poněkud zmírňuje podřízené postavení člověka s postižením a absolutní moc poskytovatele služby. Klient využívá „chráněných“ služeb (chráněné bydlení, chráněná dílna, speciální škola). Přesto klient zůstává objektem interdisciplinárního týmu, který řídí organizaci poskytovaných služeb.

2.3.1.2 Sociální model

- **Období členství v občanské komunitě**

Nový přístup k lidem s postižením nabízí sociální model, který vychází z holismu. Staví na poznání, že znevýhodněním pro osoby s postižením není sám fyzický, smyslový nebo mentální handicap, ale diskvalifikující, segregující a degradující překážky ze strany společnosti. Tlak ze strany společnosti na člověka, aby odpovídal a přizpůsoboval se normám majoritní společnosti, způsobuje vyloučení člověka. Mělo by dojít k takové změně ve společnosti, která povede k odstraňování bariér a eliminaci nerovnoprávnosti.

Člověk s postižením je přijímán především jako občan se všemi právy, které občanům náleží. On sám je tím, kdo rozhoduje o svém životě. Řídí proces plánování služby, žije a pracuje v místě svého bydliště. Neočekává se individuální přizpůsobení jedince, ale celková změna prostředí, politiky a vztahu vůči lidem s postižením. (Šiška, 2005 a Slowik, 2007)

2.3.2 Hnutí sebeobhájců (angl. self advocacy)

O prosazování svých práv se od osmdesátých let dvacátého století zasazují i lidé s mentálním postižením. Sebeobhajování je definováno jako „proces učení se hovořit sám za sebe a za ostatní“ (Sutcliffe, Ward in Šiška, 2005) Hnutí sebeobhájců, které má své počátky ve Švédsku, se postupně rozšířilo do řady evropských zemí, Ameriky i Kanady. V České republice vznikla první skupina sebeobhájců v roce 1998 při Sdružení pro osoby s mentálním postižením (dnes Společnost pro podporu osob s mentálním postižením) v Praze. Postupně se toto hnutí rozšířilo i do dalších větších měst a skupiny sebeobhájců začínají vznikat i v domovech pro osoby se zdravotním postižením.

V rámci projektu Mainstreaming Mental Disability Policy, který zaštiťuje evropská organizace Inclusion Europe, proběhly v letech 2005 a 2006 v Šumperku čtyři třídní workshopy.

(http://www.spmpr.cz/uploaded/vyrocní_zprava_2005.pdf

http://www.spmpr.cz/uploaded/vyrocní_zprava_2006.pdf.)

Na nich se lidé s mentálním postižením a jejich asistenti z různých míst české republiky (od Mariánských Lázní až po Ostravu) učili o tom, co je sebeobhajování, jaká jsou jejich práva a jak je prosazovat v každodenním životě. Těchto workshopů se zúčastnily i klienti z ústavů sociální péče (dnes domovy pro osoby se ZP), včetně čtyř klientek Domova Pramen v Mnichově.

3 PRÁCE A MOŽNOSTI PRACOVNÍHO UPLATNĚNÍ OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Cílem této práce je zmapovat vývoj možností pracovního uplatnění klientů domova pro osoby se zdravotním postižením a zjistit, jaký význam práci přikládají sami klienti, zamyslíme se nejprve obecně nad významem práce a důsledky nezaměstnanosti pro člověka. Na základě zákonů a mezinárodních smluv vymezíme práva občanů České republiky na práci a státem garantovanou podporu a zvýhodnění na trhu práce pro osoby se zdravotním postižením, mezi něž se lidé s mentálním handicapem řadí. Pro potřeby této práce popíšeme jednotlivé druhy podpory dané především zákonem o zaměstnanosti a zákonem o sociálních službách.

3.1 VÝZNAM PRÁCE PRO ČLOVĚKA

„Práce představuje základní činnosti, jejichž prostřednictvím se člověk vztahuje k přírodě, z níž musí čerpat prostředky k uspokojení základních potřeb, k zajištění dané kultuře odpovídající formy existence.“ (Buriánek, 1996, s. 88)

Práce je odedávna nedílnou součástí lidského života a ovlivňuje člověka po stránce sociální, psychologické i zdravotní, a to jak kladně tak záporně. Po stránce sociální ovlivňuje práce člověka ve dvou rovinách. Za prvé začleňuje člověka do sociálních vztahů jak v pracovní skupině, tak ve společnosti vůbec. V zaměstnání získává člověk možnost navázat celou řadu kontaktů. Stýká se zde s různými lidmi a nalézá nové přátele. Na druhé straně úspěch v zaměstnání zvyšuje sociální status člověka ve společnosti.

Spokojenost s prací je ovlivňována celou řadou vnějších i vnitřních faktorů. Vnějšími faktory jsou plat, pracovní prostředí apod. Mezi vnitřní faktory řadíme obsah práce, její zajímavost, využití kvalifikace, ale např. i dobré mezilidské vztahy v pracovní skupině. Uspokojení ze samotné činnosti dává člověku pocit společenské užitečnosti, seberealizace a smysluplné aktivity, což zvyšuje jeho sebevědomí. (Výrost – Slaměník, 1998, s.42 – 54)

Pracovní výkon je určitou zátěží pro lidský organismus. Ani přílišná, ani nedostatečná zátěž organismu neprospívá. Pokud je ale pracovní zátěž přiměřená a vyvážená (rovnováha mezi výkonem, který se po člověku požaduje, a jeho schopnostmi potřebnými k jeho zvládnutí), je naopak prospěšná, a dokonce nutná pro uchování a posílení zdraví. (Hladký, Propsy, 1998, č.3, s.11)

3.2 NEGATIVNÍ DŮSLEDKY NEZAMĚSTNANOSTI

Naproti tomu nezaměstnanost má mnohé negativní důsledky, jejichž projevy můžeme sledovat v oblasti sociální, psychické a somatické.

Definice nezaměstnanosti: „ Nezaměstnanost představuje jeden ze sociálních problémů, který má jak funkční (pohotová rezerva pracovních sil), tak disfunkční stránku – vysoká nezaměstnanost zatěžuje státní rozpočet v oblasti sociálních dávek a podpor, vede k devastaci potenciálu ztrátou kvalifikace i motivace.“ (Buriánek, 1996, s. 93)

Nezaměstnaný člověk má v naší společnosti podřadný sociální status. Dostává se mimo normy a cítí se zbytečný a neúspěšný, snižuje své sebehodnocení a může se cítit méněcenný. Nedostatek smysluplné životní náplně většinou vyvolává apatii a nudu. Člověk se stává ekonomicky závislým na státu či druhých lidech, což umocňuje jeho pocit bezmoci. Nezaměstnaný člověk rovněž ztrácí sociální kontakty a trpí pocity osamělosti a sociální izolace. Ztráta zaměstnání způsobuje psychické napětí, úzkost a strach z budoucnosti. Je-li nezaměstnanost dlouhodobá, může vést až k hluboké depresi. (Vágnerová, 1999, s. 398 – 410 a Buchtová, Psychologie dnes, 1999, č. 5, s. 8 – 11)

Dalším negativním důsledkem nezaměstnanosti je, jak uvádí Mareš (2002, s. 77) rozbití časové struktury dne a změny ve vnímání času. Nezaměstnanému ubíhá čas pomaleji, dny nemají strukturu a pro člověka je obtížné odlišit všední dny od víkendů.

3.3 VÝZNAM PRÁCE PRO ČLOVĚKA S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Pro lidi s mentálním postižením má práce stejný význam jako pro ostatní. Zaměstnání a ekonomická nezávislost je charakteristickým znakem období dospělosti. Čím méně je člověk s mentálním postižením závislý na svém okolí, tím má větší možnost přebírat kontrolu nad svým životem. (Pipeková, 2006)

Práce má významný vliv na sebeurčení a seberealizaci člověka s postižením. Práce mu přináší uspokojení, pocit důležitosti a užitečnosti. Díky ní získává vyšší sociální statut.

Pro lidi s mentálním postižením má práce zvlášť důležitý význam ve vztahu k času. Dává každému dni pevnou strukturu. Člověk musí dodržovat určitý řád, určité po sobě jdoucí povinnosti a učí se tak vnímat pracovní dobu a odlišovat ji od volného času. Pracovní činnost dodává lidem s mentálním postižením potřebný pocit bezpečí a jistoty.

Důležitou stránkou zaměstnávání je sociální začlenění. V přirozeném prostředí pracoviště se setkávají s ostatními lidmi, navazují pracovní vztahy a obě strany tak přispívají k boření bariér, které jsou zakořeněné především v myslích. „Dělat smysluplnou práci s sebou také přináší pozitivní vnímání člověka okolím. Lidé, kteří pracují, jsou pro společnost přínosem: vytvářejí hodnoty, pomáhají ostatním, platí daně, nakupují zboží a služby apod. Práce zvyšuje prestiž lidí. Pracovní uplatnění lidí s mentálním postižením je důležitým nástrojem, jak změnit negativní postoje k této skupině lidí.“ (Kořínková, 2006)

3.4 PRÁVO NA PRÁCI

Právo na práci pro všechny občany je zakotveno v právním řádu České republiky v několika dokumentech. V některých z nich je dále specifikována další podpora nebo zvýhodnění při zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Listina základních práv a svobod stanoví ve čl. 26, že „Každý má právo na svobodnou volnu povolání a přípravu k němu, jakož i právo podnikat a provozovat jinou hospodářskou činnost. Každý má právo získávat prostředky pro své životní potřeby prací.“ V článku 28 se stanoví, že „Zaměstnanci mají právo na spravedlivou odměnu za práci a na uspokojivé pracovní podmínky.“ V čl. 29 se stanje uvedeno, že „...osoby zdravotně postižené mají právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky...“ a „...na zvláštní ochranu v pracovních vztazích na pomoc při přípravě k povolání.“ (<http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>)

28. října 2009 vstoupila v platnost pro Českou republiku Mezinárodní smlouva OSN - Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. Čl. 27 úmluvy stanovuje smluvním státům podmínky, kterými se zavazují řídit ve vztahu k práci a zaměstnávání osob se zdravotním postižením. „Státy... uznávají právo osob se zdravotním postižením na práci na rovnoprávném základě s ostatními; sem patří zejména právo na možnost žít se prací svobodně zvolenou nebo přijatou na trhu práce a v pracovním prostředí, které je otevřené, začleňující a přístupné osobám se zdravotním postižením... Státy... zabezpečují a podporují realizaci práva na práci... přijímáním příslušných opatření, včetně legislativních, s cílem zejména:... a) zakázat diskriminaci na základě zdravotního postižení...g) zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve veřejném sektoru... h) podporovat zaměstnávání osob se zdravotním postižením... prostřednictvím opatření, která mohou zahrnovat programy pozitivní diskriminace...“ (<http://www.mvcr.cz/clanek/stejnopisy-sbirky-mezinarodnich-smluv.aspx>) [cit. 10. 3. 2010]

Zákon č. 435/2004 Sb., § 10 o zaměstnanosti stanoví právo na práci následovně: „Právem na zaměstnání je právo fyzické osoby, která chce a může pracovat a o práci se uchází, na zaměstnání v pracovním právním vztahu, na zprostředkování zaměstnání a na poskytnutí dalších služeb za podmínek stanovených tímto zákonem.“

http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701?kam=zakon&c=435/2004. [cit. 10. 3. 2010]

3.5 PODPORA ZAMĚSTNÁVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Podpora a pomoc při hledání a zprostředkování zaměstnání osobám se zdravotním postižením je ošetřena zákonem o zaměstnanosti 435/2004 Sb. a je zajišťována státem prostřednictvím úřadů práce nebo agenturami práce na komerčním základě. Osobám s mentálním postižením se nejvíce věnují neziskové organizace, které s úřady práce spolupracují (občanská sdružení a agentury podporovaného zaměstnávání - Rytmus, Máme otevřeno apod.).

3.5.1 Úřady práce

3.5.1.1 Pracovní rehabilitace

Na zprostředkování práce úřadem práce má právo každá fyzická osoba. Fyzickým osobám se zdravotním postižením, mezi něž se počítá většina osob s mentálním postižením, se poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce. (Zákon 435/2004 Sb o zaměstnanosti, § 67)

Pro osoby se zdravotním postižením zajišťují úřady práce, na základě žádostí těchto osob, **pracovní rehabilitaci**. Náklady na ni hradí úřad práce. Jedná se o souvislou činnost, která je zaměřena na získání a udržení vhodného zaměstnání. Zahrnuje poradenskou činnost, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání. Úřad práce spolu s osobou se zdravotním postižením sestaví individuální plán pracovní rehabilitace, jehož formu stanoví odborná pracovní skupina, vytvořená za tímto účelem na úřadu práce. Realizaci pracovní rehabilitace stanoví vyhláška č. 518/2004 Sb.

Formami pracovní rehabilitace jsou poradenská činnost, příprava k práci, zprostředkování a udržení zaměstnání a vytváření podmínek pro výkon zaměstnání. Příprava k práci může trvat až 24 měsíců a je zaměřena na zapracování osoby se zdravotním postižením na konkrétním pracovišti a může být prováděna s podporou asistenta. (Zákon 435/2004 Sb o zaměstnanosti, § 67-72, vyhláška č. 518/2004)

Některé úřady práce stále ještě nejsou na pracovní rehabilitaci připraveny. Například úřad práce v Chebu nebyl schopen v r. 2009 na žádost klientky s lehkým

mentálním postižením o zařazení do programu pracovní rehabilitace vůbec reagovat. S touto službou údajně nemají žádné zkušenosti a nabídli pouze zařazení do evidence uchazečů nebo zájemců o práci.

Mnohé úřady práce ale spolupracují s agenturami podporovaného zaměstnávání, neboť zákon o zaměstnanosti z roku 2004 umožňuje proplácet náklady na podporované zaměstnávání jako pracovní rehabilitaci.

3.5.1.2 Chráněné pracovní místo a chráněná pracovní dílna

Pro osobu se zdravotním postižením může zaměstnavatel na základě dohody s úřadem práce vytvořit chráněné pracovní místo. Na vytvoření a udržení takového místa nejméně po dobu dvou let je zaměstnavateli poskytnut finanční příspěvek. (Zákon 435/2004 Sb o zaměstnanosti, § 75)

Chráněná pracovní dílna je takové pracoviště, kde je zaměstnáno nejméně 60% osob se zdravotním postižením. Vzniká na základě dohody s úřadem práce a její provoz je, stejně jako u chráněného pracovního místa, podpořen finančním příspěvkem a povinností provozu nejméně po dobu dvou let. (Zákon 435/2004 Sb o zaměstnanosti, § 75 -77)

V chráněných dílnách, zřízených pro osoby s mentálním postižením, zhotovují často výrobky s vysokým podílem ruční práce. Tkaní, keramické a košíkářské práce, šití a podobné práce bývají častou pracovní náplní.

Výhodou chráněné dílny je možnost přizpůsobení podmínek klientovi, odbornost a zkušenost vedoucích pracovníků při práci s lidmi s postižením. Poskytují lidem s mentálním postižením možnost zapojení do společnosti formou pravidelné, finančně ohodnocené práce. V dílnách pracují často speciální pedagogové a mistři v daných řemeslných oborech. Ti své klienty podporují, vedou je v práci a pomáhají jim tak, aby dokázali svou práci zvládnout samostatně.

V chráněných dílnách není v současné době dostatek pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením a zájem o práci v nich vysoce převyšuje nabídku. Dalším problémem může být separace – lidé s postižením se na pracovišti setkávají se stejně postiženými a vyčleňují se tím z běžné společnosti.

3.5.1.3 Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením, práva a povinnosti zaměstnavatelů

Pokud zaměstnavatel zaměstnává více než 50% osob se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců, může žádat úřad práce o finanční příspěvek ve výši skutečně vynaložených mzdových nákladů na zaměstnance – osobu se zdravotním postižením. (Zákon 435/2004 Sb o zaměstnanosti, § 78)

Zaměstnavatelé mají povinnost spolupracovat s úřady práce, informovat je pracovních místech vhodných pro soby se zdravotním postižením a rozšiřovat tyto možnosti.

Zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci mají povinnost zaměstnávat nejméně 4% osob se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců. Tuto povinnost lze plnit zaměstnáním osob se zdravotním postižením, odebráním výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50% osob se zdravotním postižením nebo odvodem stanovené finanční částky do státního rozpočtu. (Zákon 435/2004 Sb o zaměstnanosti, § 79-84)

3.5.2 Podporované zaměstnávání

Jedná se službu určenou lidem, kteří hledají zaměstnání v běžném pracovním prostředí a kteří jsou z různých příčin znevýhodněni na trhu práce. Mezi ně se řadí rovněž lidé s mentálním postižením. (<http://www.unie-pz.cz/index.php/pz>)

V České republice vznikla první agentura v r. 1995 a v současné době je v každém kraji nejméně jedna. V Karlovarském kraji, jako posledním v České republice, se v současné době (únor 2010) zakládá první agentura podporovaného zaměstnávání – pobočka pražského Rytmu v Sokolově.

Služba podporovaného zaměstnávání je financována zejména na základě grantů udílených nevládním organizacím, případně úřady práce při zajišťování pracovní rehabilitace. (Vitáková, 2005) Podpora je časově omezena na 24 měsíců, ale v případě potřeby ji lze prodloužit

Podpora je orientovaná na konkrétního uživatele a sleduje nejen získání, ale i zachování zaměstnání. Klient spolupracuje s konkrétním odborníkem – konzultantem

asistentem. Důležitým principem podporovaného zaměstnávání je aktivní účast klienta při hledání práce a stanovování míry podpory. Klient je veden k tomu, aby o své práci sám rozhodoval.

Podpora bývá poskytována přímo na pracovišti a zaměřuje se nejen na dovednosti související se zvládnutím pracovních povinností, ale i na dovednosti, které se zaměstnáním souvisí nepřímě, např. bezpečné zvládnutí cesty na pracoviště a domů a rozvoj dalších sociálních dovedností.

Služba zajišťuje podporu i zaměstnavateli. Asistent pomáhá s úpravou pracovního místa a pracovní náplně, zaučuje nového zaměstnance do té doby, než je schopen práci zvládnout samostatně. Rovněž pomáhá ostatním zaměstnancům v přijetí nového kolegy a vytváří podmínky k zapojení klienta do kolektivu. (<http://www.unie-pz.cz/index.php/pz>)

3.5.3 Sociálně terapeutické dílny

V posledních letech se hlavně díky podpoře z projektů evropských sociálních fondů rozšiřují ambulantní služby sociálně terapeutických dílen. Tato služba je zaměřena především na osoby se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou schopné získat práci na otevřeném ani chráněném trhu práce. Cílovou skupinou často bývají lidé se středně těžkým až těžkým mentálním postižením a s kombinovanými vadami.

Cílem je dlouhodobá a pravidelná podpora, zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností a to zejména prostřednictvím pracovní terapie. Součástí programů služby jsou i činnosti vedoucí k sociálnímu začleňování těchto osob - vzdělávání, účast na kulturních akcích, nácvik sebeobsluhy a zvyšování soběstačnosti těchto osob.

Služby sociálně terapeutických dílen jsou, s výjimkou poskytování stravy, pro klienty bezplatné. (Zákon 108/2006 o sociálních službách, § 67, http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf)

4. INSTITUCIONÁLNÍ PÉČE O OSOBY S MENTÁLNÍM V ČESKÉ REPUBLICE

Téma institucionální péče otevíráme v této práci z několika důvodů. Jednak budeme mapovat současné a dřívější možnosti zaměstnávání osob s mentálním postižením, které využívají pobytových sociálních služeb a žijí v domovech pro osoby se zdravotním postižením, dříve ústavech sociální péče. Také se zaměříme na současné trendy ve společnosti v přístupu k lidem s mentálním postižením jako je integrace, normalizace a humanizace. Vydefinujeme je a popíšeme, jakým způsobem ovlivňují změny v poskytování pobytových služeb i zda se spolupodílejí na rozšíření možností pracovního uplatnění klientů pobytových služeb. Stručně, a vždy ve vztahu k zaměstnávání osob s mentálním postižením, se seznámíme se standardy kvality sociálních služeb, zákonným vymezením služby domov pro osoby se zdravotním postižením, nově přijatou Úmluvou o právech lidí se zdravotním postižením a podporou transformace, deinstitucionalizace a humanizace služeb sociální péče.

Z hlediska periodizace vztahu k osobám s postižením podle Titzla (in Vojtko, 2005, s. 5-11) můžeme použít dělení na předinstitucionální stádium, které končí v první třetině třináctého století, kdy začínají při kláštorech vznikat první azyly, které ještě nejsou určeny pro konkrétní cílovou skupinu. Institucionální stádium trvá tedy od 13. století až do současné doby. Ke konci 18. století dochází k zakládání institucí, které jsou specializované na určitý druh postižení. Tyto instituce mají výchovný a léčebný charakter. Po roce 1989 se u nás začíná prosazovat trend „odklonu od speciálních institucí k životu v rodině a komunitě“. (in Vojtko, 2005, s. 5-11)

4.1 INSTITUCIONÁLNÍ PÉČE O OSOBY S POSTIŽENÍM DO ROKU 1989

První specializovaný ústav na území dnešní České republiky byl založen Spolkem paní svaté Anny v roce 1871 v Praze a jeho prvním ředitelem se stal lékař a pedagog **Karel Slavoj Amerling** (1807-1884). Původní název „ústav idiotů Hephata“ byl v roce 1898 změněn na Ernestinum. (Černá, 2008) Ústav byl určen pro chudé slabomyslné děti a jeho smyslem bylo vrátit je zpět do společnosti, schopné se uživit

vlastní prací. Důraz byl kladen na názorné vyučování zaměřené na orientaci v životě (nákup, hygiena, ošacení) a především na procvičování zručnosti a vyučování ručními pracemi (košíkářství, kartáčnictví, natěračství, zemědělské práce). (Krejčířová in Renotierová, Ludíková, 2006)

Ačkoliv byl v ústavu pevný životní režim, přístup k chovancům byl veskrze humánní. Amerling byl zásadně proti tělesným trestům a jakémukoliv zastrašování a tento přístup vyžadoval i od personálu. (Černá, 2008)

K dalšímu rozvoji péče o slabomyslné přispěli nejvíce lékař Karel Herfort (druhý ředitel Ernestina), pedagog Jan Mauer a univerzitní profesor doktor František Čáda. Ten zorganizoval v letech 1909, 1911 a 1913 tři sjezdy, které se věnovaly otázkám péče o slabomyslné a pomocného školství. (Černá, 2008) V tomto období vznikla řada zařízení pro osoby s různými druhy postižení. Většina z nich byla soukromá a jejich zřizovateli byly většinou spolky a církve. Tyto instituce se orientovaly na zájmy klientů a jejich cílem bylo zařazení postižených do společnosti. (Matoušek, 1995) Dá se říct, že podoba prvorepublikových ústavů byla na dobré úrovni a ústavy byly otevřeny veřejnosti.

Po komunistickém převratu v roce 1948 byly všechny ústavy pečující o osoby s postižením zestátněny. Péče o lidi s postižením se začala centralizovat. Vznikaly „nové“ ústavy sociální péče budované v zestátněných zámeckých nebo klášterních objektech. (Pipeková, 2006) Ty byly k takovému využití zcela nevhodné. Z velkých místností se stávaly ložnice pro deset až dvacet osob, objekty bývaly často ukryté v lesích, mimo obec a společenství dalších lidí. Lidé s mentálním postižením ani jejich příbuzní neměli možnost výběru. Při domácí péči stát nezajišťoval žádnou odbornou a sociální pomoc, nabízel a doporučoval pouze péči formou umístění do ústavu.

Socialismus bývá nazýván „zlatým věkem ústavů“. Je to ideální prostředí pro „zpracování lidského materiálu“, kde je člověk podroben absolutní kontrole. (Matoušek, 1995)

Ústavy se staly uzavřenými vůči svému okolí. Přístup do nich byl značně omezený i pro rodinné příslušníky, kteří je směli navštěvovat pouze jedenkrát měsíčně v přesně vymezený den a čas. Dvakrát ročně směli jet „chovanci“ domů na prázdninový pobyt. (Kronika ÚSP Mnichov, 1960-1993)

Lidé s mentálním postižením byli v ústavech zařazováni do skupin podle svého postižení (ve skupině bylo běžně dvacet i více klientů). Oddělení zdravotní zajišťovala hlavně péči ošetrovatelskou a rehabilitační, oddělení výchovná výchovnou a pracovní činnost, která se realizovala vždy pouze v ústavu. Lidé s mentálním postižením umístění v ústavu byli automaticky zbavováni povinnosti školní docházky a v osmnácti letech pak způsobilosti k právním úkonům. Dochází k potlačování jejich práv a k naprosté segregaci od běžné společnosti. (Pipeková, 2006)

4.2 VÝVOJ PÉČE O OSOBY S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM PO ROCE 1989

Po politickém převratu v roce 1989 se naše společnost začíná otevírat světu i v oblasti sociálních služeb, v oblasti péče o osoby s postižením.

Postupně vzniká řada nestátních organizací a občanských a církevních sdružení, která se zaměřují na zkvalitnění služeb pro osoby s postižením. Vznikají poradenské služby, stacionáře, chráněné bydlení, **podporované zaměstnávání**, rozšiřují a zlepšují se služby v zařízeních ústavní péče. Vedle velkých ústavů vznikají i ústavy (domovy) rodinného typu. Rozvíjí se spolupráce se zahraničními odborníky a využívají se nové metody ve vzdělávání a v podpoře lidí s postižením. (Valenta, Müller, 2007)

4.2.1 Integrace, normalizace, humanizace

Hlavními trendy v přístupu a poskytování služeb lidem s mentálním postižením jsou **integrace, normalizace a humanizace**. „Cílem **integrace** je umožnit postiženým lidem žít uvnitř lidské společnosti, nikoli na jejím okraji a mít možnost zapojit se podle svých schopností do různých typů sociálních aktivit.“ (Švarcová, 2001, s. 139)

Integrace se prakticky projevuje v oblasti školské (začlenění dítěte s postižením do běžné třídy, zřizování speciálních tříd při běžných základních školách), **pracovní** (zaměstnávání lidí se zdravotním postižením na otevřeném trhu práce, podporované zaměstnávání) a v oblasti společenské - komunitní (chráněné nebo podporované bydlení, bezbariérové prostředí. (Slowík, 2007)

Termín **normalizace** vyjadřuje přesvědčení, že každý člověk s mentálním postižením má právo vést, stejně jako jeho vrstevníci, normální osobní, rodinný a společenský život. To znamená takové podmínky, aby měl možnost bydlet ve svém bytě, vzdělávat se ve škole, účastnit se společenských, kulturních a sportovních aktivit, **chodit do práce a vytvářet určité hodnoty pro společnost** nebo alespoň pro vlastní uspokojení. Normalizace v neposlední řadě znamená mít možnost výběru a svobodného rozhodování. (Švarcová, 2001)

Humanizace je chápána jako celospolečenský postoj k lidem s postižením, kdy jsou vnímáni jako rovnocenní členové společnosti. Humanistický přístup zdůrazňuje u postiženého člověka jeho lidskou důstojnost a individualitu. Humanistická společnost se projevuje v jednání a zacházení s lidmi s postižením a ve vytváření adekvátních podmínek pro jejich život. (Švarcová, 2001, Slowík, 2007)

4.2.2 Ústavy sociální péče po roce 1989

Výše zmíněné trendy v přístupu k lidem s mentálním postižením začaly postupně pronikat i do ústavů sociální péče. Podmínky bydlení se v mnohých zařízeních zlepšily, dochází k přestavbám a snižování počtu klientů na pokojích. Prostředí bývá vkusně a moderně vybaveno, nabízené služby se rozšiřují o pracovní terapie, zájmové kroužky i kurzy večerní školy. Ústavy se postupně začínají otevírat veřejnosti, jejich klienti využívají místních služeb (knihovna, kadeřnictví, obchod, kino, divadlo, fitness centra apod.). Někteří klienti získali zaměstnání v běžném prostředí, někteří dojíždějí do chráněných nebo sociálně terapeutických dílen, další pracují v dílnách zřízených přímo v domovech. Rodinní příslušníci a přátelé mají možnost kdykoliv navštívit své blízké v zařízení. Někteří klienti, zvláště s lehkým mentálním postižením, odcházejí do chráněného bydlení.

Kvalita poskytované služby je ale v rámci republiky na velmi různé úrovni a stále ještě existují zařízení, kde jsou základní lidská práva potlačována, vůle klientů není respektována a někdy žijí i v neutěšených bytových podmínkách.

Velkým problémem je také změna přístupu personálu velkých zařízení ke klientům. S některými nevhodnými postoji, způsoby chování a jednání (direktivní, ponižující přístup, zastrašování, odepírání pozornosti, vysmívání, ignorování,

nerespektování tempa), které byly v ústavní péči běžné, se bohužel setkáváme dodnes. (Valenta, Müller, 2007, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, 2003)

4.2.3 Standardy kvality sociálních služeb

Na výše uvedené problémy a nestejnou úroveň poskytovaných služeb reagují Standardy kvality sociálních služeb vydané Ministerstvem práce a sociálních věcí v roce 2002, jež se staly závazným právním předpisem od 1. 1. 2007. Znění kritérií Standardů je obsahem přílohy č. 2 vyhlášky MPSV č. 505/2006 prováděcího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Je potřeba vynutit takové změny v poskytování sociálních služeb, aby byla respektována základní lidská práva všech uživatelů. Důraz je kladen na upřednostnění zájmu klienta nad zájem instituce. Klient a jeho potřeby (a ne diktát instituce) má být tím, kdo určuje způsoby poskytování služby. (Valenta, Müller, 2007)

Standardy jsou obecně formulované (pro všechny sociální služby) předpisy, které popisují, jak by měla vypadat kvalitní sociální služba. Jedná se o soubor měřitelných a ověřitelných kritérií, jejichž porovnáním se skutečností lze zjistit, do jaké míry jsou v organizaci naplňována, co je v zařízení v pořádku a co je potřeba změnit. (Valenta, Müller, 2007)

Celkový počet 15. standardů je rozdělen do tří částí. **Procedurální standardy (1-8)** popisují, jak má poskytovaná služba vypadat. Většina procedurálních standardů se zaměřuje na ochranu práv uživatelů a způsob poskytování služby. Mezi tyto standardy patří vymezení cílů a způsobů poskytování služeb, ochrana práv uživatelů, jednání se zájemcem o službu, dohoda o poskytování služby, plánování a průběh poskytování služby, pravidla pro shromažďování osobních údajů, způsob vyřizování stížností na kvalitu nebo způsob poskytování služeb, návaznost na další zdroje (využívání běžných služeb přirozených vztahových sítí).

Další skupinou standardů kvality jsou **personální (8-11)**. Ty se věnují personálnímu zajištění služeb, organizaci práce, podpoře a profesnímu rozvoji pracovníků.

Kvalitou prostředí, materiálními a hygienickými podmínkami, dostupností služby a informovaností o ní, řešením nouzových a havarijních situací a způsoby

vlastního sledování a hodnocení kvality služeb se zabývají standardy **provozní** (11-15). (<http://www.mpsv.cz/cs/5963>)

Každý poskytovatel sociální služby je povinen mít písemně zpracované konkrétní předpisy a způsoby, jakými jednotlivá kritéria standardů ve své organizaci zajišťuje.

Problematické **zaměstnávání dospělých osob** s mentálním postižením, žijících v domovech pro osoby se zdravotním postižením, se standardy věnují nepřímo. Zejména standard č. 8, kritérium 8.1, který praví, že „Zařízení nenahrazuje instituce, které poskytují běžné služby veřejnosti, jakými jsou škola, úřad práce, zaměstnavatel..... S těmito institucemi naopak v případě potřeby zařízení spolupracuje, a tak vytváří příležitosti, aby je uživatel mohl využívat, jak je to běžné v případě jeho vrstevníků.“ (Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, poskytovatele, 2002, <http://www.mpsv.cz/files/clanky/5964/pruvodce.pdf>)

Ačkoliv se v posledních letech situace v této oblasti zlepšuje (spolupráce domovů s agenturami podporovaného zaměstnávání, zaměstnávání klientů na otevřeném trhu práce, využívání sociálně terapeutických dílen umístěných mimo domov), nelze říct, že by se jednalo o většinový trend. Dotazníkové šetření Unie podporovaného zaměstnávání z roku 2004, které proběhlo ve 24 ústavech (dnes domovech) zřizovaných Středočeským krajem, ukázalo, že „ústavy prakticky vůbec nevyužívají pro zajištění pracovního uplatnění svých klientů běžné veřejné služby.“ Z celkového počtu 1304 mělo možnost pracovat mimo ústav pouze 12 klientů.

(http://www.unie-pz.cz/index.php/knihovna/146/Vyhodnocen%C3%AD%20dotazn%C3%ADkov%C3%A9ho%20C5%A1et%C5%99en%C3%AD_1zamestnanost.pdf?action=download, s.4 a 9)

4.2.4 Zákon 108/2006 o sociálních službách

Hlavním smyslem sociální služby je začlenění člověka se znevýhodněním zpět do společnosti. Od 1. ledna 2007 vstoupil v platnost nový zákon o sociálních službách, který zásadně mění postavení uživatele sociální služby.

Díky tomuto zákonu se lidé se zdravotním postižením (a jiným sociálním znevýhodněním) stávají zákazníky, kteří si potřebnou službu nakupují, a to buď u registrovaných poskytovatelů sociálních služeb, nebo u jiných fyzických osob. Lidé se sníženou soběstačností a schopností péče o vlastní osobu mohou získat od státu finanční **příspěvek na péči**, jehož výše je stanovena podle stupně závislosti na pomoci jiné osoby. Rozlišujeme čtyři stupně závislosti – lehká, středně těžká, těžká a úplná závislost na pomoci jiné osoby. Výše příspěvku za kalendářní měsíc pro osoby starší 18. let v současné době činí:

- a) 2 000 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost)
- b) 4 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost)
- c) 8 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost)
- d) 12 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost)

Způsob hodnocení úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti pro stanovení stupně závislosti je uveden ve vyhlášce 505/2006. (Zákon 108/2006 Sb.). Pokud člověk se zdravotním postižením využívá celoroční pobytovou službu, náleží poskytovateli služby celá částka příspěvku na péči.

Zákon dále vymezuje základní druhy a formy sociálních služeb. Sociální služby zahrnují sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Služba může být poskytována formou pobytovou, ambulantní nebo terénní. (**108/2006 Sb.**)

Pro účely této práce postačí specifikace pro pobytovou službu **Domovy pro osoby se zdravotním postižením**

Podle nového zákona se ústavy sociální péče stávají domovy pro osoby se zdravotním postižením. „V domovech pro osoby se zdravotním postižením se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.“(108/2006 Sb., § 48)

Vyhláška 505/2006, §14 konkrétně vymezuje základní činnosti při poskytování této služby:

- a) poskytnutí ubytování (ubytování, úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení)
- b) poskytnutí stravy (zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel)

c) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu (pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek, pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík, při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh, pomoc a podpora při podávání jídla a pití, pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru)

d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu (pomoc při úkonech osobní hygieny, při základní péči o vlasy a nehty, při použití WC)

e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti (**pracovně výchovná činnost**, nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností, vytvoření podmínek pro **zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění**, volnočasové a zájmové aktivity)

f) **zprostředkování kontaktu se společenským prostředím** (podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů, pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob)

g) **sociálně terapeutické činnosti** (socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob)

h) **pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí** (pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů)

4.2.5 Transformace, humanizace a deinstitucionalizace sociálních služeb

Česká republika přijala v roce 2009 **Úmluvu o právech lidí se zdravotním postižením**. V ní mimo jiné uznává (článek 19), právo na nezávislý způsob života. Osoby se zdravotním postižením mají mít možnost „zvolit si, na rovnoprávném základě s ostatními, místo pobytu, kde a s kým budou žít a aby nebyly nuceny žít ve specifickém prostředí.... aby měly přístup ke službám poskytovaným v domácím prostředí, rezidenčním službám a dalším podpůrným komunitním službám, včetně osobní asistence, která je nezbytná pro nezávislý způsob života a začlenění do

společnosti a zabraňuje izolaci a segregaci.“ (Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 19)

Velkokapacitní domovy pro osoby se zdravotním postižením přes veškerou snahu nemohou naplňovat ustanovení úmluvy ani standardy kvality sociálních služeb. Prostředí, kdy jsou v jedné budově soustředěny desítky až stovky uživatelů (často pouze jednoho pohlaví), kdy veškeré služby i zájmová činnost jsou pod jednou střechou, kde je péče poskytována skupinově, není přirozené ani běžné.

Proto se „Ministerstvo práce a sociálních věcí v návaznosti na koncepční řešení kvality a dostupnosti sociálních služeb systematicky věnuje podpoře procesu transformace, deinstitucionalizace a humanizace služeb sociální péče.“ (MPSV, Podpora transformace sociálních služeb <http://www.mpsv.cz/cs/7058>)

„Transformace sociálních služeb je souhrn procesů změny řízení, financování, vzdělávání, místa a formy poskytování služeb tak, aby výsledným stavem byla péče v běžných životních podmínkách..... **Deinstitucionalizace** je proces, ve kterém dochází k proměně instituce jak ve smyslu formalizované struktury pravidel, řádu a filosofie služby, tak ve smyslu sídla (umístění objektu v komunitě) tak, aby výsledná struktura a provozování služby byly primárně orientovány na potřeby uživatelů a ne na potřeby formalizované organizace – instituce. Je jí dosahováno proměnou institucionální péče v péči v komunitě.....

Humanizace je proces, který vede k proměně systému péče a prostředí tak, aby naplňoval práva a potřeby uživatelů.... Pro potřeby zlepšení podmínek ve stávajících zařízeních se pracuje s pojmem humanizace – investice do změny v původních velkokapacitních zařízeních.“ (Kritéria transformace, humanizace a deinstitucionalizace vybraných služeb sociální péče, 2009

http://www.mpsv.cz/files/clanky/7059/Doporuceny_postup)

5 DOMOV PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM **„PRAMEN“ V MNICHOVĚ**

5.1 HISTORIE A VÝVOJ ZAŘÍZENÍ

Jedním z cílů této práce je popsat změny v možnostech zaměstnávání klientů Domova Pramen v Mnichově (dříve Ústav sociální péče v Mnichově) Pro lepší pochopení souvislostí bude vhodné krátce popsat historii domova a změny, kterými prošel po roce 1989.

5.1.1 Historie do roku 1989

Domov pro osoby se zdravotním postižením Pramen se nalézá v areálu bývalého kláštera sester de Notre Dame v Mnichově u Mariánských Lázní. Klášter, založený chudými školskými sestrami v roce 1856, sloužil jako dívčí penzionát.

Po druhé světové válce vystřídal původní německé řeholnice české sestry, které se staraly o řecké a jugoslávské děti. V letech 1947-1960 objekt obsadila vojenská posádka. Po zrušení kasáren byly opět povolány Školské sestry de Notre Dame, aby ve zdevastovaných prostorách vybudovaly domov pro děti s mentálním postižením. (<http://www.kr-karlovarsky.cz/obce/MNICHOV/Historie/>)

1. prosince 1960 byl zahájen provoz v Ústavu sociální péče pro mládež – oligofrenní dívky od dvanácti do dvacetišesti let s kapacitou 115 lůžek. Provoz byl zahájen dvanácti sestrami s pedagogickým vzděláním v čele s Dr. Josefou Marešovou. V roce 1963 získal název Ústav pro mentálně postiženou mládež, v r. 1965 byl dům o kapacitě 115 lůžek už plně obsazen dívkami s mentálním handicapem. Ty přicházely většinou z ÚSP Bystřice nad Úhlavou, z psychiatrické léčebny Opařany nebo z domovů. (Kronika ÚSP Mnichov 1960-1993)

Stav tehdejšího ubytování byl z dnešního pohledu zcela nevyhovující. Velké ložnice pro deset až patnáct klientek, ve kterých byly pouze železné nemocniční postele a noční stolky. Skříně byly na chodbách, na půdě nebo v uzamčených místnostech – šatnách. Dívky do nich samy neměly přístup, natož aby si mohly vybrat, co si vezmou na sebe. Obvyklým denním oblečením byly punčocháče nebo tepláky a zástěry. Malé společenské místnosti - pracovny, kde se klientky zvláště v zimních

měsících zdržovaly většinu dne. Koupelny byly společné, časté byly problémy s nedostatkem vody ve studních, takže pro veškeré potřeby (vaření, úklidy, hygiena, WC) si dívky musely vodu nosit z kašny v obci, která byla od budovy ústavu vzdálená asi dvě stě metrů. (Kronika ÚSP Mnichov 1960-1993, vzpomínky dlouholeté pracovnice N.O.)

Výchova dívek byla z profesního hlediska na dobré úrovni, řádové sestry i většina civilních zaměstnanců v přímé péči měli pedagogické vzdělání. Ve skupinách ale bylo kolem dvaceti klientek, které měla na starosti jedna vychovatelka. Hodně času se věnovalo rozvoji pracovních návyků. V ústavu byl poměrně přísný řád, kterému se musely všechny dívky podřídit. Řádové sestry vedly dívky k víře a pravidelným návštěvám místního kostela, což bohužel nebylo u všech dobrovolné. Vychovatelky vedly vlastní pěvecký a taneční soubor, pořádaly i divadelní vystoupení pro rodiče. Jezdilo se na kulturní akce – divadlo, kino a na poznávací zájezdy. (Kronika ÚSP Mnichov 1960-1993, vzpomínky dlouholeté pracovnice N.O.)

Od konce osmdesátých let se pozvolna začalo upouštět od zavedeného systému, kdy se dívky po dosažení věku dvacetišesti let musely přestěhovat do dalšího zařízení – domova důchodců. Rostl průměrný věk uživatelek, ale výchovné metody zůstávaly stejné. Ještě v roce 1995 se program dne na většině oddělení odvíjel od výchovných plánů pro děti v mateřských školách. (Knihy denních záznamů výchovné práce v ústavu sociální péče, 1995)

5.1.2 Změny v domově (ústavu) po roce 1989

Po roce 1989 se začalo nejprve s úpravami prostředí. V ložnicích se objevily nové postele, barevné povlečení, závěsy a záclony. V roce 1994 došlo díky zahájení činnosti koedukovaného zařízení ÚSP Pata Hazlov (bohužel na zcela nevhodném místě v lesích, v objektu bývalé vojenské posádky) ke snížení kapacity na současných 76 klientek. Poté začala postupná rekonstrukce objektu (nejprve nevyhovující koupelny, voda, stará špaletová okna, mezi kterými bývaly v zimě závěšky sněhu). (Kronika ÚSP Mnichov 1960-1993, vzpomínky dlouholeté pracovnice M. Š.,)

V roce 1995 ukončily řádové sestry (ve věku 70 - 80 let) svou činnost v ústavu a byly nahrazeny civilními zaměstnanci. Rekonstrukce se rozšířila i do uzavřeného

křídla budovy, které původně obývaly řádové sestry. Velké prostory se přebudováním změnilly v útulné dvoulůžkové pokoje (většinou i s vlastním sociálním zázemím) upravené dle vkusu klientek. 8-13 klientek pak společně využívá obývací pokoj a kuchyňku. V rámci rekonstrukce byly v podkroví vybudovány nové dvoulůžkové pokoje, tři místnosti pro dílny, učebna Večerní školy a obchůdek. Rekonstruována byla rovněž tělocvična s divadelním pódium a historicky cenný sál. V suterénních prostorách byla zřízena moderně vybavená rehabilitační místnost. Díky novému výtahu je téměř celé zařízení bezbariérové. Jídlna je propojena se zahradou nově zbudovaným zahradním posezením - terasou. Na zahradě mohou klientky využívat mělké a dobře přístupné brouzdaliště. Rekonstrukce objektu byla dokončena v roce 2003 novou fasádou budovy.

(<http://www.kr-karlovarsky.cz/obce/MNICHOV/Historie/Rekonstrukce>)

V zařízení postupně dochází i ke změnám v přístupu ke klientkám. Direktivní přístup se pozvolna mění v přátelský a partnerský.

V roce 2007 se ústav stal příspěvkovou organizací Karlovarského kraje a v souladu s novým zákonem 108/2006 Sb. o sociálních službách byl registrován pod názvem **Domov pro osoby se zdravotním postižením „Pramen“ v Mnichově**. Jeho posláním je poskytování rezidenčních služeb, rozvoj osobnostně sociálních dovedností klientů, zajištění dostupnosti zdravotní péče a poskytování ošetrovatelské a rehabilitační péče pro klienty, zajišťování nabídky volnočasových aktivit a umožnění důstojného prožívání života klientů respektující jejich lidskou rovnocennost.

Cílovou skupinou jsou osoby s mentálním nebo kombinovaným postižením starší 26 let, kterým je přiznán příspěvek ve III. nebo IV. stupni závislosti na pomoci jiné fyzické osoby (podle zák. 108/2006 Sb.). V současné době jsou uživateli služeb pouze ženy.

Klientky jsou **ubytovány** v jednolůžkových, dvoulůžkových a několika třílůžkových pokojích s vlastním nebo společným sociálním zázemím. Celodenní **stravování** zajišťuje místní kuchyně. **Zdravotní péče** je zajišťována prostřednictvím veřejného zdravotnického sektoru, pracovníci domova zajišťují klientům doprovod k lékaři. Jedenkrát týdně je zajištěna ordinace praktického lékaře přímo v domově, podle potřeby ordinace psychiatra. Rehabilitační sestra poskytuje klientům v domově individuální nebo skupinovou rehabilitační péči. **Sociálně-právní a finanční servis** klientům poskytuje sociální pracovník a ekonomem Domova Pramen, hospodaření

nebo pomoc a podporu při hospodaření s klientovým zůstatkem z příjmů (nákupy ošacení, věci běžné spotřeby) obstarávají **klíčoví pracovníci**. Ti také společně s každým klientem plánují, které služby chce klient využívat a podporují jeho vlastní volbu.

Pracovníci v přímé péči společně s klienty organizují a doprovázejí klienty na jedno i vícedenních výletech a na společných dovolených. Zajišťují jim i potřebný doprovod při kulturních (kino, divadlo, plesy, koncerty) nebo sportovních akcích (kuželky, spinning, plavání v bazénu).

Ve spolupráci se SPMP Cheb je klientům nabízena možnost pravidelných individuálních návštěv i společných akcí s dobrovolníky (většinou studenty Gymnázia a obchodní akademie v Mariánských Lázních) v rámci dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“.

Přímo v domově probíhají kurzy Večerní školy. Klienti si mohou vybrat z nabídky: alternativní komunikace (znaková řeč, piktogramy), podpora a procvičování čtení, psaní, počítání, edukační hry na počítači dle zájmu, psaní na počítači, individuální kurzy sociálních a praktických dovedností patřících k běžnému životu a jejich následné využití v praxi (nakupování, cestování hromadnou dopravou, hospodaření s penězi jednání na úřadech, orientace ve městě, na nádraží apod.).

(Standardy kvality Domova Pramen v Mnichově, <http://www.kr-karlovarsky.cz/obce/MNICHOV./>)

6 **VÝZKUM**

6.1 **CÍL VÝZKUMU**

Cílem této práce je zmapovat vývoj možností pracovního zařazení klientek Domova Pramen v Mnichově. Zjistit zda a k jakým změnám v průběhu vývoje zařízení došlo a zda a jak případné změny v možnostech zaměstnávání vnímají samy klientky domova. K těmto cílům by nás měly dovést odpovědi na stanovené výzkumné otázky.

6.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Výzkumná otázka č. 1:

Došlo v průběhu historie Domova pro osoby se zdravotním postižením Pramen v Mnichově ke změnám v možnostech pracovního uplatnění klientek?

Výzkumná otázka č. 2:

Vnímají klientky změny v možnostech zaměstnávání, příp. jak je hodnotí?

Výzkumná otázka č. 3:

Preferují klientky možnost zaměstnání mimo domov?

Výzkumná otázka č. 4:

Jak vnímají a jaký význam přikládají klientky svému pracovnímu uplatnění?

6.3 VÝBĚR METOD A VÝZKUMNÉHO VZORKU

Vzhledem k tomu, že záměrem výzkumu je zjistit nejen fakta, ale i pocity a vnímání určitých událostí, byl zvolen kvalitativní výzkum. „Výzkumník se v kvalitativním výzkumu snaží o sblížení se zkoumanými osobami, o proniknutí do situací, ve kterých vystupují, protože jen tak jim může porozumět a může je popsat“ (Gavora, 2000, s. 31)

Pro dosažení stanovených cílů práce byly použity následující metody. Pro popis a posouzení změn v oblasti možností zaměstnávání osob s mentálním postižením žijících v domovech pro osoby se ZP byla použita **metoda nekvantifikované obsahové analýzy dokumentů**. Zaměřili jsme se na dokumenty Domova Pramen – kronika z let 1960 - 1993, internetové stránky domova, Standardy kvality sociálních služeb v Domově Pramen, individuální pracovní plány klientů, rozpisy práce v dílnách domova, dokumenty sociálně terapeutických dílen Joker v Chebu. Z uvedených dokumentů jsme abstrahovali texty, které se týkaly pracovního uplatnění klientů domova. K doplnění a upřesnění informací získaných obsahovou analýzou dokumentů

jsme využili **otevřené nestrukturované rozhovory** se třemi dlouholetými pracovníci.

K získání náhledu na to, jak práci a změny v zaměstnávání hodnotí sami klienti domova, lidé s mentálním postižením, byla použita **metoda polostrukturovaného rozhovoru** s otevřenými otázkami s vybranými klientkami. Důvodem pro zvolení tohoto typu sběru dat byla možnost navázání kontaktu a příležitost lépe pochopit a porozumět klientovi, zjistit jeho postoje a názory. Důležitá byla i možnost doplňování otázek a přizpůsobení otázek schopnostem klienta. Otázky se vztahovaly zejména k názorům, pocitům a k vnímání dotazovaných osob. Před začátkem rozhovoru byl klientkám přiměřeným způsobem vysvětlen účel rozhovoru a způsob, jakým budou poskytnuté informace zveřejněny. Klientky byly seznámeny s možností anonymity (možnost zveřejnění rozhovoru s uvedením jiného jména), čehož některé z nich využily. Klientky se rozhovorů zúčastnily dobrovolně a před započítáním rozhovorů jednoznačně vyjádřily svůj souhlas s nimi.

Součástí výzkumu se staly i **kazuistiky** dotazovaných klientek zaměřené na dosavadní vývoj jejich pracovní kariéry. Při získávání potřebných informací pro kazuistiky byla použita analýza dostupných materiálů (individuální plány a osobní dokumentace klientek), případné doplňující informace byly získány rozhovory s klíčovými pracovníky a samotnými klienty. Klientky byly seznámeny a vyjádřily svůj souhlas se zpracováním své osobní a pracovní historie pro účely této práce.

Pro kazuistiky a rozhovory byl proveden **záměrný stratifikovaný výběr výzkumného vzorku**. (Gavora, 2000)

Vzhledem k tomu, že cílem práce bylo porovnat, zda a jak vnímají klienti domova změny v možnostech zaměstnávání a kterým z nich dávají přednost, musel respondent splňovat následující kritéria:

1. dlouholetý (min. deset let) pobyt v institucionálním (ústavním) zařízení
2. zkušenost s alespoň dvěma různými typy (způsoby) zaměstnání - v domově při pomocných pracích, v domově v dílnách, v domově na pracovní smlouvu, v sociálně terapeutických dílnách mimo zařízení nebo na otevřeném trhu práce

Podle výše uvedených kritérií bylo vybráno pět klientek Domova Pramen v Mnichově.

6.4 REALIZACE VÝZKUMU

6.4.1 Výzkumná otázka č. 1:

Došlo v průběhu historie domova ke změnám v možnostech pracovního zařazení klientek?

V této části se zaměříme na **rozbór možností pracovního uplatnění klientek Domova Pramen v Mnichově**. Vývoj zřízení budeme sledovat **z hlediska změn v pracovních možnostech, z hlediska sociálního začleňování prostřednictvím práce a z hlediska možnosti svobodné volby zaměstnání**.

6.4.1.1 Možnosti zaměstnání klientů do r. 1989

Ústav byl zřízen pro mládež s mentálním postižením - dívky ve věku 12 – 26 let, a v rozmezí této věkové kategorie byl také v roce 1965 zcela naplněn. Jeho kapacita byla 115 míst. Vychovatelky – řádové sestry vedly schopnější mladistvé klientky k pracovním povinnostem. „Pod vedením vychovatelek se dívky pomalu zapracovávaly v kuchyni, prádelně a žehlovně, na zahradě i v ústavním hospodářství a také při úklidu v domě. Sestry je vedly též k pomoci těm nejubožejším idiotům a ležáčkům, aby podle svých sil a alespoň částečných schopností prospívaly ústavu“ (Kronika ústavu 1960 - 1993, s. 14).

Dívky byly rozděleny „podle fyzických schopností a mentální úrovně do sedmi oddílů. Čtyři z nich byly pracovní a tři byly odkázány na pomoc druhých“ (Kronika ústavu 1960 - 1993, s. 15) Fluktuace klientek byla poměrně vysoká. Od r. 1965, kdy byl ústav naplněn, do r. 1975, odešlo zpět k rodinám dvacet tři dívek. O většině z nich kronikářka zmiňuje, že se dobře zařadily do práce, některé se vdaly se a měly děti. (Kronika ústavu 1965 - 1975)

I v dalších letech odchází v průměru dvě až tři dívky na žádost rodičů domů a více či méně úspěšně se začleňují do běžného života. Z výše uvedených údajů a částečně i z dobových fotografií lze usuzovat, že do ústavu byly přijímány často i dívky lehce mentálně postižené nebo i bez mentálního postižení zařazené do ústavní péče z důvodu nepodnětného sociálního prostředí.

K počátkům zařízení se pojí i výstavba budovy pro hospodářství – chlívky pro vepře a velká slepičárna s výběhem. V dalších letech získal ústav pozemky na sušení sena a pole na výsadbu brambor. (Kronika 1960 – 1963)

Od dubna do června jezdily dívky z pracovních oddílů na brigády na pole. Ústav měl smlouvu s místními i okolními státními statky, které dívky i s doprovodem sester každé ráno odvážely na pole sbírat kameny. Některá půldne, jak je uvedeno v kronice, sebraly i 12 valníků kamení. (Kronika, r. 1973)

Během léta se sušilo na ústavních loukách seno (kolem 80 q) pro býky, kterého měli v hospodářství na výkrm. V zeleninové zahradě bylo potřeba plít, okopávat a zalévat, pěstoval a sbíral se rybíz a angrešt na prodej. Sbíraly a sušily se volně rostoucí léčivé byliny - chudobky, podběl, petrklíč, černý bez, březové a malinové listí, kopřiva i pomerančová a citrónová kůra. Některé, např. divizna velkokvětá, měsíček lékařský, heřmánek pravý i římský a sléz maurský, se pěstovaly na pozemcích ústavu. V kronice se uvádí, že v r. 1983 bylo celkem nasušeno a odvezeno do sběrný 115 kg bylin v hodnotě 6. 750,- Kč. (Kronika, r. 1983)

Na podzim se vybíraly brambory z ústavního pole, pak se jezdilo i na pole státních statků. Kronikářka např. uvádí, že v roce 1983 bylo během podzimních brigád odpracováno 3. 562 hodin. Kromě brigád bylo potřeba obstarat i vlastní hospodářství. Pěstovala se zelenina, na podzim se musely zrýt a pohnojit záhony a pohrabat listí. (Kronika, r. 1983)

Chovali se vepři, býci a slepice, kromě brambor se pěstovala i pšenice. Výnos z hospodářství z r. 1983 je přes 25 tisíc Kč. Další možností výdělku byl sběr starého papíru, železa a textilu. (Kronika, 1960 - 1983)

V zimě dívky z pracovních oddílů odklízely sníh ze dvora a okolí ústavu, skládaly uhlí nebo se věnovaly ručním pracím (vyšívání, pletení, drhání).

Všechny vydělané peníze byly ukládány na tzv. kulturní fond. Z něj se hradily kulturní akce (divadelní představení, koncerty, kino, lední revue, cirkus apod.), výlety po památkách a dovolené dívek, které neměly možnost jezdit na prázdniny domů. Ročně se tímto způsobem získalo průměrně kolem 40 – 50 tisíc korun. (Kronika, 1960 – 1983, informace z rozhovoru s ředitelkou domova)

Dalo by se usuzovat, že dívky měly poměrně široké možnosti pracovního uplatnění. Problematický byl ale způsob tohoto zaměstnávání. Dívky neměly pracovní smlouvy a nedostávaly za svou práci přímo zaplacen. Finance byly dány dohromady

do tzv. kulturního fondu a později rozdělovány na akce, kterých se účastnili především ti, kdo byli tzv. „hodní“. Práce nebyla svobodným rozhodnutím dívek. Byly k ní nuceny a neměly možnost ji odmítnout, resp. beztrestně odmítnout. Po práci nenásledoval volný čas. Dívky byly po celý den organizovány a neměly možnost rozhodovat o tom, jak a s kým by chtěly svůj volný čas trávit. (informace z rozhovorů s dlouholetými pracovníci a ředitelkou domova)

Z hlediska sociálního začlenění je nutno podotknout, že při pracích, které vykonávaly, byly vždy odděleny od ostatních. Dbalo se na to, aby se např. při sklizni brambor nesetkaly na polích se studenty, kteří se těchto brigád rovněž pravidelně účastnili. I při ostatních pracích byly dívky vždy ve skupině pod dohledem vychovatelky. (informace z rozhovorů s dlouholetými pracovníci a ředitelkou domova)

Pozitivně by se naopak mohlo hodnotit různorodost prací i to, že do jednodušších pracovních činností mohly být zapojovány i dívky se středně těžkým mentálním nebo kombinovaným postižením.

6.4.1.2 Vývoj v zaměstnávání klientů po r. 1989

Po roce 1989 dochází postupně k omezení vlastního hospodaření v zařízení. Vzhledem k restitucím se zmenšila původně obdělávaná zemědělská plocha. Snižuje se chov slepic, vepřů i hovězího. Rozpad státních statků a přechod k soukromému hospodaření ukončil možnost brigádnické práce pro klientky ústavu.

Po odchodu řádových sester v roce 1995 dochází k postupným změnám v přístupu ke klientkám. Práce je založena na dobrovolnosti. Klientky, které pracují ve prospěch ostatních (hospodářství, úklidy společných prostor, mytí nádobí a pomocné práce v kuchyni a prádelně), podepisují s ústavem sociální péče dohody o provedení práce (za klientky zbavené způsobilosti k právním úkonům je podepisují jejich opatrovníci) a jsou za vykonanou práci pravidelně finančně odměňovány. Tato odměna je ale spíše symbolická, řádově v desítkách až stovkách korun.

V této době došlo rovněž ke změnám v počtu a složení klientek. Do nově zřízeného koedukovaného zařízení na Patě – Hazlově odešly zejména klientky s lehkým mentálním postižením. Zároveň se již nějakou dobu nepokračovalo v dříve

povinném předávání klientek starších dvacetišesti let do domovů důchodců (dnes domovy pro seniory). To způsobilo, že v zařízení zůstalo větší procento klientek se středně těžkým, těžkým a hlubokým mentálním a kombinovaným postižením a celkový věkový průměr klientek se zvýšil. V současné době je průměrný věk klientek 47 let.

Hledaly se nové způsoby zaměstnávání pro tuto cílovou skupinu. V rámci celkové rekonstrukce budovy se zřídily v původně půdních prostorách kromě nových pokojů také tři prostorné dílny (dnes ergoterapeutická, keramická, tkalcovská) a místnost pro Večerní školu.

Zpočátku byla v jedné z dílen zaměstnána jedna vychovatelka na denních službách a ostatní dílny byly využívány příležitostně na směny sloužícími vychovatelkami.

Nevýhodou tohoto systému byla nepravidelnost a nesystematičnost v práci s klientkami. Klientky neměly možnost vybrat si práci, kterou by chtěly dělat, ani dobu této práce. Byly závislé na tom, zda vychovatelka, která bude mít službu na jejich oddíle je schopná a má chuť se práci v dílnách věnovat a kolik času jí na tuto práci v rámci ostatních povinností zbude. Zároveň se musely podřizovat kolektivu oddílu. Pokud si chtěly zvolit jiný druh práce než většina (nebo než ten, který určila vychovatelka), musely se ostatním podřídít.

Vychovatelka, která pracovala s klientkami pravidelně denně, měla o něco lepší výsledky. Problémem ale bylo, že se snažila zapojit co nejvíc klientek, a tak se v dílně střídaly nejprve po dnech, později po týdnech. Zlepšením bylo, že účast na práci v dílně si klientky volily samy. Výhodou bylo také to, že práce v dílně se účastnily na základě své svobodné volby klientky z různých oddílů. Tím se postupně bořila uzavřenost jednotlivých skupin.

Systém práce v dílnách prošel několika fázemi (různá míra zapojování pracovníků ze služeb, terapeutické činnosti..) a v současné době je již několik let stálý. V dílnách pracují denně dvě vychovatelky. Jedna vede dvě dílny, ve kterých se střídá výroba svíček, ručního papíru, keramiky, batika, malování na sklo i na látky, drátkování a výroba šperků. Pro tyto dvě dílny by bylo ideální, ale z finančního hlediska zatím nemožné, přijmout ještě jednu vychovatelku. Druhou dílnu vede vychovatelka vyškolená ve tkaní a pletení pedigu. Doplnkovou činností této dílny je vyšívání, šití a plnění polštářů.

Do práce v dílnách se denně zapojuje asi dvacet klientek a účast je zcela dobrovolná. Zpočátku byly všechny klientky seznámeny s možnostmi práce v dílnách a mohly si práci vybrat a vyzkoušet. Pokud jim daná práce nevyhovovala, mohly ji změnit. V posledních letech klientky práci příliš nemění. Vyhovuje jim, že danou práci dokonale ovládají a mají v dílně své stálé místo. Některé klientky se práce v dílnách účastní jen dopoledne, jiné zůstávají až do odpoledne. (provozní dokumentace vedoucí vychovatelky z r. 2002 - 2010)

Tento systém práce v dílnách se osvědčil nejvíce. Pravidelnost a stálost prostředí, vychovatelky - asistentky i vykonávané činnosti vede k dobrému zvládnutí požadované pracovní činnosti. Zvyšuje se samostatnost klientek ve vykonávané práci. Některé z nich si oblíbily jednu z prací a specializují se na ni (např. balení svíček). Díky možnosti individuálního přístupu je možné pracovně zařadit i klientky s těžším postižením a klientky méně manuálně zručné („cupování“ vatelínu a plnění polštářků). Nevýhodou z hlediska sociálního začleňování je, že dílny jsou součástí budovy, kde klientky žijí.

Ve spolupráci se Základní uměleckou školou v Mariánských Lázních pořádají vychovatelky a klientky z dílen kurzy ručních prací (výroba ručního papíru, svíček...) pro děti z výtvarného oboru pořádané v Domově Pramen. Na veřejných akcích (na poutích, řemeslných trzích, v předvánočním a vánočním období) klienti předvádějí např. pletení košíků z pedigu, tkaní, drátkování, výrobu svíček, výrobu ručního papíru, pečení perníků, vánoční dekorace, výrobu šperků apod. Za práci v dílnách nejsou klientky finančně ohodnoceny. Výrobky se prodávají v rámci veřejné sbírky SPMP Cheb a výtěžek je použit k nákupu materiálu a rozšiřování možností dílen. (dokumentace SPMP Cheb, vnitřní předpis Domova Pramen: Způsoby naplňování sociální služby)

Klientky, které dávají přednost úklidovým pracím, pečují o společné prostory – pomáhají při úklidech některých chodeb a koupelen v domově. Čtyři klientky se střídají při pomocných pracích v prádelně (svoz použitého prádla, skládání vypraných ponožek a ručníků a žehlení drobného prádla), jedna chodí o víkendech vypomáhat do kuchyně. Jedna klientka pracuje na částečný úvazek u mytí bílého nádobí v zařízení.

Ostatní klientky v současné době nemají pracovní smlouvy ani dohody o provedení práce. Důvodem je, že při tak nízkém výdělku by jim byla opět celá částka odebrána na uhrazení nedoplatků, které mají vůči zařízení za pobytové služby.

Několik klientek pracuje již pátým rokem na otevřeném trhu práce jako uklízečky nebo vykonávají pomocné práce v kavárně.

Vedení domova podporuje zaměstnávání klientů domova na volném trhu vyhledáváním pracovních příležitostí, zaučováním klientů na pracovním místě i zaučením ve zvládnutí bezpečné cesty na pracoviště a zpět. (dokumentace zařízení, individuální plány klientek domova)

6.4.1.3 Aktuální možnosti zaměstnávání klientů domova

Pracovní poměr na částečný **pracovní úvazek v běžném prostředí** mají v současné době pouze dvě klientky domova. Jedná se o práci uklízečky v Základní umělecké škole v Mariánských Lázních. Tuto práci vykonávají již čtyři roky, do práce dojíždějí samostatně autobusem. Vzhledem k tomu, že v místě neexistuje žádná agentura podporovaného zaměstnávání a ani úřad práce doposud není připraven potřebnou podporu zajistit, musel se domov zaškolení klientek ujmout sám. Prvotní zaškolení, včetně zvládnutí samostatného cestování trvalo dva měsíce.

V minulých dvou letech pracovaly dvě klientky sezónně jako pomocné pracovní síly v kavárně Segafredo na kolonádě. Měly uzavřenou dohodu o pracovní činnosti. Obě klientky ale již přešly do chráněného bydlení, které je v jiném kraji. (dokumentace zařízení, individuální plány klientek domova)

Klientky zařízení mohou pracovat **v chráněném prostředí mimo domov v sociálně terapeutických dílnách** v Chebu. Tato služba vznikla v roce 2009 při chráněných dílnách Joker a je financována z projektu ESF (Evropský sociální fond). Dojíždění do dílen (asi 40 km od zařízení) zajišťují vlastním autem sociálně terapeutické dílny a služba je pro klienty bezplatná. Tuto možnost pravidelné činnosti klientů využívá zařízení třikrát týdně, přestože ve vlastních dílnách v domově je poskytována služba téměř totožná. Důvodem je zejména pro klientky důležitá potřeba změny prostředí, setkávání se s jinými lidmi a možnost navázání dalších sociálních kontaktů (do dílen jezdí i klienti z dalších domovů a lidé se zdravotním postižením, kteří žijí ve svých rodinách). V současné době tuto službu využívá dvacet klientek

zařízení, které se vždy střídají po třech měsících. O tuto práci je mezi klientkami velký zájem. (provozní dokumentace vedoucí vychovatelky domova)

Další možnosti **pracovního uplatnění** mají klientky domova **přímo v zařízení**. Jak již bylo uvedeno a podrobně popsáno výše (kap. 5.2.1.2) mohou se zapojit do prací **v dílnách, pomocných prací v prádelně a v kuchyni nebo úklidových prací**.

6.4.1.4 Vyhodnocení výzkumu – otázka č. 1

Došlo v průběhu historie domova ke změnám v možnostech pracovního zařazení klientek?

V této části se zaměříme na rozbor možností pracovního uplatnění klientek Domova Pramen v Mnichově. Vývoj zřízení budeme sledovat **z hlediska změn v pracovních možnostech, z hlediska sociálního začleňování prostřednictvím práce a z hlediska možnosti svobodné volby zaměstnání**.

• Změny v pracovních možnostech

Srovnáme-li situaci před rokem 1989, pozdější vývoj a současnou situaci, všimneme si, že postupně ubyla těžší manuální práce. Ta byla před rokem 1989 nejčastěji vykonávanou prací a postupně byla nahrazena lehčími pracemi v dílnách a úklidovými pracemi. Práce v dílnách jsou převážně zaměřeny na manuální dovednosti a jsou spíše sedavého charakteru. Tento přechod měl několik příčin. Jednou z nich byla **absence nabídky práce ze strany zemědělských podniků po roce 1989**, které přešly do rukou soukromě hospodařících zemědělců, a v tomto hornatém kraji se zcela přešlo od rostlinné výroby na neintenzivní pastevní odchov skotu. Se sběrem bylin, ať už volně rostoucích nebo pěstovaných na pozemcích zařízení, se postupně skončilo kvůli nedostatečnému finančnímu zhodnocení této práce. Ačkoliv náklady na nákup a pěstování léčivých bylin rostly, výkupní ceny zůstávaly na stejné cenové úrovni (rozhovor s ředitelkou ústavu).

Dalším důvodem pro změny práce byl **zvyšující se věk klientek**. Současně **odcházel klientky s lehkým a středně těžkým postižením ke svým rodinám nebo do chráněného bydlení** a klientky s těžkým postižením nebyly schopné tyto práce dostatečně zastat.

Větší část klientek dává v současné době přednost pracím v dílnách. Některé klientky preferují sociálně terapeutické dílny mimo pobytové zařízení. Část klientek s lehkým a středně těžkým postižením dává přednost pracím úklidovým a pomocným pracím v provozu zařízení nebo mimo něj.

Můžeme konstatovat, že z hlediska pracovních možností došlo k výrazným změnám. Ubyla fyzicky náročná práce a rozšířily se možnosti terapeutických prací v dílnách. Tyto změny jsou jednak důsledkem změn ve společnosti a přístupu k lidem s postižením (viz kapitola 4.2.1), jednak zvyšujícího se průměrného věku a závažnosti postižení klientek Domova Pramen. Díky nabídce sociálně terapeutických dílen může část klientek domova (i s těžkým mentálním postižením) nalézt pracovní uplatnění mimo toto zařízení. Současně se potvrdilo, jak ukazovala i šetření České unie podporovaného zaměstnávání z roku 2004 (viz výše 3.2.3), že jen velmi málo klientů má možnost pracovat mimo domov (instituci) běžném pracovním poměru. Praxe ukazuje, že v Karlovarském kraji nejsou úřady práce připraveny nabídnout služby podpory v zaměstnávání osobám s mentálním postižením a není dostatečná síť agentur pro podporované zaměstnávání. (dokumentace Večerní školy při domově Pramen)

- **Změny v sociálním začleňování prostřednictvím práce**

Před rokem 1989 nemůžeme v souvislosti s prací klientek domova (ústavu) hovořit o sociálním začleňování. Žádná s klientek neměla pracovní poměr v běžném prostředí. Práce v zemědělství byla ošetřena smlouvou mezi ústavem sociální péče a státními statky. Při těchto pracích se klientky kromě několika pracovníků statků (řidiči traktorů) nesetkávaly s lidmi z běžného prostředí. Vždy **pracovaly ve skupinách a byly **odděleny od ostatních zaměstnanců** nebo brigádníků státních statků. (1960 – 1983, rozhovory s dlouholetými pracovníci domova)**

Změna nastává s novými možnostmi a postupnými změnami v otevřenosti těchto domovů vůči společnosti. Klientky pracující v dílnách jezdí pravidelně několikrát do roka spolu s vychovatelkami své výrobky prodávat na trhy a charitativní akce, dodávají je do hotelů a jiných podniků. Několik let vedly klientky spolu s vedoucí dílny a ve spolupráci s květinářstvím v Mariánských Lázních kurzy ručních prací pro veřejnost (batika, pletení z pedigu, výroba svíček). V době adventu pořádá Domov Pramen pravidelně v Mariánských Lázních třídní akci pro děti ze škol i pro

veřejnost, kde předvádějí a učí návštěvníky vyrábět svíčky, vánoční dekorace a zdobit perníky. Při těchto akcích dochází ke **spontánnímu začleňování lidí s postižením do běžné společnosti**. Při prodeji výrobků nebo společné práci mají možnost a čas se navzájem poznat a ztratit ostych a dřívější dobou vytvořené předsudky.

Dobré výsledky z hlediska sociálního začleňování klientů domovů vykazují také sociálně terapeutické dílny. V rámci pracovní terapie se klienti domova setkávají s klienty jiných domovů a s lidmi s postižením, kteří žijí ve svých rodinách. Zároveň se v rámci tohoto programu účastní i různých společenských a kulturních akcí ve městě (výstavy, vernisáže) nebo navštěvují veřejné instituce (městský bazén, pošta, obchody).

Nejvhodnější a nejpřirozenější z hlediska sociálního začleňování je práce v běžných podmínkách, na otevřeném trhu práce. Lidé s postižením jsou zde bráni jako rovnocenní partneři, kolegové v práci s nimi takto jednají, i když se někdy můžeme setkat i s hyperprotektivním přístupem. K začleňování do běžné společnosti nedochází jen při výkonu zaměstnání. Týká se i cestování veřejnou hromadnou dopravou, možnosti svobodného pohybu po městě nebo možnosti nákupů v obchodech, kde se všude setkávají s lidmi z intaktní společnosti. Klienty domovů je tento způsob zaměstnávání bohužel zatím nejméně využíván. Z Domova Pramen v Mnichově jsou v současné době zaměstnány pouze tři klientky na otevřeném trhu práce. Důvodů tak nízkého počtu klientek umístěných na otevřeném trhu práce je několik. Vysoká nezaměstnanost ve městě, absence **agentury podporovaného zaměstnávání** a nepřipravenost úřadů práce na práci s lidmi s mentálním postižením.

Z hlediska začleňování klientů domova do společnosti prostřednictvím práce došlo k určitým změnám. Pozitivně můžeme hodnotit začlenění dvaceti klientek s těžším mentálním a kombinovaným postižením do pracovních aktivit sociálně terapeutických dílen, které nejsou součástí domova. Pravidelně odjíždějí z domova a v práci se setkávají se svými vrstevníky. Mínusem je, že se jedná o lidi s podobným postižením, tedy opět vyčleněná skupina osob.

Začlenění několika klientek do běžného pracovního poměru je dobré, ale vzhledem k počtu klientek zařízení nedostatečné.

- **Změny v možnosti svobodné volby zaměstnání**

Před rokem 1989 a ještě zhruba do poloviny devadesátých let minulého století **byla práce lidem s mentálním postižením v ústavech přidělena** a nařízena. Nebylo možné beztrestně odporovat a práci odmítnout. Na druhou stranu práce byla brána jako přirozená součást života všech lidí, kteří ji jsou schopni do určité míry vykonávat. Řádové sestry klientky k práci pozitivně motivovaly, ale pokud ji odmítaly, přiklonily se i k nařízení, příp. trestům za odmítnutí práce. (informace z rozhovorů s dlouholetými pracovníci zařízení)

V současné době je situace jiná a nedá se říct, že jednodušší. Klienti mají zcela **svobodnou volbu**. Mají možnost výběru práce, ale mohou se také rozhodnout nepracovat. Vzhledem k pozitivnímu vlivu pravidelné práce na život člověka, jak uvádíme v kapitolách 3.1, 3.2, 3.3, je dobré s klienty tuto otázku probírat a v rámci individuálního plánování služby se snažit zařazovat, podle představ a přání klienta a současných možností zařízení, klienta do pracovního procesu. Naplnění práva na svobodnou volbu povolání je omezeno pracovními příležitostmi a nedostatečnou pomocí při hledání práce a podporou při zaučování v zaměstnání ze strany úřadů práce. V některých krajích není dostatečně rozšířena síť agentur podporovaného zaměstnávání.

Změny, ke kterým došlo v oblasti svobodné volby zaměstnání klientů domova, můžeme hodnotit z hlediska dodržování lidských práv a svobod pozitivně.

6.4.2 Realizace výzkumu – výzkumné otázky č. 2, 3 a 4

Výzkumná otázka č. 2:

Vnímají klientky změny v možnostech zaměstnávání, příp. jak je hodnotí?

Výzkumná otázka č. 3:

Preferují klientky možnost zaměstnání mimo domov?

Výzkumná otázka č. 4

Jak vnímají a jaký význam přikládají klientky svému pracovnímu uplatnění?

Tato část práce se pokusí zjistit, zda a jakým způsobem vybrané klientky domova samy hodnotí své pracovní možnosti a změny, ke kterým v posledních desetiletích v oblasti zaměstnávání osob s mentálním postižením došlo. Jak ony samy vnímají a jaký význam přikládají práci. Kazuistiky jednotlivých klientek byly zpracovány ještě před započatím rozhovorů. Pomohly nám lépe poznat dosavadní život a pracovní zkušenosti klientek, se kterými byly rozhovory vedeny.

Rozhovory probíhaly individuálně, v přirozeném prostředí klientek - domově, a to buď v jejich vlastních pokojích nebo v kanceláři. Rozhovory trvaly přibližně 20 minut. Otázky byly přizpůsobeny úrovni rozumových schopností jednotlivých klientek, případné nejasnosti byly dále vysvětlovány nebo objasňovány na konkrétních příkladech. Odpovědi byly zaznamenávány písemně nebo na diktafon. Pokud není uvedeno jinak, je záznam rozhovorů přepsán doslovně.

Následoval **proces třídění odpovědí**. Jednotlivé otázky v rozhovoru měly za úkol odpovědět z určitého úhlu pohledu na stanovené výzkumné otázky. K výzkumné otázce č. 2 (Vnímají klientky změny v možnostech zaměstnávání, příp. jak je hodnotí) se vztahovaly odpovědi č. 5, 6 a 7 z provedených rozhovorů. Výzkumnou otázku č. 3 (Preferují klientky možnost zaměstnávání mimo domov?) mají zodpovědět vyjádření klientek u otázek č. 3 a 5. Na poslední výzkumnou otázku (Jak vnímají a jaký význam přikládají klientky pracovnímu svému uplatnění?) dávají odpověď vyjádření k otázkám č. 2, 4 a 8.

6.4.2.1 Kazuistiky a rozhovory s klientkami

Kazuistika 1: Marie

Marie (56 let) se narodila předčasně z prvního těhotenství. Rodiče již zemřeli. Má dva zdravé sourozence, sestru a bratra, ke kterým jezdí nepravidelně (maximálně 1-2x do roka) domů na několikadenní návštěvy.

Raný psychomotorický vývoj Marie byl opožděn, psychiatrické vyšetření v sedmi letech prokázalo středně těžké mentální postižení s těžkou dyslálií. Do zvláštní školy nastoupila v sedmi letech, ale po dvou letech neúspěchu byla od školní docházky osvobozena. Do svých deseti let žila v rodině, poté byla umístěna v do ústavu sociální péče v Přešticích a od roku 1973 žije v ÚSP (dnes DOZP) v Mnichově.

Marie neumí číst ani psát, nezná hodiny, dny v týdnu ani hodnotu peněz. Rozumí jednoduchým větám, sama mluví většinou v krátkých větách, neskloňuje slova a má obtíže s časováním. Mluvené řeči rozumí dobře. Mívá problémy se zvládnutím emocí. Na veřejnosti se chová hlučně, často vykřikuje, sama oslovuje cizí osoby a dává se s nimi do řeči. Pokud hovor odmítají, nezvládá situaci, je naléhavá nebo plačtivá. Je zbavena způsobilosti k právním úkonům.

V domově bydlí ve dvouúžkovém pokoji s vlastním sociálním zázemím a se svou spolubydlící vychází dobře. Má i několik dalších bližších kamarádek v domově, se kterými se navštěvuje na pokoji.

Pracovní zkušenosti a současné zaměstnání.

Marie přišla do ústavu v Mnichově ve svých dvaceti letech. Byla zařazena do výchovného, tj. pracovního oddílu. Nějaký čas pomáhala na zdravotním oddělení s péčí o těžce kombinovaně postižené klientky. Později pracovala na zahradě při sušení sena a sběru bylin, jezdila na pole sbírat kameny a brambory. Zároveň se podílela na úklidech společných prostor.

Po roce 2001 se rozšířily možnosti práce v dílnách a klientkám byla dána možnost vybrat si, zda se chtějí věnovat úklidům, práci na zahradě nebo práci v dílnách. Marie se rozhodla pro práci v dílně. Naučila se plést ošatky a zvonky z pedigu, vyrábět ruční papír, dekorace z keramiky a svíčky. Byla velmi zručná a pracovní dovednosti si osvojila velmi rychle.

Před čtyřmi lety se naskytl možnost pracovat jako uklízečka na částečný pracovní úvazek v Základní umělecké škole v Mariánských Lázních. Marie (ještě s další klientkou) tuto příležitost využila a po více než měsíci intenzivního zaučování v plnění pracovních povinností, v samostatném cestování autobusem a společenském chování na pracovišti a ve městě, začala samostatně pracovat. V současné době pracuje jako uklízečka již pátým rokem. Na svou práci je náležitě hrdá a vykonává ji velmi pečlivě. Na pracovišti má dobré vztahy s ostatními spolupracovníky. Ti si zvykli na některé její zvláštnosti v chování, ona se zase naučila více kontrolovat a regulovat své

temperamentní chování. Je přístupná k případným výtkám a ochotná se poučit. S možností pracovat mimo domov je velmi spokojená.

Rozhovor s Marií

1. Kde v současné době pracujete, jakou práci děláte?

Hudebka. Ted' dělám piána, hadr suchý, ne mokrý, leštit, utírat. Parapety umyju, taky schody vyluxovat, pořádně.

2. Je tato práce pro Vás důležitá?

Je, baví. Práce důležitá. Já nepracovala – líná byla. Musí pracovat, vydělávat peníze. Já koupila foťák, chtěla mobil, moc drahý, ted' koupila mobil. Doma (u sestry) taky musí pomáhat – meu nádobí, prach utírat, schody ne – mokrý klouzají, musí na sucho.

3. Co Vás v práci baví, co nebaví? Co se Vám v práci líbí, co ne?

Všechno se mi líbí. Všechno, pořád líbí.

4. Jak se v práci cítíte? Je tam příjemně nebo ne?

Příjemně, mají rádi. Ředitel (směje se) mají rádi. Když problém, poprosím Marcelu (přímá nadřízená – ekonomka ZUŠ)

5. Jakou práci jste dělala dřív?

Dřív krmila u „ležáčků“, přebalovala, chodila na kameny, brambory vybírat, okopávali, obilí do stodoly - nosili – vysypali, seno taky sušili, už ne. Taky myla nádobí se Zdenou. dřív už nepamatuju. V dílnách taky dělala s Pavlou (vychovatelka) – taky bavilo.

6. Vidíte nějaký rozdíl mezi prací v domově a prací v chráněných dílnách nebo v běžném prostředí?

Nevím, nerozumím. Pracovat (se) musí.

7. Jak byste si představovala ideální práci? Kde a jak byste nejraději pracovala?

Když vybrat, tak hudebka. Baví nejvíc, to nejde špinu nechat. Práce moc baví, luxovat, prach utírat, piána. S Marcelou (ekonomka) kamarádka. Baví i autobusem. Odcházím, tři na hodinách (ve 12.15), líbí chodit po městě. Potkám Anežku (bývalá klientka, dnes žije samostatně), má pejska, povídáme.

8. Vadilo by Vám, kdybyste neměla žádnou práci?

Jak? To nejde. Musí pracovat, líná ne!

Kazuistika 2: Romana

Romana (48 let) se narodila v Plzni v úplné rodině. Prožila ranou dětskou mozkovou obrnu – diparetickou formu. Ve třech letech byla hospitalizována v psychiatrické léčebně v Dobřanech. V deseti letech u ní bylo diagnostikováno lehké mentální postižení. Navštěvovala zvláštní školu, kde zvládla všech devět tříd. Rodiče jsou rozvedeni, Romana se s otcem nestýká. Má nevlastního bratra, se kterým má pěkný vztah.

Od roku 1990 je Romana umístěna v DOZP v Mnichově. Pravidelně jednou za dva týdny jezdí na víkend domů k matce, kterou má velmi ráda. V létě v době prázdnin a v zimě v období vánoc zůstává doma déle než měsíc. Matka je velmi úzkostlivá, a přestože Romana je schopna dojíždět na víkendy domů samostatně nebo by mohla pracovat v běžném prostředí, nemůže tyto příležitosti k většímu osamostatnění využít. Romana je částečně zbavena způsobilosti k právním úkonům. Je velmi komunikativní a zralá ve společenských vztazích. Zároveň si sama sebou není příliš jistá, projevují se u ní známky komplexu méněcennosti.

Mezi její zájmy patří především četba knih. Jezdí pravidelně do knihovny v Mariánských Lázních a zúčastňuje se literární kavárny, kterou pro klientky pořádají jednou týdně dobrovolníci – studenti gymnázia v Mar. Lázních. Dvakrát týdně navštěvuje kurzy Večerní školy v Domově v Mnichově – kurz angličtiny a kurz sociálních dovedností. V letech 2005 – 2006 se zúčastnila kurzů sebeobhajování. Udržuje vztahy s některými sebeobhájci z Prahy a příležitostně se zúčastňuje jimi pořádaných akcí.

Pracovní zkušenosti a současné zaměstnání

Romana žila až do svých dvaceti osmi let doma v rodině. Po ukončení zvláštní školy začala pracovat v chráněných dílnách pro zdravotně postižené. Práci zvládala v pomalejším tempu, ale bez problémů. Po příchodu do Domova v Mnichově (ÚSP) byla zařazena do pracovního oddílu a podílela se na úklidech a pracích na zahradě. Později se rozhodla pro práci v dílnách, kde se věnovala tkání. V současné době pomáhá v prádelně domova. Matka, která je zároveň opatrovníkem Romany, si nepřeje, aby pracovala mimo zařízení. Romana, ačkoliv by si přála žít samostatnější život, toto její rozhodnutí respektuje a nechce jít s matkou do konfliktu.

Rozhovor s Romanou

1. Kde v současné době pracujete, jakou práci děláte?

V Mnichově, tady v domově v prádelně. Moc mě to tam baví, prádlo vyndávám z praček, věším, žehlím, někdy i mandljuju. Skládám ponožky, kalhotky a tak.

2. Je tato práce pro Vás důležitá?

Já si myslím, že asi je. Jsem spokojená s prací.

3. Co Vás v práci baví, co nebaví? Co se Vám v práci líbí, co ne?

Nemůžu si stěžovat.

4. Jak se v práci cítíte? Je tam příjemně nebo ne?

Je tam příjemně, ale nedávno tam bylo strašný horko. Se ženskýma (prádelnice) je to fajn, i si popovídáme.

5. Jakou práci jste dělala dřív?

Dřív jsme bydleli ve Stříbře a tam byla práce, kde jsem byla zaměstnaná. tam byli postižený lidi jako já a tam jsme balili léky a různé věci. Už nevím, jak se to tam jmenovalo. Pak se to zrušilo. To mi taky bavilo. Když jsem přišla sem, tak jsem dělala na zahradě byliny a hrabala jsem trávu. To mě moc nebavilo. Taky jsem dělala v dílnách, ale to neberu moc jako práci. Dělala jsem na hrábích koberečky – to mě taky bavilo. Ale jak jsem začala chodit do prádelny, tak jsem v dílně přestala. V prádelně mě to baví víc.

6. Vidíte nějaký rozdíl mezi prací v domově a prací v chráněných dílnách nebo v běžném prostředí?

To je těžký. V chráněných dílnách ve Stříbře jsem si spíš popovídala, měla jsem kamarády, ale tady je to takový klidný, dobrý... Asi tak bych to řekla. Mě je to jedno, ale hlavně abych něco dělala, to by mě nebavilo nic nedělat.

7. Jak byste si představovala ideální práci? Kde a jak byste nejraději pracovala?

Kdyby to šlo, tak tady by mě bavilo dělat v tý prádelně. Bavilo by mě i dělat někde v Mariánkách, ale co můžu dělat s mamkou (matka je opatrovník Romany a zásadně nesouhlasí).

Kdybych si mohla vybrat úplně cokoliv, tak když jezdíme do Mariánek do knihovny, tak to by mě bavilo dělat tam tu... knihovnici. Já to úplně vidím – sedět za stolem, vidět ty lidi..

8. Vadilo by Vám, kdybyste neměla žádnou práci?

To teda by mně vadilo. To bych se unudila, nevěděla bych co s rukama. I doma, když přijedu, tak jdu něco dělat. Mamka říká, abych si odpočinula, ale já ne. Nemůžu jen tak sedět a koukat.

Kazuistika 3: Růžena

Růžena (41 let) se narodila jako první ze šesti dětí. Matka byla slabomyslná a pravděpodobně trpěla nějakou psychickou poruchou (pobyty v psychiatrické léčebně). O děti se nedokázala postarat, a tak stejně jako ostatní sourozenci i Růžena žila střídavě doma, u babičky nebo v dětském domově. Později, když se prokázalo středně těžké mentální postižení, provázené těžkou formou dyslalie, byla umístěna do ústavu sociální péče pro děti v Bystřici nad Úhlavou. Ve třinácti letech byla přemístěna do ÚSP v Mnichově. Otec již zemřel, se svou matkou, která žije v Domově pro seniory se vídá jednou ročně. O ostatních sourozencích, ač za ní někteří občas přijeli dříve na návštěvu, v současné době nic neví.

Pracovní zkušenosti a současné zaměstnání

Po příchodu do Mnichova byla zařazena v „nepracovním“ oddíle. Postupně se naučila některým pomocným pracím – vytírání, luxování, utírání prachu. Později zkusila i pomocné práce v kuchyni, ty ale samostatněji nezvládla. Vzhledem k tomu, že má dobrý vztah k těžce postiženým klientkám, začala chodit pomáhat na zdravotní oddělení. Tady se naučila jednoduchým pomocným pracím. Tato práce ji velmi naplňovala, zvyšovala jí sebevědomí. Rovněž jí vyhovovalo, že nemusí být mezi ostatními klientkami ze svého oddílu, kde patřila spíše k outsiderům. Na jaře 2010 se uvolnilo místo uklízečky v ZUŠ v Mariánských Lázních. Pracovala zde společně s Marií (viz výše) ještě jedna klientka domova, která odešla bydlet do chráněného bydlení (mimo náš region) se svým přítelem. Růženě byla tato práce nabídnuta, i když byly velké pochybnosti, zda práci a samostatné cestování zvládne. Po měsíci každodenního zaučování učitelkou večerní školy lze říct, že práci s občasnou kontrolou bude zvládat dobře.

Rozhovor s Růženou

Vzhledem k obtížím v komunikaci, těžká forma dyslalie, byly některé otázky několikrát přeformulovány, abychom měli jistotu porozumění odpovědi. Odpovědi byly také provázeny gesty, podle kterých se dala odpověď zformulovat.

1. Kde v současné době pracujete, jakou práci děláte?

Tam (ZUŠ Mariánské Lázně). Koš, stoly utírám, luxuju, uklízečka

2. Je tato práce pro Vás důležitá?

Je.

3. Co Vás v práci baví, co nebaví? Co se Vám v práci líbí, co ne?

Libí, hodně.

4. Jak se v práci cítíte? Je tam příjemně nebo ne?

Hezky chovají, dobrý.

5. Jakou práci jste dělala dřív?

Tady (na zdravotním odděle v domově v Mnichově, uklízení, na ostatní si nevzpomíná). Trochu chybí Martina, Dáša.. (zdravotní sestry)

6. Vidíte nějaký rozdíl mezi prací v domově a prací v chráněných dílnách nebo v běžném prostředí?

Dřív bylo lepší tady (Mnichov) – hodně práce, uklízení. Někdy křičeli – to se mi nelíbilo. Teď tam (Mar. Lázně) lepší, víc peníze, sama jezdím, jdu ve městě – to se mi líbí (spokojeně se usmívá)

7. Jak byste si představovala ideální práci? Kde a jak byste nejraději pracovala?

Tam lepší, tady ne (více se jí líbí pracovat samostatně ZUŠ než v domově v Mnichově).

8. Vadilo by Vám, kdybyste neměla žádnou práci?

Ano. Nebavilo válet celý den. Práce důležitá.

Kazuistika 4: Jitka

Jitka (48 let) využívá pobytových sociálních služeb teprve dvanáct let. Předtím žila s rodiči. Měla několik partnerských vztahů, ve kterých byla (podle toho, co sama vypravuje) spíše zneužívána až týrána. Zvláštní školu ukončila v osmém ročníku, naučila se částečně číst a psát a počítat. Od svých 22 let byla několikrát umístěna v psychiatrické léčebně. Vzhledem ke své diagnóze, lehké mentální postižení, byla zbavena způsobilosti k právním úkonům. Má dvě děti, z nichž jedno je v pěstounské péči a o druhém nemá žádné zprávy. Rodiče již nemá, udržuje kontakt se svým bratrem

a opatrovnici. Díky ochotě pěstounky má zprávy a fotografie svého syna, se kterým se i setkala.

Pracovní zkušenosti a současné zaměstnání

Jitka žije v domově v Mnichově tři roky. Zpočátku pomáhala při práci v kuchyni. Později se naskytla možnost pracovat na dohodu jako pomocná síla v kavárně na kolonádě v Mariánských Lázních. Zde pracovala jednu sezónu. Obsluhovala myčku nádobí a dělala i různé úklidové práce. Cestování do práce jí nedělalo velké problémy, v práci se zaučila během týdne. Po sezóně začala pracovat u myčky nádobí na částečný úvazek v domově v Mnichově. Tuto práci vykonává spolehlivě již celý rok. V současné době se připravuje na přechod do chráněného bydlení v Sokolově, kde si bude, za pomoci agentury pro podporované zaměstnávání, hledat novou práci.

Rozhovor s Jítkou

1. Kde v současné době pracujete, jakou práci děláte?

Tady v Mnichově, dělám u nádobí. Taky chodím k Pavle do dílny. Tam dělám košíky, dózy a panáčky. To mě taky baví. Ale radši u nádobí. Je to dobrý, když pracuju, tak se hejbu.

2. Je tato práce pro Vás důležitá?

Je, úplně. Aby měli čistý nádobí. A taky abych měla peníze. Bez práce nejsou koláče. Ale i kdybych je nedostala (peníze), tak by mě to bavilo.

3. Co Vás v práci baví, co nebaví? Co se Vám v práci líbí, co ne?

Nejradši dělám u myčky, mám ráda práci, kde se hejbu. V práci je všechno v pohodě, nevadí mi nic, bez bouračky. Tam (v kavárně v Mar. Lázních) jsem jednou zapomněla vypláchnout skleničky od lógru, tak to mě O. „sprdla“, ale pak zas byla sranda.

4. Jak se v práci cítíte? Je tam příjemně nebo ne?

Dobrý, vynikající, chválí mě, žádný konflikty.

5. Jakou práci jste dělala dřív?

Dřív jsem pracovala v porcelánce – ranní, odpolední a noční. Taky jsem chodila s tátou krmit prasata. A pak když dělal v kuchyni, tak tam. Mamince jsem taky pomáhala, když dělala na dráze.

6. Vidíte nějaký rozdíl mezi prací v domově a prací v chráněných dílnách nebo v běžném prostředí?

Tady se mi líbí víc než na kolonádě (práce v kavárně v Mar. Lázních). Stačila jsem tam všechno, i záchody, musela jsem kmitat. Tady mám hodný kuchařky, tam mi udělali kafe – turka.. ale tady to mám blízko (v budově), nemusím dojíždět.

7. Jak byste si představovala ideální práci? Kde a jak byste nejraději pracovala?

Nejvíc mě to baví u myčky. Vybrala jsem si to sama. Domluvila se Hanka (klíčová pracovníce) s vedoucí kuchyně. Ted' dělám práci, kterou jsem si sama vybrala. Dřív ne, ale musela jsem tátovi pomáhat. Až budu v chráněném bydlení, chtěla bych najít nějakou práci zase u myčky. To zvládnou.

8. Vadilo by Vám, kdybyste neměla žádnou práci?

To bych nemohla, já se musím pořádkem hejbat. A taky budu potřebovat peníze, až budu v tom chráněném (bydlení).

Kazuistika 5: Veronika

U Veroniky (38 let) byla diagnostikována raná dětská mozková obrna. Do věku tří let docházelo k mírnému opožďování, později se psychický defekt začal prohlubovat a bylo diagnostikováno těžké mentální postižení s poruchami chování. Mívá krátké epileptické záchvaty. Atrofie mozečku způsobuje obtíže v chůzi (v terénu jen s oporou nebo na vozíku), motorice a komunikaci. Dva roky chodila do zvláštní školy, výuku ale nezvládala a byla zproštěna školní docházky. Až do svých jedenácti let žila doma s rodiči a matka o ni trvale pečovala. Poté byla umístěna do ÚSP pro děti v Bystřici a od roku 1986 žije v Domově Pramen v Mnichově. Je zbavená způsobilosti k právním úkonům. Rodiče jsou rozvedeni, otec Veroniku navštěvuje pravidelně jednou měsíčně, matka jen výjimečně. Třikrát ročně jezdí na týdenní pobyt k otci, kde se setkává i se svou sestrou, ke které má vřelý vztah. Veronika se s pobytem v kolektivním zařízení nikdy nevyrovnala a ačkoliv bydlí v jednolůžkovém pokoji, není zde spokojena. Ráda by žila s otcem nebo matkou, což ale není možné. Často je slovně nebo fyzicky agresivní vůči ostatním klientkám.

Pracovní zkušenosti a současné zaměstnání

Veronika se v současné době ani dříve vzhledem k závažnosti svého postižení neúčastnila pracovních činností. V rámci sebeobsluhy je schopná umýt po sobě hrnek nebo umyvadlo v pokoji. Ráda maluje a účastní se práce v dílnách. S doprovodem asistenta jezdí v létě do psího útulku, kde venčí psy a myje jim misky. Má ráda zvířata. Před půl rokem se rozhodla využít možnosti jezdit do sociálně terapeutických dílen v Chebu. Zpočátku měla velké obavy, že práci nezvládne. Díky kreativitě pracovníků v dílnách byla pro Veroniku nalezena vhodná činnost. Veronika jezdí do dílen pravidelně dvakrát týdně a vždy se velmi těší.

Rozhovor s Veronikou

1. Kde v současné době pracujete, jakou práci děláte?

Navlíkáme korálky, navlíkáme v Jokru v Chebu (sociálně terapeutické dílny, do kterých Veronika 2x týdně dojíždí)

2. Je tato práce pro Vás důležitá?

Je, jsem tam ráda.

3. Co Vás v práci baví, co nebaví? Co se Vám v práci líbí, co ne?

Baví mě všechno, mě baví.

4. Jak se v práci cítíte? Je tam příjemně nebo ne?

Příjemně, mají mě rádi.

5. Jakou práci jste dělala dřív?

Dřív jsem dělala umyvadlo, myla (ve svém pokoji), taky někdy v dílnách nebo kreslíme.

6. Vidíte nějaký rozdíl mezi prací v domově a prací v chráněných dílnách nebo v běžném prostředí?

V Jokru je to lepší, je tam Ivanka (bývalá zaměstnankyně domova), taky tam jezdí Michala a Danou (klientky jiného domova, které zná). Je dobrý, nemusím být celý den tady (v Mnichově).

7. Jak byste si představovala ideální práci? Kde a jak byste nejraději pracovala?

Dělat panenky mě baví, ty jsme dělali s Jarkou v Jokru. To mě bavilo nejvíc.

8. Vadilo by Vám, kdybyste neměla žádnou práci?

Vadilo, to by mě nebavilo, já nedělám jako Eva (jiná klientka domova) - vyvalovala v posteli.

6.4.2.2 Třídění údajů z rozhovorů

Pro jednodušší práci se získanými údaji rozdělíme odpovědi jednotlivých klientek do kategorií podle otázek v rozhovoru. Pro lepší orientaci v textu jsou odpovědi jednotlivých klientek odlišeny tučným písmem a označeny počátečním písmenem nebo zkratkou jména klientky. Ke každé výzkumné otázce se pak, jak je uvedeno níže, vztahují odpovědi na označené otázky z rozhovoru.

1. Kde v současné době pracujete, jakou práci děláte?

M: Hudebka. Teď dělám piána, hadr suchý, ne mokrý, leštit, utřít. Parapety umyju, taky schody vyluxovat, pořádně.

Rom: V Mnichově, tady v domově v prádelně. Moc mě to tam baví, prádlo vyndávám z praček, věším, žehlím, někdy i mandluju. Skládám ponožky, kalhotky a tak.

R: Tam (ZUŠ Mariánské Lázně). Koš, stoly utírám, luxuju, uklízečka

J: Tady v Mnichově, dělám u nádobí. Taky chodím k Pavle do dílny. Tam dělám košíky, dózy a panáčky. To mě taky baví. Ale radši u nádobí. Je to dobrý, když pracuju, tak se hejbu.

V: Navlíkáme korálky, navlíkáme v Jokru v Chebu (sociálně terapeutické dílny, do kterých Veronika 2x týdně dojíždí)

2. Je tato práce pro Vás důležitá?

M: Je, baví. Práce důležitá. Já nepracovala – líná byla. Musí pracovat, vydělávat peníze. Já koupila foťák, chtěla mobil, moc drahý, teď koupila mobil. Doma (u sestry) taky musí pomáhat – meju nádobí, prach utírat, schody ne – mokrý klouzají, musí na sucho.

Rom: Já si myslím, že asi je. Jsem spokojená s prací.

R: Je.

J: *Je, úplně. Aby měli čistý nádobí. A taky abych měla peníze. Bez práce nejsou koláče. Ale i kdybych je nedostala (peníze), tak by mě to bavilo.*

V: *Je, jsem tam ráda.*

3. Co Vás v práci baví, co nebaví? Co se Vám v práci líbí, co ne?

M: *Všechno se mi líbí. Všechno, pořád líbí.*

Rom: *Nemůžu si stěžovat.*

R: *Líbí, hodně.*

J: *Nejradši dělám u myčky, mám ráda práci, kde se hejbu. V práci je všechno v pohodě, nevadí mi nic, bez bouračky. Tam (v kavárně v Mar. Lázních) jsem jednou zapomněla vypláchnout skleničky od lógru, tak to mě O. „sprdla“, ale pak zas byla sranda.*

V: *Baví mě všechno, mě baví.*

4. Jak se v práci cítíte? Je tam příjemně nebo ne?

M: *Příjemně, mají rádi. Ředitel (směje se) mají rádi. Když problém, poprosím Marcelu (přímá nadřízená – ekonomka ZUŠ)*

Rom: *Je tam příjemně, ale nedávno tam bylo strašný horko. Se ženskýma (prádelnice) je to fajn, i si popovídáme.*

R: *Hezky chovají, dobrý.*

J: *Dobrá, vynikající, chválí mě, žádný konflikty.*

V: *Příjemně, mají mě rádi.*

5. Jakou práci jste dělala dřív?

M: *Dřív krmila u „ležáčků“, přebalovala, chodila na kameny, brambory vybírat, okopávali, obilí do stodoly - nosili – vysypali, seno taky sušili, už ne. Taky myla nádobí se Zdenou. dřív už nepamatuju. V dílnách taky dělala s Pavlou (vychovatelka) – taky bavilo.*

Rom.: *Dřív jsme bydleli ve Stříbře a tam byla práce, kde jsem byla zaměstnaná. Tam byli postižený lidé jako já a tam jsme balili léky a různé věci. Už nevím, jak se to tam jmenovalo. Pak se to zrušilo. To mi taky bavilo. Když jsem přišla sem, tak jsem dělala na zahradě byliny a hrabala jsem trávu. To mě moc nebavilo. Taky jsem dělala v dílnách, ale to neberu moc jako práci. Dělala jsem na hrábích*

koberečky – to mě taky bavilo. Ale jak jsem začala chodit do prádelny, tak jsem v dílně přestala. V prádelně mě to baví víc.

R: Tady (na zdravotním oddíle v domově v Mnichově, uklízení, na ostatní si nevzpomíná). Trochu chybí Martina, Dáša.. (zdravotní sestry)

J: Dřív jsem pracovala v porcelánce – ranní, odpolední a noční. Taky jsem chodila s tátou krmit prasata. A pak když dělal v kuchyni, tak tam. Mamince jsem taky pomáhala, když dělala na dráze.

V: Dřív jsem dělala umyvadlo, myla (ve svém pokoji), taky někdy v dílnách nebo kreslíme.

6. Vidíte nějaký rozdíl mezi prací v domově a prací v chráněných dílnách nebo v běžném prostředí?

M: Nevím, nerozumím. Pracovat (se) musí.

Rom.: To je těžký. V chráněných dílnách ve Stříbře jsem si spíš popovídala, měla jsem kamarády, ale tady je to takový klidný, dobrý... Asi tak bych to řekla. Mě je to jedno, ale hlavně abych něco dělala, to by mě nebavilo nic nedělat.

R: Dřív bylo lepší tady (Mnichov) – hodně práce, uklízení. Někdy křičeli – to se mi nelíbilo. Ted' tam (Mar. Lázně) lepší, víc peníze, sama jezdím, jdu ve městě – to se mi líbí (spokojeně se usmívá).

J: Tady se mi líbí víc než na kolonádě (práce v kavárně v Mar. Lázních). Stačila jsem tam všechno, i záchody, musela jsem kmitat. Tady mám hodný kuchařky, tam mi udělali kafe – turka.. ale tady to mám blízko (v budově), nemusím dojíždět.

V: V Jokru je to lepší, je tam Ivanka (bývalá zaměstnankyně domova), taky tam jezdí Michala a Danou (klientky jiného domova, které zná). Je dobrý, nemusím být celý den tady (v Mnichově).

7. Jak byste si představovala ideální práci? Kde a jak byste nejraději pracovala?

M: Když vybrat, tak hudebka. Baví nejvíc, to nejde špinu nechat. Práce moc baví, luxovat, prach utírat, piána. S Marcelou (ekonomka) kamarádka. Baví i autobusem. Odcházím, tři na hodinách (ve 12.15), líbí chodit po městě. Potkám Anežku (bývalá klientka, dnes žije samostatně), má pejska, povídáme.

Rom.: *Kdyby to šlo, tak tady by mě bavilo dělat v tý prádelně. Bavilo by mě i dělat někde v Mariánkách, ale co můžu dělat s mamkou (matka je opatrovník Romany a zásadně nesouhlasí).*

Kdybych si mohla vybrat úplně cokoliv, tak když jezdíme do Mariánek do knihovny, tak to by mě bavilo dělat tam tu... knihovnici. Já to úplně vidím – sedět za stolem, vidět ty lidi..

R: Tam lepší, tady ne (více se jí líbí pracovat samostatně ZUŠ než v domově v Mnichově).

J: *Nejvíc mě to baví u myčky. Vybrala jsem si to sama. Domluvila se Hanka (klíčová pracovnice) s vedoucí kuchyně. Ted' dělám práci, kterou jsem si sama vybrala. Dřív ne, ale musela jsem tátovi pomáhat. Až budu v chráněném bydlení, chtěla bych najít nějakou práci zase u myčky. To zvládnou.*

V: Dělat panenky mě baví, ty jsme dělali s Jarkou v Jokru. To mě bavilo nejvíc.

8. Vadilo by Vám, kdybyste neměla žádnou práci?

M: Jak? To nejde. Musí pracovat, líná ne!

Rom: *To teda by mně vadilo. To bych se unudila, nevěděla bych co s rukama. I doma, když přijedu, tak jdu něco dělat. Mamka říká, abych si odpočinula, ale já ne. Nemůžu jen tak sedět a koukat*

R: Ano. Nebavilo válet celý den. Práce důležitá.

J: *To bych nemohla, já se musím pořád hejbat. A taky budu potřebovat peníze, až budu v tom chráněném (bydlení).*

V: Vadilo, to by mě nebavilo, já nedělám jako Eva (jiná klientka domova) - vyvalovala v posteli.

6.4.2.3 Vyhodnocení výzkumu – otázka č. 2

Vnímají klientky změny v možnostech zaměstnávání, příp. jak je hodnotí?

Odpověď na tuto výzkumnou otázku se pokusíme získat z provedených rozhovorů, a to z opovědí na otázky č. 4, 5, 6 a 7.

V otázce č. 5 se klientky zamýšlejí nad pracemi, které dělaly dříve. Ono neurčité období „dřív“ bylo u jednotlivých klientek v průběhu rozhovoru konkretizováno podle údajů získaných z kazuistik (např. když jste ještě bydlela doma s rodiči, když v domově pracovaly řádové sestry apod.) a vedlo k vyjádření průběhu pracovního zařazení až do současné doby. Na tu byla zaměřena otázka č. 1. Otázka číslo 6 přímo zjišťuje, zda klientky vnímají rozdíl mezi možnostmi pracovat v domově anebo mimo něj. To je možné buď na otevřeném trhu práce nebo v sociálně terapeutických dílnách, do kterých klientky dojíždí.

Ve výzkumné otázce č. 1 (viz kap. 6.4.1) jsme s pomocí metody obsahové analýzy dokumentů popsali změny v možnostech pracovního uplatnění klientů domova Pramen. Zaměřili jsme se na ně **z hlediska změn v pracovních možnostech, z hlediska sociálního začleňování prostřednictvím práce a z hlediska možnosti svobodné volby zaměstnání.** Nyní můžeme porovnat, zda tyto změny vnímají podobně také klientky domova.

Z hlediska změn v pracovních možnostech klientky velký rozdíl nevidí. Vnímají, že dříve měly práci fyzicky náročnější a že jí bylo více. Tento fakt ale nevnímají nikterak negativně. Práci v dílnách, kromě klientky s těžkým postižením, nepovažují většinou za opravdovou práci. Vnímají ji spíše jako zájmovou činnost.

Naproti tomu klientky velmi pozitivně vnímají, že mohou o svém pracovním zařazení samy rozhodovat. Všechny vyjadřovaly spokojenost se svou současnou prací. Upozorňují na to, že si ji samy vybraly a většina ji vidí jako ideální.

O sociálním začleňování prostřednictvím práce v běžném prostředí můžeme v současné době uvažovat u dvou dotazovaných klientek. Další dvě měly zkušenost v práci v běžném prostředí již dříve, ještě než se dostaly do pobytových služeb sociální péče. Jedna klientka má zkušenost v sociálně terapeutických dílnách, do kterých dojíždí. Z odpovědí na otázku č. 4 vidíme, že možnost sociálního kontaktu s kolegy na pracovišti je pro klientky důležitá: „ *popovídáme si.., mají mě tam rádi.., Marcela (kolegyně a nadřízená) – kamarádka, jdu po městě sama..., potkám ve městě kamarádku s pejskem*“.

Klientky, nezávisle na stupni svého postižení, vnímají určité změny, kterými zařízení v oblasti jejich pracovního uplatnění prošlo. Vidí, že mají jiné možnosti práce, ale z rozhovorů jasně nevyplývalo, že by těmto změnám přikládaly velký význam. Jednoznačně pozitivně ale hodnotí, změny v oblasti

možnosti rozhodování o své práci a vítají rozšíření sociálních kontaktů, které měly příležitost díky práci v běžném prostředí navázat.

6.4.2.4 Vyhodnocení výzkumu – otázka č. 3

Preferují klientky možnost zaměstnání mimo domov?

Odpověď na tuto výzkumnou otázku budeme hledat ve vyjádření klientek k otázkám 1, 3, 6 a 7. Šestá otázka se na dané téma přímo ptá. Z odpovědí na první a třetí otázku, ve kterých se klientky vyjadřují k současné práci, poznáme, zda je tato práce mimo zařízení a jak jsou s ní spokojeny. Sedmá otázka o ideální práci opět potvrzuje preference klientek, tj. zda dávají přednost práci v domově nebo mimo něj.

Přímé srovnání možnosti pracovat v domově nebo mimo něj nebylo pro všechny klientky jednoduché. Nedá se říct, že by práci přímo v zařízení zavrhovaly. Vidí i její výhody: „*nemusím dojíždět..., tady mám hodný kuchařky..., je to tady takový klidný, dobrý...*“ a naopak nevýhody práce mimo zařízení: „*musela jsem tam kmitat... O. mě „sprdla“..“*. Většina dotazovaných klientek ale dává přednost práci mimo domov a dokážou i popsat proč: „*Tam (práce v Mar. Lázních) lepší, víc peníze, sama jezdím, líbí chodit po městě, nemusím být celý den tady (domov Pramen)*“.

Z vlastní praxe víme, že klientky, které dosud neměly možnost pracovat v běžném prostředí, mívají obavy, zda práci a cestování do ní zvládnou. Pokud se jim ale dostane dlouhodobé odborné podpory, málokdy chtějí tuto práci opustit. Možnost práce mimo domov jim zvyšuje vědomí vlastní hodnoty. Velkou motivací jim je zařazení se do běžné společnosti a skrze práci prokázání své samostatnosti a nezávislosti, které, jak uvádí Pipeková (2006), je charakteristickým znakem období dospělosti. U klientky s těžkým mentálním a fyzickým postižením, která by nebyla schopna pracovat v nechráněném prostředí, má stejný význam možnost práce v sociálně terapeutických dílnách, které jsou mimo zařízení, ve kterém žije.

Na výzkumnou otázku, zda klientky preferují možnost zaměstnání mimo domov, můžeme odpovědět, že většina ano. Ke klientkám je však potřeba vždy přistupovat individuálně, brát v potaz jejich přání, představy, schopnosti a předchozí zkušenosti a zajistit jim dostatečnou podporu v zaměstnání.

6.4.2.5 Výzkumná otázka č. 4

Jak vnímají a jaký význam přiřkládají klientky svému pracovnímu uplatnění?

Obecně jsme si v kapitolách 3.1 až 3.3 vymezili, jaký význam a důsledky má pro člověka práce a nezaměstnanost. Nyní se pokusíme ověřit, zda obdobným způsobem vnímají tuto problematiku i klientky domova Pramen. V rozhovorech jsme otázkou č. 2 zjišťovali, zda a proč je pro klientky práce důležitá. Otázka č. 8 zkoumala, jak klientky hodnotí absenci práce (nezaměstnanost). Otázky č. 3 a 4 se pokusily vyjasnit pocity klientek v práci.

Všechny klientky považují svou práci za důležitou. Některé ji vnímají jako důležitou pro sebe osobně „*jsem tam ráda.., baví mě to...vydělávat peníze.., koupila foťák, mobil.., jiné nahlížejí i obecnou prospěšnost své práce „ musí pracovat, práce důležitá..., aby měli čistý nádobí..“*. Na otázku, zda by jim vadilo, kdyby neměly žádnou práci, jedna z klientek rázně odpovídá: „*Jak? To nejde. Musí pracovat, líná ne!*“. Ostatní klientky odpovídají obdobně. Absenci práce vnímají jako nudu, prázdnotu nebo lenost. Některé z klientek spojují význam práce s potřebou ekonomické nezávislosti. Z odpovědí na doplňující otázky č. 3 a 4 opět jasně vyplývá důležitost práce z hlediska sociálního začlenění klientek do běžné společnosti.

Klientky dobře chápou smysl práce. Uvědomují si, že je přirozenou součástí běžného života jejich vrstevníků a že kromě materiálních požitků jim přináší uspokojení z činnosti samotné. Pozitivně vnímají i možnost začlenění skrze práci do běžné společnosti. Všechny dotazované klientky považují práci za důležitou součást svého života.

6.5 PRAKTICKÉ VYUŽITÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Zpracovaná historie Domova Pramen v Mnichově (a vývoj možností pracovního uplatnění, kap. 5 a 6) může být přínosem pro pracovníky domova, zvláště pro ty, kteří pracují přímo s klienty. Pomůže jim pochopit, jakými změnami klienti ve svém životě prošli a co vše má vliv na jejich současné vnímání a prožívání situací, týkajících se jejich pracovního uplatnění.

Kazuistiky, zejména část pracovní zkušenosti a současné zaměstnání, a rozhovory se mohou stát, pokud s tím klientky budou souhlasit, součástí jejich individuálních plánů. Mohou být použity při plánování vhodného zaměstnání pro konkrétní klientku. Rozhovor a kazuistika klientky, která bude v letošním roce odcházet do chráněného bydlení, může být využita v jejím individuálním plánu přechodu a při hledání zaměstnání, kdy bude spolupracovat s agenturou podporovaného zaměstnávání.

Součástí rozvojového plánu Domova Pramen v Mnichově do roku 2014 je mj. zmapování současné situace všech klientek domova a hledání služeb, které pro ně budou nejvhodnější (počítá se s budoucí transformací tohoto zařízení). Otázky z rozhovorů s klienty může vedení domova Pramen dále rozšířit a upravit pro své potřeby v oblasti mapování pracovních zkušeností a zájmů klientů při hledání pro ně optimálního pracovního uplatnění.

ZÁVĚR

V posledních dvaceti letech dochází k mnohým změnám v naší společnosti. Mění se i přístup majoritní společnosti ke spoluobčanům s mentálním handicapem, kteří se postupně stávají právoplatnými členy společnosti. Jedním z cílů bakalářské práce bylo popsat situaci, ve které se v současné době nacházejí lidé s mentálním postižením, kteří žijí v domovech pro osoby se zdravotním postižením. Práce byla zaměřena zejména na oblast jejich pracovního uplatnění.

Toto téma bylo nejprve obecně a v širších souvislostech zpracováno za pomoci odborné literatury. Ve výzkumné části pak šetření probíhalo v konkrétním domově pro osoby se zdravotním postižením. Byly popsány a vyhodnoceny změny, kterými sledované zařízení prošlo. Výzkum potvrdil fakt, že lidé s mentálním postižením žijící v domovech pro osoby se zdravotním postižením, mají velmi málo příležitostí pracovat na otevřeném trhu práce. Prokázal rozšíření možností práce mimo domov i pro osoby s těžkým mentálním postižením, a to zejména prostřednictvím služby sociálně terapeutických dílen. Z výsledků obsahové analýzy dokumentů Domova Pramen jsou

patrné změny v možnostech pracovního uplatnění přímo v zařízení. Snížil se podíl těžší fyzické práce, rozšířily se možnosti prací v rukodělných dílnách.

Dalším smyslem výzkumu bylo zjistit, zda a jak vnímají výše popsané změny samy klientky domova, jaký význam pro ně práce má a zda je pro ně důležitý fakt, že se zaměstnání realizuje v běžném prostředí (nebo jiném, než je pobytová služba). Zvolené metody rozhovorů s klientkami doplněné o kazuistiky přinesly odpovědi na stanovené výzkumné otázky. Dotazované klientky považují práci za důležitou součást svého života a i přes svůj handicap jí přisuzují stejný nebo obdobný význam jako intaktní společnost. Cení si možnosti svobodné volby pracovního uplatnění a některé z nich si uvědomují, že práce jim poskytuje vyšší ekonomickou nezávislost. Upřednostňují práci v běžném prostředí nebo alespoň mimo domov, ve kterém žijí. Práce naplňuje jejich potřebu být užitečnými. Z rozhovorů s klientkami domova můžeme usuzovat, jak velkým přínosem je pro ně zaměstnávání v běžném prostředí a jak důležitá je pro ně možnost navazovat prostřednictvím práce vztahy. Toto šetření bylo provedeno pouze na malém výzkumném vzorku, a proto jeho výsledky lze považovat spíše za inspirativní než obecně platné.

Výsledky bakalářské práce poukazují na nutnost věnovat více pozornosti zaměstnávání lidí s mentálním postižením, kteří žijí v domovech pro osoby se zdravotním postižením. Ačkoliv jejich potřeba pracovat a dobře se v životě uplatnit je stejná jako u ostatních lidí, jejich možnosti zapojit se do běžné společnosti prostřednictvím práce jsou dosud omezené.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

BUCHTOVÁ, B.: *Nezaměstnanost jako nevyléčitelná nemoc*. Psychologie dnes, 1999, č.5, s. 8 – 11

BURIÁNEK, J.: *Sociologie*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 1998, ISBN 80-7168-304-3

Deklarace OSN o právech lidí s mentálním postižením, on-line: <http://www.helpnet.cz/dokumenty/deklarace-prav/291-3>, [cit. 15. 1. 2010]

HLADKÝ, A.: *Přiměřená zátěž posiluje zdraví*. Propsy, 1998, č.3, s.11

ČERNÁ, M.: *Celoživotní vzdělávání mentálně postižených*. (skripta), 1995

ČERNÁ, M. a kol.: *Česká psychopedie*, 1. vyd. Praha: Karolinum, 2008, ISBN 978-80-246-1565-3

Česká unie pro podporované zaměstnávání, Quip, Rytmus: Vyhodnocení dotazníkového šetření v ústavech zřizovaných Středočeským krajem. Praha, 2004, s. 4 a 9.on-line:

http://www.unie-pz.cz/index.php/knihovna/146/Vyhodnocen%C3%AD%20dotazn%C3%ADkov%C3%A9ho%20%C5%A1et%C5%99en%C3%AD_1zamestnanost.pdf?action=download [cit. 20. 2. 2010]

Domov Pramen v Mnichově. on-line: <http://www.kr-karlovarsky.cz/obce/MNICHOV/>. [cit.3. 2. 2010]

GAVORA, P.: *Úvod do pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6;

KREJČÍŘOVÁ, O.: *Speciální pedagogika mentálně retardovaných* in RENOTIEROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L.: *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006, ISBN 80-244-1475-9

Kritéria transformace, humanizace a deinstitucionalizace vybraných služeb sociální péče, Praha, 2010. on-line:

http://www.mpsv.cz/files/clanky/7871/Doporuceny_postup_c_4_2009.pdf [cit. 20. 3. 2010]

JOHNOVÁ, M., ČERMÁKOVÁ, K. a kol.: *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, průvodce poskytovatele*. 1. vyd. Praha: MPSV, 2002, ISBN 80-86552-45-4. on-line: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/5964/pruvodce.pdf>. [cit. 14. 1. 2010]

Kritéria transformace, humanizace a deinstitucionalizace vybraných služeb sociální péče, 2009 http://www.mpsv.cz/files/clanky/7059/Doporuceny_postup [cit. 15.1. 2010]

Kronika ÚSP Mnichov, 1961-1993

KVAPILÍK, J. – ČERNÁ, M.: *Zdravý způsob života mentálně postižených*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, ISBN 80-201-0019-9

Listina základních práv a svobod, on line: <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html> [cit. 18. 1. 2010]

MAREŠ, P.: *Nezaměstnanost jako sociální problém*. Praha: Slon, 2002, ISBN 80-86429-08-3

MATOUŠEK, O.: *Ústavní péče*. 1. vyd. Praha, Sociologické nakladatelství, 1995, ISBN 80-85850-08-7

PELIKÁN, J.: *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*, 1. vyd. Praha: Karolinum, 1998, ISBN 80-7184-569-8

PIPEKOVÁ, J.: *Kapitoly ze speciální pedagogiky*, 2. vyd. Brno: Paido, 2006, ISBN 80-7315-120-0

Podpora transformace sociálních služeb <http://www.mpsv.cz/cs/7058> [cit. 12. 1. 2010]

SLOWÍK, J.: *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007, ISBN 978-80-247-1733-3

Standardy kvality sociálních služeb, on-line: <http://www.mpsv.cz/cs/5963>. [cit. 18. 2. 2010]

Standardy kvality Domova Pramen v Mnichově, <http://www.kr-karlovarsky.cz/obce/MNICHOV/> [cit. 10. 1. 2010]

SUTCLIFFE, WARD in ŠIŠKA, *Mimořádná dospělost*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005, ISBN 80-246-0992-4

ŠIŠKA, J.: *Mimořádná dospělost*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005, ISBN 80-246-0992-4

ŠVARCOVÁ, I.: *Mentální retardace*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003, ISBN 80-7178-821-x

TITZL, B.: *Skutečně platí Sovákova periodizace vztahu společnosti k postiženým?* In

VOJTKO, T.: *Postižený člověk v dějinách*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2005, s. 5-11, ISBN 80-7041-017-5

Úmluva o právech lidí se zdravotním postižením, on-line: <http://www.mvcr.cz/soubor/sb004-10m-pdf.aspx>. [cit. 16. 2. 2010]

VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, ISBN 80-7178-214-9

VALENTA, M., MÜLLER, O.: *Psychopedie*, 3. vyd. Praha: Parta, 2007, ISBN 987-80-7320-099-2

VITÁKOVÁ, P. a kol.: *Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání*, 1. vyd. Praha: Rytmus, 2005, ISBN80-903598-0-9

VYKYDAL, I.: *Výroční zpráva SPMP ČR 2005*, on-line: http://www.spmpr.cz/uploaded/vyrocní_zprava_2005.pdf. [cit. 1. 2. 2010]

VYKYDAL, I.: *Výroční zpráva SPMP ČR 2006*, on-line: http://www.spmpr.cz/uploaded/vyrocní_zprava_2006.pdf

VÝROST, J. – SLAMĚNÍK, I.: *Aplikovaná sociální psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál 1998, s. 42 – 54, ISBN 8073670925,

Zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách v platném znění. on-line: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf. [cit. 18. 2. 2010]

Zákon 435/2004 Sb o zaměstnanosti, v platném znění, on-line: http://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav_predpisy/akt_zneni/z_435_2004, [cit. 15. 1. 2010]