

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2013 – 2015

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Stanislava Husaříková

**Podporované zaměstnávání osob s mentálním postižením
v Chomutově**

Praha 2015

Vedoucí diplomové práce:

Doc. PhDr. Jiří Dvořáček, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

MASTER COMBINED STUDIES

2013 - 2015

DIPLOMA THESIS

Stanislava Husaříková

**Supported occupying of people with mental disability
in Chomutov**

Prague 2015

The Diploma Thesis Work Supervisor:

Doc. PhDr. Jiří Dvořáček, CSc.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Stanislava Husaříková

.....

Poděkování

Chtěla bych poděkovat Doc. PhDr. Jiřímu Dvořáčkovi, CSc. za obětavou pomoc, cenné rady a připomínky při vypracovávání této práce.

Anotace

Diplomová práce se zabývá problematikou podporovaného zaměstnávání u lidí s mentálním postižením v Chomutově. Jedná se o osoby s mentálním postižením do 40 let, pracující v rámci projektu s názvem “S chutí do práce“. Projekt je realizován v kavárně Café Atrium v Chomutově. Cílem teoretické části diplomové práce je na základě studia a analýzy odborné literatury poskytnout přehled o problematice vzdělávání a profesního uplatnění jedinců s mentálním postižením. Dále podat celistvý přehled o fungování služby podporovaného zaměstnávání. Cílem praktické části diplomové práce je zjistit, jaký přínos přináší tato služba jedincům s mentálním postižením a jaká je jejich následná šance uplatnění se na volném trhu práce.

Klíčová slova

Diagnostika, mentální postižení, podporované zaměstnávání, poradenství, profesní uplatnění, speciální vzdělávací potřeby, vzdělávání dospělých, základní škola praktická, základní škola speciální.

Annotation

Diploma thesis occupies with the issue of supported employment for people with mental disability. It is about people younger than 40 years old working within the purview of project carrying the name “With taste to work“ which is realized in Café Atrium in Chomutov. The purpose of the theoretical part of the thesis is, based on studies and analyses of special literature, to supply an entire summary about questions of education and vocational assertion of people with mental disability on the one hand and about functioning of services of supported employment on the other hand. The target of the practical part of the thesis is to find out what benefit is given by this service to people with mental disability and what is their following chance to fulfill on laissez-faire.

Key words

Consultancy, diagnostics, education of adults, mental disability, practical elementary school, special educational needs, special elementary school, supported occupying, vocational assertion.

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 VZDĚLÁVÁNÍ OSOB SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI.....	10
1.1 Předškolní vzdělávání	11
1.2 Období povinné školní docházky.....	14
1.3 Střední vzdělávání.....	19
1.4 Vzdělávání dospělých	21
1.4.1 Základní vzdělávání dospělých.....	23
1.4.2 Další vzdělávání dospělých.....	25
1.5 Legislativní zabezpečení vzdělávání.....	25
2 MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ.....	30
2.1 Příčiny vzniku	34
2.2 Klasifikace mentálního postižení	38
2.3 Diagnostika mentálního postižení	43
2.3.1 Diagnostický proces	45
2.3.2 Oblasti diagnostiky	46
3 PODPOROVANÉ ZAMĚSTNÁVÁNÍ	48
3.1 Definice a znaky podporovaného zaměstnávání	50
3.2 Filozofie a principy podporovaného zaměstnávání	53
3.3 Cíl a cílová skupina podporovaného zaměstnávání	55
3.4 Proces podporovaného zaměstnávání	57
3.5 Česká unie pro podporované zaměstnávání	62
3.6 Legislativa podporovaného zaměstnávání	63
4 PORADENSTVÍ PRO OSOBY S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM.....	66
4.1 Poradenství v raném věku	67
4.2 Poradenství v předškolním a školním věku	68
4.3 Poradenství v adolescenci a dospělosti	79
PRAKTICKÁ ČÁST	82
5 PROJEKTY PODPOROVANÉHO ZAMĚSTNÁVÁNÍ V PRAXI.....	82

6	VLASTNÍ VÝZKUM	86
6.1	Stanovení cíle výzkumu, hypotéz a výzkumných otázek	86
6.2	Popis výzkumných metod sběru dat.....	87
6.3	Vlastní výzkumné šetření.....	90
6.3.1	Výzkumný vzorek a charakteristika místa šetření	90
6.3.2	Rozbory klientů.....	92
6.4	Shrnutí a vyhodnocení výsledků výzkumu	107
6.5	Interpretace výsledků výzkumu	109
6.6	Výsledky výzkumu	113
7	DISKUSE	115
	ZÁVĚR	119
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	123
	SEZNAM PŘÍLOH	128

ÚVOD

Cílem diplomové práce je zjistit, jaký rozvoj přináší služba podporovaného zaměstnávání v kavárně Café Atrium lidem s mentálním postižením a jak důležitou roli představuje v jejich životech. Dále se práce zaměřuje na změny, které u nich po vstupu do služby nastávají a na jejich šanci uplatnění se na volném trhu práce. Důvod, proč jsem si zvolila toto téma, je prostý. Před rokem jsem začala pracovat jako asistent pedagoga v rehabilitační speciální třídě speciální školy pro žáky s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením kombinovanými vadami. V mém životě to byla první velká zkušenost v přímé práci s postiženými jedinci. Během tohoto zaměstnání jsem se seznámila s kolegyní, která při své práci ve škole pracovala ještě jako vedoucí provozu kavárny Café Atrium. V rámci výuky jsme často s klienty navštěvovali Středisko kulturních a knihovnických služeb, kde se nachází Oddělení dětské literatury a také již zmíněná kavárna. Po stráveném čase v dětském oddělení jsme pokaždé návštěvu knihovny zakončili právě zde. Postupem času a po několika návštěvách mě napadla myšlenka provést výzkum u lidí s mentálním postižením, kteří zde pracují. Navázala jsem tedy kontakt s příslušnými pracovníky a zjistila jsem, že právě probíhá projekt s názvem S chutí do práce, určený pro osoby s mentálním postižením. Dále jsem se dozvěděla, že projekt byl zahájený 1. března 2013 a má trvat do 28. února 2015. Po seznámení s klienty a dalšími účastníky projektu jsem začala svůj výzkum realizovat.

Diplomová práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část se zabývá vzděláváním osob se speciálními vzdělávacími potřebami, mentálním postižením, jeho příčinami vzniku, klasifikací, diagnostikou a legislativním zabezpečením vzdělávání, dále pak službou podporovaného zaměstnávání a poradenskými službami pro osoby s mentálním postižením. Praktická část diplomové práce zahrnuje podporované zaměstnávání osob s mentálním postižením v praxi a výzkum, který je zpracován metodami kvalitativního a kvantitativního výzkumu, tedy nestrukturovaným pozorováním a strukturovanými rozhovory s klienty do 40 let, kteří jsou zaměstnáni v rámci projektu S chutí do práce v Café Atrium. Výzkum je doplněn případovými studii klientů a dotazníky. Při zpracování tématu je vycházeno z odborné a doporučené literatury, zabývající se touto problematikou.

TEORETICKÁ ČÁST

1 VZDĚLÁVÁNÍ OSOB SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI

Speciální vzdělávání se poskytuje žákům se speciálními vzdělávacími potřebami na základě speciálně pedagogického, případně psychologického vyšetření školským poradenským zařízením. Podle § 2 vyhlášky MŠMT č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných se „speciální vzdělávání poskytuje i žákům zařazeným do škol zřízených při školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy“. (vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb., § 2 v platném znění) Výchova a vzdělávání dětí a žáků se zdravotním postižením se zajišťuje formou individuální či skupinové integrace, ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením (dále jen „speciální škola“) nebo kombinací všech popsaných forem. Individuální integrace probíhá v běžné škole nebo ve speciální škole pro jiné postižení. Skupinová integrace se uskutečňuje ve třídě, oddělení či ve studijní skupině pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole nebo ve speciální škole, určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení. (vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb., § 3, odst. 3 v platném znění) Aby mohlo dojít k zařazení žáka se zdravotním postižením do některé z uvedených organizačních forem speciálního vzdělávání, vyžaduje se souhlas zákonného zástupce žáka. (www.specmo.cz)

Podle § 2 odst. 1 školského zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, se za zásady a cíle vzdělávání osob se speciálními vzdělávacími potřebami pokládá především: rovný přístup ke vzdělávání bez jakékoli diskriminace; zohledňování vzdělávacích potřeb jednotlivce; vzájemná úcta, respekt, důstojnost a solidarita, dále dle § 2 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb., všeobecný rozvoj osobnosti člověka s důrazem na poznávací, sociální, morální, mravní a duchovní hodnoty. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami v rámci svého vzdělávání mají právo na vzdělávání o formách, obsahu a metodách, které odpovídají jejich potřebám a možnostem (včetně hodnocení,

přijímání a ukončování vzdělávání); právo na vytvoření podmínek pro vzdělávání; právo na poradenskou pomoc školy a na pomoc školského poradenského zařízení; právo na vzdělávání alternativními komunikačními prostředky (znaková řeč, Braillovo písmo); právo na bezplatné užívání speciálních učebnic, speciálních didaktických pomůcek a kompenzačních pomůcek (které poskytuje škola) a za poslední, právo na prodloužení středního a vyššího vzdělávání od ředitele školy. (www.specmo.cz)

1.1 Předškolní vzdělávání

„Úkolem předškolního vzdělávání je doplňovat rodinnou výchovu a dítěti zajistit dostatek podnětů k jeho rozvoji.“ (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 60) Předškolní věk zahrnuje období života dítěte od dovršení třetího roku až do zahájení povinné školní docházky. Z pohledu rozvoje dítěte a z pohledu podpory rodiny v případě potřeby je důležité, aby dětem a jejich rodinám byla poskytnuta odborná pomoc zvaná raná péče (raná podpora, včasná intervence), kterou v České republice zajišťují střediska rané péče. (Valenta, Müller, 2009, s. 217) *„Včasná intervence podle Národního plánu vyrovnání příležitostí pro občany se zdravotním postižením představuje soustavu služeb a programů poskytovaných dětem ohroženým v sociálním, biologickém a psychickém vývoji, dětem se zdravotním postižením a jejich rodinám s cílem předcházet postižení, eliminovat nebo zmírnit jeho důsledky a poskytnout rodině, dítěti i společnosti předpoklady sociální integrace.“* (Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením in Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 55) Předpokladem rané péče je včasné odhalení vady. Na ni pak navazuje institucionalizovaná předškolní výchova, kterou představují mateřské školy, mateřské školy speciální, stacionáře a přípravné třídy základních škol.

Legislativní rámec institucionálního vzdělávání je dán zákonem č. 561/2004 Sb., se kterým v rámci předškolního vzdělávání dětí s mentálním postižením souvisí zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících, vyhláška č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání a vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. (Černá, 2009, s. 143) Školy a zařízení

psychopedického typu mají u žáků vychovávat vlastnosti, které jsou potřebné pro jejich smysluplný a společenský život. „*Takové vlastnosti jsou v případě škol zakomponovány do těch klíčových kompetencí (stanovených v rámcových a školních vzdělávacích programech), jichž by měli absolventi dosáhnout.*“ (Valenta, Müller, 2009, s. 216) Děti předškolního věku s mentálním postižením mohou navštěvovat mateřskou školu (individuální integrace), speciální třídu pro děti s mentálním postižením při mateřské škole (skupinová integrace), mateřskou školu speciální, přípravný stupeň ZŠ speciální nebo přípravnou třídu ZŠ, která je především určena pro děti se sociálním znevýhodněním. (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 60) Podle § 34 odst. 6 školského zákona č. 561/2004 Sb., o přijetí dítěte s mentálním postižením do školy rozhoduje „*ředitel mateřské školy na základě písemného vyjádření školského poradenského zařízení, popřípadě také registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost*“. (Černá, 2009, s. 143) Děti s lehkým mentálním postižením se obvykle vzdělávají v běžných mateřských školách. Děti s těžším mentálním postižením mají možnost integrace v běžné mateřské škole nebo docházejí do mateřské školy speciální. Děti s kombinovaným postižením mohou být vzdělávány také například v mateřské škole pro děti s vadami sluchu, zraku, či v mateřské škole logopedické nebo v logopedické třídě v běžné mateřské škole. (Bendová, Zikl, 2011, s. 35)

Přípravná třída základní školy

V přípravné třídě základní školy, která je především určena pro děti se sociálním znevýhodněním, se mohou vzdělávat i děti s mentálním postižením, které do nich docházejí rok před zahájením povinné školní docházky. Tyto třídy nejsou povinné, nepočítají se do povinné školní docházky. Pracuje se v nich podle Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání (RVP PV) a zřizují se zejména u běžných základních škol nebo při základní škole praktické. (Tamtéž, s. 35)

Přípravný stupeň základní školy speciální

Přípravný stupeň základní školy speciální mohou navštěvovat děti s mentálním postižením od pěti let až do začátku povinné školní docházky. Hlavním účelem je připravit děti na další docházku do školy. Nepočítá se do povinné školní docházky a je

určen především pro děti se středně těžkým, těžkým a hlubokým mentálním postižením, pro děti s kombinovaným postižením a autismem. Počet dětí ve třídě je podle § 48a školského zákona č. 561/2004 Sb., snížený na čtyři až šest dětí. (Bendová, Zíkl, 2011, s. 35)

Mateřská škola speciální

Mateřská škola speciální je typ mateřské školy, která se zřizuje pro děti s mentálním postižením od tří do šesti, případně sedmi let, v níž jsou podmínky uzpůsobeny přímo pro tyto žáky. Podmínkami je zde myšleno např. materiální vybavení, speciální pedagogové či nižší počet žáků. Mateřská škola speciální plní funkci formativní, informativní, diagnostickou, reedukační, kompenzační, rehabilitační, terapeuticko-formativní (léčebně–výchovnou) a respitní. (Valenta, Michalík, Lečbých, 2012, s. 97) Předškolní výchova ve speciální mateřské škole (nebo třídě při běžné mateřské škole s programem upraveným dle speciálních vzdělávacích potřeb) vychází z Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání (RVP PV) č. j. 32 405/2004-22, který je podkladem pro přípravu výchovně-vzdělávacího obsahu konkrétního zařízení zasazeného do školního vzdělávacího programu. (Valenta, Müller, 2009, s. 217) Podle Bartoňové, Bazalové a Pipekové (2007, s. 61) je tento vzdělávací program základním pedagogickým dokumentem, jehož hlavní účel spočívá v dosažení přiměřené fyzické, psychické a sociální samostatnosti dítěte, k tomu aby se dokázalo aktivně vyrovnávat s reálnou skutečností, ve které vyrůstá a bude vyrůstat. Obsah předškolního vzdělávání daný tímto vzdělávacím programem je strukturován do pěti vzdělávacích oblastí (biologická, psychologická, interpersonální, sociálně-kulturní a environmentální), od kterých jsou odvozeny jednotlivé obsahy předškolní edukace: dítě a jeho tělo, dítě a jeho psychika, dítě a ten druhý, dítě a společnost, dítě a svět. *„Konkrétní výchovně–vzdělávací obsah předškolní výchovy u dětí s mentálním (či kombinovaným) postižením musí respektovat jejich dosaženou vývojovou úroveň (včetně specifík vyplývajících z typu a stupně postižení), a proto je dále rozpracován do individuálních výchovně–vzdělávacích plánů (celoročních, měsíčních, týdenních).“* (Valenta, Müller, 2009, s. 218) V rámci výchovně-vzdělávacího obsahu u dětí s mentálním postižením předškolního věku jsou důležité také speciální výchovné metody uplatnitelné u těžších kombinovaných postižení (např. bazální stimulace,

alternativní a augmentativní komunikace), logopedická péče (plánovaná podle dosažených individuálních výsledků dítěte, formou tzv. individuálních logopedických plánů) a metody doporučené pro předškolní vzdělávání obecně (např. metody prožitkového a kooperativního učení zasazeného do hry či situační učení založené na vytváření a využívání situací stimulujících praktický život). Součástí naplňování výchovně-vzdělávacího obsahu, kromě dodržování výše popsaných metod a denního režimu, je také dodržování těchto podmínek: zajištění osvojení specifických dovedností zaměřených na zvládnutí sebeobsluhy a základních hygienických návyků (v úrovni odpovídající věku dítěte a stupni postižení); zajištění využívání kompenzačních (didaktických a technických) pomůcek; zajištění sníženého počtu dětí ve třídě a zajištění přítomnosti asistenta pedagoga podle míry a stupně postižení. (Valenta, Müller, 2009, s. 219)

1.2 Období povinné školní docházky

Se vzděláváním dětí s mentálním postižením školního věku z legislativního hlediska souvisí zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, dále zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. (Černá, 2009, s. 168) V České republice platí povinná devítiletá docházka, která začíná v šesti letech věku dítěte. Školní docházku je možné plnit nejvýše do dosažení 17 let, v případě podání žádosti zákonných zástupců žáka o její prodloužení k řediteli školy, do 18 let. U žáků se zdravotním postižením je to možné až do 20 let. Podle § 55 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb., může být školní docházka u žáků se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, se souběžným postižením více vadami a s autismem, prodloužena do 26 let a to se souhlasem zřizovatele školy. (Bendová, Zikl, 2011, s. 36) Podle § 5 vyhlášky č. 73/2005 Sb., může být vzdělávání těchto dětí realizováno formou docházky do základní školy, základní školy praktické nebo do základní školy speciální, přičemž o jejich zařazování rozhoduje ředitel školy a to se svolením zákonných zástupců dítěte. (Černá, 2009, s. 168)

Speciální vzdělávání v základní škole je realizováno podle individuálního vzdělávacího plánu (IVP) žáka, formou individuální integrace ve třídách základní školy nebo ve třídách základní školy pro žáky s jiným typem postižení. Dále může být realizováno také formou skupinové integrace ve třídě pro žáky se zdravotním postižením při běžné škole či ve třídě pro žáky s jiným druhem postižením. A za poslední se může realizovat formou edukace v samostatně zřízené základní škole pro žáky se zdravotním postižením a to podle vyhlášky č. 73/2005 Sb. (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 66)

Základní škola praktická

Speciální vzdělávání v základní škole praktické je určeno dětem s lehkým mentálním postižením, dále dětem s poruchami koncentrace, s poruchami chování, dětem hyperaktivním a dětem, které nejsou schopny uspět na základní škole a to z různých důvodů. (Tamtéž, s. 66) Základní škola praktická je členěna na první stupeň (1. - 5. ročník) a druhý stupeň (6 - 9. ročník), přičemž 1. stupeň je dále členěn na tzv. první období (1. - 3. ročník) a druhé období (4. - 5. ročník). Od ostatních běžných základních škol se odlišuje zejména využíváním speciálně pedagogických prostředků (didaktické, diagnostické, terapeuticko–formativní metody, kompenzační, rehabilitační a učební pomůcky), poskytováním pedagogicko-psychologických služeb, individuálním přístupem k žákům (snížený počet dětí ve třídě, asistent pedagoga) a vřazením předmětů speciálně pedagogické péče (individuálně logopedická péče, rehabilitační výchova). „*Vzdělávání je realizováno podle školních vzdělávacích programů (ŠVP), zpracovaných dle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání (RVP ZV) s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (RVP ZV – LMP).*“ (Valenta, Michalík, Lečbých, 2012, s. 100) Vzdělávací obsah základního vzdělávání těchto žáků je rozdělen do devíti vzdělávacích oblastí, které se pak dále člení na jednotlivé obory. Mezi vzdělávací oblasti patří: Jazyk a jazyková komunikace (obory - český jazyk a literatura, cizí jazyk), dále Matematika a její aplikace, Informační a komunikační technologie, Člověk a jeho svět, Člověk a společnost (obory – dějepis, výchova k občanství), Člověk a příroda (obory – fyzika, chemie, přírodopis, zeměpis), Umění a kultura (obory – hudební výchova, výtvarná výchova), Člověk a zdraví (výchova ke zdraví, tělesná výchova), Člověk a svět práce. „*Jednotlivé oblasti jsou koncipovány*

s respektem k individuálním zvláštnostem žáka, s ohledem na sníženou úroveň rozumových schopností, přičemž je každá oblast v úvodu stručně charakterizována, je vymezen obsah vzdělávání a hlavní cíl, tedy to, k čemu je žák v edukačním procesu veden tak, aby postupně dosahoval klíčových kompetencí.“ (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 70) Mezi tyto kompetence, které stanovuje RVP ZV – LMP patří: kompetence k učení, kompetence k řešení problémů, kompetence komunikativní, kompetence sociální a personální, kompetence občanské a kompetence pracovní. Další součástí RVP ZV – LMP jsou průřezová témata, která mají na žáky s lehkým mentálním postižením velký výchovný vliv a to především na rozvoj jejich postojů a hodnot. Tato průřezová témata jsou: Osobnostní a sociální výchova, Výchova demokratického občana, Multikulturní výchova, Environmentální výchova, Mediální výchova a Výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech.

O hodnocení výsledků vzdělávání žáka rozhoduje ředitel školy se souhlasem školní rady, přičemž se toto hodnocení na vysvědčení vyjadřuje klasifikačním stupněm, slovním hodnocením nebo jejich kombinací. Slovně se hodnotí pouze předměty speciálně pedagogické péče. (Valenta, Michalík, Lečbých, 2012, s. 98)

Základní škola speciální

Základní škola speciální je určena pro žáky se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, pro žáky s vícenásobným postižením a autismem. *„Vzdělávání navazuje na výchovu v rodině a na předškolní vzdělávání v mateřské škole nebo na přípravném stupni základní školy speciální.“* (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 71) Školní docházka trvá deset let a je rozdělena na 1. stupeň (1. - 6. ročník) a 2. stupeň (7. - 10. ročník). (Bendová, Zíkl, 2011, s. 38) *„Na 1. stupni jsou žáci soustavně vedeni k aktivnímu vnímání, ke koncentraci pozornosti a ke zdokonalování analyticko-syntetické činnosti v oblasti vnímání a myšlení, zpřesňuje se jejich orientace v okolí, rozvíjejí se grafomotorické dovednosti, rozšiřuje se slovní zásoba, zpřesňuje se výslovnost, zkvalitňuje se vnímání a porozumění mluvené řeči a postupně se utvářejí základní početní představy.“* (Valenta, Müller, 2009, s. 223) Na 2. stupni dochází k pokračování systematického a cílevědomého rozvíjení rozumových schopností, emocionálních a volních vlastností a pohybových dovedností tak, aby byli žáci schopni se co nejlépe orientovat v okolí a uměli se co nejvíce a co nejnezávisleji zapojit

do společenského života. (Valenta, Müller, 2009, s. 224) Školní vzdělávací program základní školy speciální je vypracováván na základě Rámcového vzdělávacího programu pro základní školu speciální (RVP ZŠS) s platností od 1. září 2008, který se dále člení na Díl I. - Vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením a Díl II. - Vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami. RVP ZŠS zahrnuje tyto vzdělávací oblasti a obory: Člověk a komunikace (obory – rozumová výchova, řečová výchova), Člověk a jeho svět (obor – smyslová výchova), Umění a kultura (obory - hudební výchova, výtvarná výchova), Člověk a zdraví (obory – pohybová výchova, zdravotní tělesná výchova, rehabilitační tělesná výchova), Člověk a svět práce (obor – pracovní výchova). (Valenta, Michalík, Lečbych, 2012, s. 100)

Specifickými principy RVP ZŠS jsou:

- navazování na RVP ZV – LMP,
- respektování opožděného psychomotorického vývoje žáků se středně těžkým a hlubokým mentálním postižením (jejich fyzické a pracovní možnosti a předpoklady),
- specifikování úrovně klíčových kompetencí,
- podporování přípravy na společenské uplatnění,
- vymezování vzdělávacího obsahu,
- vymezování podmínek pro speciální vzdělávání žáků s různým stupněm mentálního postižení,
- stanovení cílů vzdělávání žáků se středně těžkým, těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami,
- využívání podpůrných opatření s ohledem na speciální vzdělávací potřeby žáků.

(Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 73)

Žáci s těžkým mentálním postižením, žáci s více vadami a autismem se vzdělávají v základní škole speciální podle Rehabilitačního vzdělávacího programu pomocné školy č. j. 15 988/2003-24. Pro tyto žáky je charakteristická především nízká úroveň rozvoje jejich psychických funkcí, zejména pozornosti, paměti a volných vlastností, které jsou potřebné pro systematické osvojování učiva. „*Těžiště práce*

spočívá v komplexním speciálně pedagogickém působení na tělesný a duševní vývoj žáků s respektováním jejich individuálních potřeb.“ (Valenta, Müller, 2009, s. 224)

Jelikož při vzdělávání těchto žáků stojí v popředí rozvoj jejich komunikačních dovedností, pracují učitelé s různými formami alternativní a augmentativní komunikace. Důležitý je také pohybový rozvoj a rozvoj sebeobsluhy za účelem jejich samostatnosti.

„Závažnými úkoly vzdělávání v Rehabilitačním vzdělávacím programu pomocné školy jsou kultivace osobnosti žáků; působení na jejich chování tak, aby soužití s nimi nekladlo mimořádné nároky na jejich okolí; rozvíjení jejich estetického citění; vyhledávání a rozvíjení jejich zájmů v oblasti hudby, výtvarných schopností a jednoduchých pracovních dovedností.“ (Valenta, Müller, 2009, s. 224)

Po ukončení vzdělávacího programu pro vzdělávání žáků v základní škole speciální, získá žák stupeň základy vzdělání, přičemž dokladem o dosažení základů vzdělání je vysvědčení o ukončení devátého (desátého) ročníku. (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 72)

Většina žáků s mentálním postižením se tedy vzdělává buď formou integrace v základní škole, nebo v základní škole praktické či v základní škole speciální. Podle § 40 - 42 školského zákona č. 561/2004 Sb., je možný i „jiný způsob plnění školní docházky“, který zahrnuje dvě možnosti: Individuální vzdělávání (tzv. „domácí škola“) a Vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením. O individuálním vzdělávání žáka podle § 41 zákona č. 561/2004 Sb., rozhoduje ředitel školy na základě žádosti rodičů dítěte a je možné pouze na 1. stupni ZŠ. Žák se v tomto případě vyučuje doma a do školy dochází každé pololetí jen na přezkoušení. Podle § 42 zákona č. 561/2004 Sb., vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením povoluje krajský úřad se souhlasem rodičů na základě doporučení odborného lékaře a školského poradenského zařízení a to v tom případě, kdy jedinec není schopen kvůli svému zdravotnímu či psychickému stavu docházet do školy. Krajský úřad dále rozhoduje o způsobu vzdělávání dítěte a určuje speciální školu či speciálně pedagogické centrum, které zajistí dítěti metodickou a pedagogickou pomoc při vzdělávání. (Bendová, Zíkl, 2011, s. 39)

1.3 Střední vzdělávání

Od roku 2001 se mohou všichni jedinci, kteří ukončili povinnou devítiletou docházku, vzdělávat na všech středních školách, pokud jsou zdravotně způsobilí pro zvolený obor a pokud úspěšně vykonají přijímací řízení. Nemusejí si tedy doplnit vzdělání na úrovni odpovídající některému ze vzdělávacích programů základní školy. Profesní příprava žáků s mentálním postižením je realizována na běžných typech středních škol, na odborných učilištích nebo na praktických školách jednoletých a dvouletých. „*Legislativně problematiku vymezuje školský zákon č. 561/2004 Sb., paragrafem 58, 59 a vyhláška č. 13/2005 Sb., o středním vzdělávání v konzervatoři.*“ (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 77) V rámci středního vzdělávání osob s mentálním postižením by měl být brán ohled zejména na jedincovu potřebu po seberealizaci v pracovních činnostech a to podle jeho možností, schopností, dovedností a zájmového zaměření. (Vítková, 2004, s. 317)

Odborné učiliště

Odborné učiliště (OU) je zařízením, které odpovídá tradičnímu způsobu přípravy na profesi. Tak jako se základní škola praktická podstatně neliší strukturou a organizací od základní školy, nejsou žádné významné rozdíly ani mezi odborným učilištěm a středním odborným učilištěm (SOU). Tyto školy poskytují nižší střední odborné vzdělání a navštěvují je většinou žáci, kteří úspěšně ukončili devátý ročník základní školy praktické. (Valenta, Müller, 2009, s. 93) „*Nabídka odborných učilišť a praktických škol vychází ze systému speciálních škol z hlediska kombinace postižení (např. odborné učiliště či praktická škola pro sluchově postižené), přičemž normativním předpisem je RVP SOV – programy pro střední odborné vzdělávání, především obory vzdělávání kategorie E – pro odborná učiliště.*“ (Valenta, Michalík, Lečbych, 2012, s. 101) Délka studia bývá dva nebo tři roky a po absolvování učebního oboru získá absolvent výuční list, což znamená, že je plně kvalifikovaný ve svém oboru. Obory, které nabízí odborné učiliště, jsou např.: kovářské práce, farmářské práce, pekařské práce, prodavačské práce, papírenské práce, šití oděvů, šití prádla, práce ve zdravotnických a sociálních zařízeních (provozní a pečovatelské práce). Celkem je

nabízeno asi okolo sedmdesáti učebních oborů. Ze stránky teoretických předpokladů navazuje obsah vzdělávání na vzdělávací program základní školy praktické a podle Bartoňové, Bazalové a Pipekové (2007, s. 78) se hlavní důraz klade na „*získání praktických dovedností, které vedou k profesnímu uplatnění*“.

Praktická škola jednoletá

„*Praktická škola jednoletá byla schválena Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy dne 9. prosince 2004, č. j. 32 089/2004-24, s platností od 1. září 2005.*“ (Tamtéž, s. 80) Vzdělávají se zde studenti s těžkým zdravotním postižením, především s těžkým stupněm mentálního postižení, studenti s postižením více vadami a autistickými rysy, kteří ukončili vzdělání na úrovni základní školy speciální, popřípadě základní školy praktické a to formou denního studia v délce jednoho roku. Příprava vzhledem k postižení studentů je individualizovaná a cíle, které odpovídají potřebám a možnostem studentů, jsou proměnlivé (Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání praktická škola jednoletá – RVP PRŠ 1). Hlavním cílem vzdělávání je v první řadě příprava na praktický život, dosažení co nejvyšší míry integrace žáků, osvojení si manuálních dovedností využitelných v profesním i osobním životě a rozšíření si vědomostí, získaných během plnění povinné školní docházky. (Bendová, Zíkl, 2011, s. 41) Pedagogové vedou své studenty k získání kladného vztahu k práci, zaměřují se na rozvoj jejich komunikačních dovedností a také na výchovu ke zdravotnímu stylu. (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 81) Odborné předměty zahrnují rodinnou výchovu, ruční práce, praktická cvičení a všeobecné vzdělávací předměty. „*Všeobecně vzdělávací předměty učebního plánu prohlubují dovednosti a vědomosti nabyté na základní škole speciální (tj. trivium a výchovy).*“ (Valenta, Michalík, Lečbych, 2012, s. 100) Studium je ukončeno závěrečnou zkouškou, po jejímž úspěšném vykonání obdrží absolventi vysvědčení o závěrečné zkoušce. Uplatnění se jim nabízí například v chráněných pracovištích nebo při pomocných a úklidových pracích v zařízeních sociálních či zdravotnických služeb. (Valenta, Müller, 2009, s. 93)

Praktická škola dvouletá

„*Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy schválilo praktickou školu dvouletou dne 9. prosince 2004, č. j. 32 090/2004-24 s platností od 1. září 2005 počínaje 1. ročníkem.*“ (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 78) V této škole se vzdělávají studenti se středně těžkým mentálním postižením, studenti s lehkým mentálním postižením v kombinaci s postižením jiným a studenti, kteří ukončili školní docházku v nižším než devátém ročníku základní školy. Původně byla praktická škola dvouletá určena jen dívkám jako tzv. praktická rodinná škola, v dnešní době se v ní vzdělávají samozřejmě i chlapci. Délka trvání je dva roky a forma studia je denní. „*Cílem vzdělávání je rozšíření všeobecného vzdělávání, získání základních pracovních návyků a dovedností a příprava na vykonávání jednoduchých pracovních činností.*“ (Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání praktická škola dvouletá - RVP PRŠ II. in Bendová, Zíkl, 2011, s. 41) Studenti si v praktické škole dvouleté prohlubují vzdělání ve všeobecně vzdělávacích předmětech, osvojují si praktické dovednosti v oblasti ručních prací, běhu rodiny a přípravě pokrmů. (Valenta, Lečbých, Michalík, 2012, s. 100) Vzdělávací proces musí svou organizací odpovídat psychickým a tělesným schopnostem studentů a respektovat jejich individuální zvláštnosti a speciální vzdělávací potřeby. Profesionální uplatnění najdou absolventi podle svých možností a individuálních schopností například při pomocných pracích ve zdravotnictví, v sociální péči a sociálních službách, v zemědělství nebo v chráněných dílnách. (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 80)

1.4 Vzdělávání dospělých

Jak říká Šiška (2005, s. 29): „*V rozvinutých zemích světa a v celé Evropské unii určuje vzdělávací politiku koncept celoživotního vzdělávání*“. Učení se realizuje jak v rámci formalizovaného systému, tak i v domácím prostředí a to po celý život jedince. „*Principy celoživotního učení jsou odvozeny od základního cíle vzdělávání – přispívat k individuálnímu, kulturnímu a ekonomickému blahu, ke kvalitě života každého jedince, zvyšovat zaměstnatelnost a co nejefektivněji využívat lidské zdroje.*“

Vzdělávání dospělých je neoddelitelnou složkou strategie celoživotního učení, přičemž se považuje jako druhá šance pro ty jedince, kteří z různých důvodů nemohli, neuměli, či nechtěli využít své první šance v průběhu počátečního vzdělávání. Podle Beneše (in Šiška, 2005, s. 30) je vzdělávání dospělých *„proces, ve kterém se dospělý člověk aktivně, systematicky a kontinuálně učí za účelem změny znalostí, názorů, hodnot, schopností a dovedností“*.

Potřeba učení je jednou ze základních lidských potřeb, jež hierarchicky seřadil Maslow do své pyramidy, v níž jsou zastoupeny jak potřeby primární, tak potřeby sekundární. Primární potřeby jsou ty potřeby, s kterými se jedinec narodil a na ně navazující potřeby sekundární, jsou ty, které se vyvíjejí během utváření osobnosti jedince. Podle Černé (2009, s. 187) je u jedinců s mentálním postižením *„transfer v genezi potřeb mezi jednotlivými úrovněmi pyramidy, na jejímž vrcholu je touha po seberealizaci a potřeba znát a rozumět, limitován primárním handicapem a často i vnějším prostředím“*. Obvykle se tak lze setkat s tím, že u těchto osob nastává chápání smyslu a hodnoty poznání pro jejich vlastní život až po tom, co dokončí docházku ve speciální škole. Potřeby z vyšších úrovní se tak častokrát vyskytnou až v dospělém věku.

Dospělá osoba s mentálním postižením vyžaduje celoživotní vedení a podporu v učení, pokud tomu tak není, tak o své dosud nabyté dovednosti a návyky přichází. Vzdělávání dává lidem, kteří nepracují, náplň života a nabízí jim nové příležitosti v jejich socializaci a nejen v ní. Celý proces vzdělávání a dosažené vzdělání jako cíl pak pro dospělého jedince představují hodnoty samy o sobě, o které má význam se přičinit. Černá (2009, s. 187) dodává, že vzdělávání *„pozitivně ovlivňuje sebepojetí, posiluje sebedůvěru učícího se a tím dává prostor pro nové sociální role, přičemž sebepojetím, zde rozumíme představu o svém já, které se vyvíjí ve vztahu k okolnímu světu“*. V rámci vzdělávání dospělých je však zcela zásadní a nezbytné, aby se rozlišovaly dvě základní kategorie vzdělávání a to základní vzdělávání dospělých a další vzdělávání dospělých.

1.4.1 Základní vzdělávání dospělých

Obsah vzdělávání kategorie základního vzdělávání dospělých je rovněž důležitý jako forma získání vzdělání, které poskytuje základní škola, základní škola praktická či základní škola speciální pro osoby, které z nějakých důvodů (např. osvobození od povinnosti školní docházky) jej nezískaly v době, než se staly dospělými. (Šiška, 2005, s. 32) Jak říká Černá (2009, s. 188) v rámci tohoto vzdělávání může dospělý získat „*elementární vědomosti, dovednosti, které si osvojuje běžná populace dětí v průběhu školní docházky*“.

Během 90. let minulého století docházelo k hromadným zbavováním povinné školní docházky, které zahrnovalo až desetitisíce mentálně postižených osob. Podle Šišky (2005, s. 33) měl „*tento akt do roku 1989 v pravomoci ředitel základní školy a bez diagnostiky, možnosti odvolání a přihlednutí k možnostem vývoje, bylo tak tisíce mentálně postižených osob zbaveno možnosti vzdělávání*“.

Na základě těchto skutečností vytvořilo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vnitřní směrnice, které měly odstranit způsoby diskriminace. Jednalo se o sbírku tzv. Metodických pokynů k doplnění vzdělání, kterými byly: Metodický pokyn k doplnění vzdělání poskytovaného základní školou pro absolventy zvláštních škol (č. j. 17 908/95-24), Metodický pokyn k doplnění vzdělání poskytovaného zvláštní školou (č. j. 18 371/96-24) a Metodický pokyn k doplnění vzdělání poskytovaného pomocnou školou (č. j. 19096/97-24). Tyto metodické pokyny v dnešní době rovněž slouží k doplnění vzdělání a doporučují dospělým osobám s mentálním postižením další organizační způsoby vzdělávacích aktivit. (Šiška, 2005, s. 33)

Základní vzdělávání dospělých zahrnuje tři organizační způsoby vzdělávání (Černá, 2009, s. 188):

- kurz organizovaný základními školami, základními školami praktickými či speciálními,
- individuální doučování pod patronací speciálního pedagoga ze speciálně pedagogického centra či učitele ze speciální školy,
- večerní škola pro osoby s mentálním postižením, kterou nabízí nevládní organizace ve spolupráci se speciální školou.

Bendová, Zikl (2011, s. 41) ohledně celoživotního vzdělávání jedinců s mentálním postižením zmiňují nabídku kurzů pro získávání základního vzdělání a základů vzdělání. První takovým kurzem je Kurz pro získání základního vzdělání, organizovaný školou základní (běžnou ZŠ i ZŠ praktickou) nebo střední školou. Tento kurz je realizovaný denním či dálkovým studiem a trvá nejvýše jeden školní rok. Přijetí do kurzu není omezeno věkem a kurz je ukončený zkouškou. Požadavky na závěrečnou zkoušku jsou ve shodě s požadovanými výstupy v příslušném RVP. (vyhláška č. 48/2005 Sb., in Bendová, Zikl, 2011, s. 41) Druhým kurzem je Kurz k získání základů vzdělání, který je organizován pouze základními školami speciálními. Kurz je určen „*osobám se středně těžkým, těžkým mentálním postižením, postižením více vadami nebo autismem, které opustily ZŠ speciální v nižším ročníku, nebo nebyly vzdělávány vůbec*“ (vyhláška č. 73/2005 Sb., Informace MŠMT č. j. 18 965/2005–24 in Bendová, Zikl, 2011, s. 42) Doba kurzu je jeden rok a výuka je realizována buď denní docházkou do ZŠ speciální nebo individuální výukou ve škole nebo v místě bydliště studujícího (popřípadě v zařízení sociálních služeb).

Výše zmíněným organizačním způsobem vzdělávacích aktivit mentálně postižených dospělých jsou také večerní školy. Tyto školy jsou zřizovány občanskými sdruženími a navštěvují je ti, kteří vyšli ze základní školy praktické nebo ze základní školy speciální. Mohou sem docházet však i ti, kteří nevychodili povinnou školní docházku.

Vzdělávání dospělých osob s mentálním postižením je obvykle realizováno pomocí činností nestátních neziskových organizací. Nejznámější nezisková organizace, která podporuje rozvoj a vzdělávání dospělých jedinců s mentálním postižením je Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, dříve známá jako Sdružení pro pomoc mentálně postiženým (SPMP). Dnes tato společnost vystupuje obvykle pod mezinárodním názvem Inclusion Czech Republic (členská organizace širší evropské iniciativy Inclusion Europe a mezinárodní platformy Inclusion International). (Slowík, 2007, s. 116)

1.4.2 Další vzdělávání dospělých

„Další vzdělávání dospělých vymezuje jako všeobecné nebo odborné vzdělávání navazující na to, které dospělí už získali v mladším věku, v předchozím cyklu vzdělávání.“ (Černá, 2009, s. 189) V oblasti dalšího vzdělávání lze uskutečnit speciální opatření, která jsou zacílená na dílčí cílové skupiny. Za prvé je to pro snadnější přestup ze školy do práce pro ty, co stále ještě nenašli stálé zaměstnání v chráněném pracovišti či na otevřeném trhu práce. A za druhé jako nástroj aktivní politiky zaměstnanosti pro ty osoby, které práci ztratily či jsou ztrátou zaměstnání ohroženi. Zejména jsou to lidé dlouhodobě nezaměstnaní a další zaměstnanci, kteří mají nízkou kvalifikaci. Podle Šišky (2005, s. 35) *„může člověk dosáhnout dalšího vzdělávání v pokračovacím/kontinuálním vzdělávání nebo dalším profesním vzdělávání, realizovaném často jako vzdělávání na pracovišti (on-job learning)“*. Do této kategorie vzdělávání lze zařadit například neformální vzdělávání osob s mentálním postižením model podporované zaměstnávání, které je od začátku 90. let výrazným prostředkem aktivní politiky zaměstnanosti v zemích Evropské unie. (Tamtéž, s. 35)

Na závěr Vítková (2004, s. 320) uvádí, že *„obsahové zaměření vzdělávacích činností dospělých osob s mentální retardací je velmi variabilní a závisí na regionálně odlišných možnostech a podmínkách, na personálním zabezpečení, na zájmech a potřebách účastníků tohoto vzdělávání“*.

1.5 Legislativní zabezpečení vzdělávání

Každý člověk na světě je unikátní, vyniká různými schopnostmi, dovednostmi, potřebami a zájmy, a bývá obvykle na své potřeby schopen přiměřeně reagovat. Jsou však lidé, kteří nejsou schopni čelit svým potřebám bez obtíží. Problémy, které jsou spojené s tímto realizováním, zasahují do určitých oblastí lidské existence, jako je například oblast edukace. Edukace je oblastí, ve které se tyto problémy objevují nejvíce. Podle Vítkové (2004, s. 9) *„můžeme konstatovat, že lidé čelící takovým obtížím získávají speciální vzdělávací potřeby a mohou být nazýváni lidmi s postižením“*.

Všichni lidé bez výjimky mají právo na vzdělávání, které zajišťuje především Listina základních práv a svobod (1991), která je článkem 33 součástí Ústavy České republiky. „*Listinu základních práv a svobod jako součást ústavního pořádku České republiky přijala Česká národní rada na základě usnesení č. 2/1993 Sb.*“ (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 16) Základním výchozím stanoviskem Listiny základních práv a svobod je především nerozdělovat děti na handicapované a nehandicapované a zaměřit se na dítě v rámci celé jeho osobnosti a sociálních vztahů, nikoliv se zaměřovat jen na jeho postižení. Pojem lidská práva byl poprvé použit v dokumentu o lidských právech zvaném Všeobecná deklarace lidských práv (1948), který vypracovala Organizace spojených národů (OSN) a jejíž vznik se datuje od 26. června 1945. Tato deklarace má 30 článků a je přeložena do dvou set jazyků. (Tamtéž, s. 16)

Dalším významným dokumentem o právech osob s postižením je Deklarace o právech mentálně postižených osob, která slouží na ochranu práv mentálně postižených lidí. Tento dokument byl vyhlášen dne 20. prosince 1971 na Valném shromáždění Organizace spojených národů. (Tamtéž, s. 16)

„*V roce 1981 následovalo vyhlášení Mezinárodního roku osob s postižením a k němu byl přijat Světový akční program pro osoby s postižením, který ve své době představoval základní strategickou koncepci na podporu práv osob s postižením a jehož hlavní cíle byly rovné možnosti a plné zapojení osob s postižením do společenského života a rozvoje.*“ (Valenta, Michalík, Lečbych, 2012, s. 64) V roce 1993 byla přijata a schválena Valným shromážděním OSN Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, na které reaguje a které respektuje Národní plán vyrovnání příležitostí pro občany se zdravotním postižením (usnesení vlády ČR č. 256 z 14. 4. 1998 in Valenta, Müller, 2009, s. 102) „*V roce 1994 byl vytvořen program rozvoje vzdělávací soustavy s názvem Kvalita a odpovědnost, o který se opírá školská legislativa, která dále zajišťuje ve svých ustanoveních právo všech dětí na adekvátní formu pravidelného systematického vzdělávání. Cíle vzdělávací politiky schválila vláda České republiky na svém zasedání v roce 1999, na jejím základě vznikl Národní program rozvoje v České republice Bílá kniha (2001), která je pojata jako systémový projekt, formulující myšlenková východiska, obecné záměry a rozvojové programy, které mají být směrodatné pro vývoj vzdělávací soustavy ve střednědobém horizontu.*“ (Vítková, 2004, s. 21)

Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami upravuje § 16 školského zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných a novela této vyhlášky – vyhláška č. 147/2011 Sb., ze dne 1. září 2011. Dále také vyhláška č. 103/2014 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění vyhlášky č. 116/2011 Sb. (Michalík in Valenta, Müller, 2009, s. 102)

Podle § 16 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb., v platném znění, „*je dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním*“.

Za zdravotní postižení se považuje postižení mentální, tělesné, zrakové, sluchové, dále vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus, vývojové poruchy učení či chování. (zákon č. 561/2004 Sb., § 16, odst. 2 v platném znění) Do kategorie zdravotního znevýhodnění se řadí zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc či lehčí zdravotní poruchy, které vedou k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání. (zákon č. 561/2004 Sb., § 16, odst. 3 v platném znění) Sociálním znevýhodněním se pro účely školského zákona míní především: rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením (ohrožení sociálně patologickými jevy), nařízená ústavní výchova nebo uložená ochranná výchova, postavení azylanta, osoby používající doplňkové ochrany a účastníka řízení o udělení mezinárodní ochrany na území České republiky podle zvláštního předpisu. (zákon č. 561/2004 Sb., § 16, odst. 4) Speciální vzdělávací potřeby dětí, žáků a studentů zjišťuje školské poradenské zařízení a při hodnocení žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami se přihlíží k povaze postižení nebo znevýhodnění. (zákon č. 561/2004 Sb., § 16, odst. 5 a odst. 6 v platném znění) Zákon č. 561/2004 Sb., rovněž posiluje tendenci k individuální integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, vytváří legislativní oporu pro skupinovou integraci žáků a stanovuje institut tzv. Individuálního vzdělávacího plánu (IVP) jako jeden z nástrojů individuální nebo skupinové integrace. Vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu může povolit ředitel školy zletilému žákovi nebo studentovi se speciálními vzdělávacími potřebami a nezletilému žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami, a to s písemným doporučením školského

poradenského zařízení a na žádost jeho zákonného zástupce. Náležitosti IVP stanoví prováděcí předpis vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. „*Individuální vzdělávací plán je závazný dokument, vycházející ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka, a to především pro individuálně integrovaného žáka, žáka s hlubokým mentálním postižením, případně také pro žáka skupinově integrovaného nebo žáka speciální školy.*“ (Valenta, Petráš, 2012, s. 23) IVP je vypracován ve spolupráci se školským poradenským zařízením a zákonným zástupcem žáka (nebo zletilým žákem) před jeho nástupem do školy (případně nejpozději 1 měsíc po nástupu do školy), či po zjištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Za jeho zpracování zodpovídá ředitel školy. IVP je součástí dokumentace žáka, vychází ze školního vzdělávacího programu školy, z vyjádření odborného lékaře či jiného odborníka, z vyjádření zákonného zástupce žáka (či zletilého žáka) a ze závěrů psychologického a speciálně pedagogického vyšetření školského poradenského zařízení. Dále vychází z posouzení dosažené úrovně vědomostí a dovedností žáka v dané oblasti, stanovuje dílčí cíle (kterých má být dosaženo v různém časovém úseku), konkretizuje výchovně vzdělávací opatření včetně i služeb souvisejících se vzdělávacím procesem a způsob hodnocení plánu. Pravidelně bývá kontrolován, doplňován a měněn, a to vždy na základě hodnocení efektivnosti přijatých vzdělávacích opatření a dosažených výsledků žáka. (Černá, 2009, s. 169)

Školský zákon č. 561/2004 Sb., také počítá s asistenty pedagogů či s jiným plněním školní docházky (individuální vzdělávání vč. vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením). Asistenta pedagoga vřazuje mezi pedagogické pracovníky zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, který dále upravuje jeho kvalifikaci (škála od vysokoškolského pedagogického vzdělání až po základní vzdělání doplněné akreditovaným vzdělávacím programem pro asistenty pedagoga formou dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků). Asistent pedagoga je zaměstnancem školy, přičemž funkce asistenta pedagoga je zřízena na základě doporučení speciálně pedagogického centra a kladně vyřízené žádosti, kterou podává ředitel školy k příslušnému krajskému úřadu. „*Činnost asistenta pedagoga je obecně stanovena v § 7 vyhlášky č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných,*

ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb.; jeho odborná kvalifikace je definována v § 20 zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících, v platném znění.“ (Valenta, Petráš, 2012, s. 47) Hlavní činností asistenta pedagoga je především pomoc žákům při přizpůsobování se školnímu prostředí, pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovné a vzdělávací činnosti a dále pomoc při komunikaci se žáky, při spolupráci se zákonnými zástupci a komunitou, z níž žák pochází. (www.specmo.cz)

Postižení je dnes chápáno jako dimenze a na speciální potřeby jedince se reaguje speciálními podpůrnými opatřeními. (Vítková, 2004, s. 19) Podle § 1 odst. 2 vyhlášky č. 147/2011 Sb., v platném znění, o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, se vyrovnávacími opatřeními při vzdělávání žáků se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním rozumí „využívání pedagogických, popřípadě speciálně pedagogických metod a postupů, které odpovídají vzdělávacím potřebám žáků, poskytování individuální podpory v rámci výuky a přípravy na výuku, využívání poradenských služeb školy a školských poradenských zařízení, individuálního vzdělávacího plánu a služeb asistenta pedagoga, škola tato opatření poskytuje na základě pedagogického posouzení vzdělávacích potřeb žáka, průběhu a výsledků jeho vzdělávání, popřípadě ve spolupráci se školským poradenským zařízením“. Podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 147/2011 Sb., v platném znění, se mezi podpůrná opatření při vzdělávání žáků se zdravotním postižením řadí „využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, zajištění služeb asistenta pedagoga, snížení počtu žáků ve třídě nebo studijní skupině nebo jiná úprava organizace vzdělávání zohledňující speciální vzdělávací potřeby žáka“. § 1 odst. 5 vyhlášky č. 147/2011 Sb., vymezuje žáky s těžkým zdravotním postižením, kterými jsou především žáci s těžkým zrakovým, sluchovým a tělesným postižením, dále žáci s těžkou poruchou dorozumívacích schopností, hluchoslepí, žáci s autismem, žáci se souběžným postižením více vadami, s těžkým tělesným postižením (opět) či středně těžkým mentálním postižením, dále žáci s těžkým nebo hlubokým mentálním postižením. „Těmto žákům s ohledem na rozsah speciálních vzdělávacích potřeb náleží nejvyšší míra podpůrných opatření.“ (vyhláška č. 73/2005 Sb., § 1, odst. 5 v platném znění)

2 MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ

„Mentální retardace je stav zastaveného či neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím se během vývojového období, postihujícím všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti.“ (Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů, 1993, s. 219)

Podle definice od Dolejšího (1983, s. 38) je mentální postižení porucha, při které dochází ke sjednocení psychických funkcí, které mají různou stupnici s proměnlivou omezeností a celkovou inteligencí, která je lehce pod normou a je závislá na některých faktorech. Mezi tyto faktory se řadí nedostatečné nasycování základní psychické potřeby (na které má vliv sensorická, emoční a kulturní deprivace), nedostatky dědičných vloh, poškozený stav anatomicko–fyziologické struktury mozku, jeho funkce, zrání atd.

Pro další vymezení mentálního postižení lze uvést také definici od Americké asociace pro mentální retardaci – AAMMR (nově – Americká asociace pro intelektová a vývojová postižení - AAIDD), která uvádí, že mentální retardace je *„snížená schopnost charakterizovaná výraznými omezeními v intelektových funkcích, v adaptačním chování, (což se projevuje ve schopnosti myslet v abstraktních pojmech), a dále pak v sociálních a praktických adaptačních dovednostech“*. (Luckasson in Černá, 2009, s. 80)

Mentální postižení (nebo také mentální či duševní zaostalost, mentální defektnost, slabomyslnost či rozumová vada) znamená především duševní poruchu s prenatální, perinatální i postnatální etiologií, u které při správné diagnóze sice může dojít ke zlepšení, ale pouze v rámci základního handicapu. Jedinec není schopen dosáhnout určitého stupně intelektového vývoje, i přestože byl přijatelným způsobem výchovně stimulován. Nedokáže přesně porozumět svému okolí a ani se mu v požadované míře nedovede přizpůsobit. Obvykle se mentální porucha spojuje s dalšími problémy. Podle Čadilové (2007, s. 29) se v populaci vyskytuje okolo 25% jedinců s mentálním postižením, kteří nejsou schopni používat řeč tak, aby dávala nějaký smysl, 10% nerozumí mluvenému slovu, polovina nezvládá základní

sebeobsahu, 50% má nějaký tělesný handicap a 50% z nich se nedokáže pohybovat venku samostatně.

Mentální postižení představuje nejvíce frekventovanou poruchu speciálně pedagogické péče, přičemž k jejímu nárůstu v populaci došlo ze sporných příčin. Mentálně postižení jedinci mají velkou převahu nad ostatními klienty psychopedické péče. Odpovídá tomu i bohatost nabídky různých psychopedických institucí, jako jsou školy, speciálně pedagogická centra, domovy atd. Osoby s jakýmkoli postižením mají zcela stejná práva na plnohodnotný život jako ostatní lidé ve společnosti. Jsou to především lidské bytosti, osobnosti a individuality, jejichž potřeby musí být po celý život adekvátně naplňovány. Společnost, do které se tyto jedinci narodili, má za povinnost vytvořit systém speciálních služeb a podpor, který jim zajistí dosažení nejvyšší možné kvality života. Rozvoj mentálně postižené osoby je podmíněn různými okolnostmi prostředí, ve kterém se nachází. (Valenta, Müller, 2009, s. 35)

Mentální postižení je samozřejmě omezujícím a limitujícím činitelem ve vývoji osobnosti jedince, ale okolní podněty se správným sociálním a výchovným zaměřením, mohou u jedince s postižením napomáhat rozvoji psychických procesů a tím i jeho celkové orientaci v životních situacích. Zvláště důležité u jedinců s mentálním postižením je dbát na kvalitu jejich života, kterou lze definovat jako jev výchovné podpory dosáhnout vyšší aktivní účasti na osobnostním rozvoji, zájmu prosadit se, přijmout odpovědnost za své uplatnění ve společnosti. (Valenta, Müller, 2009, s. 35) Podle Černé (2009, s. 76) je také velmi důležité i vzdělávání včetně pracovního uplatnění, které tuto kvalitu života dále zvyšuje.

Specifické zvláštnosti jedinců s mentálním postižením

Celková porucha neuropsychického vývoje u jedinců s mentálním postižením skýtá množství specifík v dílčích stránkách jejich osobnosti. *„Poškození se dotýká procesů poznávacích, zasahuje sféru emocionální a volní, ovlivňuje adaptabilitu i chování jedince, projevuje se i ve zvláštnostech motoriky.“* (Vítková, 2004, s. 300) Proto je nutné vždy zohlednit jejich dané zvláštnosti, a to především při realizaci výchovně–vzdělávacího procesu. Tito jedinci nedisponují velkou zvědavostí, jsou obvykle pasivnější a jsou všeobecně vzato neustále závislí na podávání informací

od druhých lidí. Náročněji se orientují v obvyklém prostředí, jelikož obtížněji rozeznávají důležité a nedůležité rysy různých objektů a situací, a samozřejmě také obtížněji rozumějí jejich vzájemným vazbám. Dalo by se říci, že čím je stupeň mentálního postižení u jedince těžší, tím více je u něho proces vnímání, myšlení, paměti a pozornosti poškozen. (Bendová, Zikl, 2011, s. 18)

Vnímání

Podle Bendové a Zikla (2011, s. 18) je známo, že smyslovou percepci obstarávají analyzátory a náplní bezprostředního poznání jsou počitky, vjemy či představy. Jedinci s mentálním postižením mají v procesu vnímání zpomalenou rychlost a dosti velké omezení co do míry vnímání. Tento úzký rozměr vnímání se u nich projevuje ve špatné orientaci na cizím místě či v nezvyklé situaci. *„Zvláštnost počitků a vjemů je v jejich výrazné nediferencovanosti.“* (Vítková, 2004, s. 300) Tyto osoby nedovedou správně chápat souvislosti a vztahy mezi objekty a považují různé objekty za stejné. Valenta a Krejčířová (1997, s. 29) k tomu dodávají, že *„v rámci výuky tato skutečnost negativně ovlivňuje zejména oblast čtení a psaní, ale má vliv i na možnosti využití jakéhokoli obrazového materiálu v průběhu edukace“*. Jedinec s mentálním postižením se nesnaží zaregistrovat objekt do detailů. Vystačí si pouze s povšechným poznáváním objektu. Nedovede převést svou pozornost od zajímavých stránek vnímané věci (které ale nejsou v dané chvíli důležité), nedokáže pečlivě sledovat a hledat konkrétní věci, nedokáže nalézat či selektivně prozkoumávat část vnějšího prostředí. U procesu vnímání je dále narušena diskriminace figury a pozadí, tudíž jedinec s postižením nedovede pochopit perspektivu, částečné překrývání kontur a ani nezvládne rozlišovat polostíny. (Tamtéž, s. 29)

Důležitou roli v psychickém vývoji hraje také sluchového vnímání. To v jakém je stavu u jedince jeho sluchového vnímání má vliv jak na vývoj řeči, tak i na vnímání času a prostoru. *„Pro akustický analyzátor je charakteristické opožděné vyprávění fonemického sluchu, respektive diferenciací fonémů, tato schopnost fonemické diferenciací u intaktního jedince dozrává mezi 4,5 - 6 lety věku, u jedince s lehkou mentální retardací dochází k posunu dané věkové hranice asi o dva až tři roky, u jedince se středně těžkou mentální retardací se již jedná o omezení schopnosti fonemické diferenciací, tzn., že v dané oblasti nedosáhne vývojové normy ani ve*

vyšším věku.“ (Bendová, Zikl, 2011, s. 19) Tito jedinci nedovedou sluchem rozpoznat podobně znějící hlásky (např. p/b, t/d, m/n), je u nich poškozená schopnost sluchové analýzy a syntézy, což vede ke značnému ovlivnění jejich výuky čtení a psaní. (Lechta in Bendová, Zikl, 2011, s. 19)

Myšlení

„Myšlení je druhosignální funkcí, je spjata s tzv. zobecněným poznáním, tedy s poznáním kdy k rozvoji poznatků dochází prostřednictvím slov, respektive s jejich pomocí.“ (Tamtéž, s. 19) Myšlení lze rozdělit na abstraktní a konkrétní. O konkrétním myšlení se mluví, když dochází k utváření vztahů mezi vnímanými úkazy nebo představovými úkazy a o abstraktním myšlení se mluví, pokud dochází k využití rozumové metody mezi pojmy. Pokud dojde ke spojení dvou a více pojmů, vznikne soud. V případě, že se dále spojí dva soudy, vytvoří se úsudek. Úsudky vznikají buď s využitím indukce či dedukce. Indukce znamená vytvoření obecného závěru z jednotlivostí a dedukce naopak vytvoření jednotlivostí z obecnosti. *„K základním myšlenkovým operacím, na jejichž principu indukce a dedukce funguje, patří srovnání, analýza – syntéza a zobecnění, nebo-li generalizace.“* (Tamtéž, s. 19)

Myšlení jedinců s mentální retardací pak bývá pomalé, stereotypní, stabilní, nedůsledné, chudé, netečné. *„Je zatíženo přílišnou konkrétností a je neschopno vyšší abstrakce a generalizace, nepřesností a chybami v analýze a syntéze, vyznačuje se slabou řídicí funkcí a značnou nekritičností, pojmy se tvoří těžkopádně a úsudky jsou nepřesné.“* (Valenta, Krejčířová, 1997, s. 30) Prostřednictvím slov (řeči) formulují jedinci s mentálním postižením své myšlenky velice obtížně, jelikož jejich řeč bývá postižena jak formálně, tak z obsahového hlediska. Jejich řečový projev není z hlediska výslovnosti úplně přesný. Mívají problémy s porozuměním celkového kontextu, jelikož nedisponují takovou slovní zásobou jako ostatní jedinci. *„Typickým znakem aktivního řečového projevu mentálně postižených je jazyková necitlivost (projevující se četnými agramatismy) a nápadná jednoduchost vyjádření (preferance velmi krátkých a jednoznačných, konkrétních pojmů).“* (Vágnerová, 2004, s. 293)

Paměť

„Jde o psychickou funkci, jež každému z nás zaručuje, že každým okamžikem znovu a znovu poznáváme nové věci, a to na základě její plastičnosti (vytvoření drah – spojů – v CNS) a systémovosti (pamětní stopy se vytvářejí ve vztahu ke stopám již vytvořeným).“ (Valenta, Krejčířová, 1997, s. 31) O paměti lze mluvit jako o paměti dědičné a o paměti individuální, která je z pohledu vzdělávání důležitější. Jedinci s mentálním postižením disponují nehodnotným tříděním pamětních stop a mechanickou pamětí, pro niž není potřeba zřetelného výběru paměťových stop. „Postižení si vše nové osvojují pomalu až po mnohačetném opakování, naučené rychle zapomínají, vědomosti neumí včas v praxi uplatnit a pamětní stopy si vybavují nepřesně.“ (Tamtéž, s. 31)

Pozornost

Pozornost je kognitivní funkce, která je spojená s bezprostředním vnímáním a poznáním. Lze ji dělit na podmíněnou a nepodmíněnou. Podmíněná pozornost je vázána na vůli a z pohledu vzdělávání je důležitější než pozornost nepodmíněná. U jedinců s mentálním postižením *„vykazuje záměrná (podmíněná) pozornost nízký rozsah sledovaného pole, nestálost, snadnou unavitelnost, sníženou schopnost rozdělit se na více činností a je pro ni charakteristické, že s nárůstem kvantity výkonu narůstá i počet chyb“.* (Valenta a Krejčířová, 1997, s. 32) Toto je velice nutné brát na vědomí zvláště během výchovně-vzdělávacího procesu, kdy je zapotřebí umožnit žákům dostatečný prostor k relaxaci a odpočinku. Mentálně postižený jedinec udrží svou záměrnou pozornost po dobu 15 - 20 minut, přičemž individuálně záleží na stupni postižení a časové křivce dne.

2.1 Příčiny vzniku

Mentální postižení není porucha s jednotnou příčinou vzniku. Obvykle vzniká souběhem vrozených a environmentálních faktorů. Existuje několik kategorizací příčin mentální retardace. Hovoří se o endogenních (vnitřních) příčinách, o exogenních (vnějších) příčinách, o mentálním postižení vrozeném či získaném (demence)

a o vlivech prenatalních, perinatálních nebo postnatálních. Podle Svobody, Krejčířové, Vágnerové (2001, s. 400) se dříve pro označení mentální postižení užíval termín slabomyslnost či oligofrenie. „Slovo oligofrenie vzniklo z řeckého slova *oligo* = málo a *phrén* = mysl.“ (Langer, 1996, s. 5) Nejčastěji se s tímto termínem lze setkat v souvislosti s mentálním postižením, které je diagnostikované již od narození jedince. Podle Pipekové (1998, s. 171) je oligofrenie neboli vrozené mentální postižení spojeno s poškozením či odlišným vývojem nervového systému, který nastal v prenatalním, perinatálním či postnatálním období do dvou let života jedince.

Prenatální příčiny

V prenatalním období (období před porodem) hrají důležitou roli vlivy dědičné. Mezi tyto vlivy patří i nedostatek vloh ke stanovené činnosti, které jedinec zdědil po svých rodičích, dále pak nemoci (především metabolické poruchy), které jedinec získal po svých předcích. Valenta a Müller (2009, s. 58) říkají, že „*intelektové předpoklady takového narozeného dítěte nejsou matematickým průměrem inteligence biologických rodičů, ale působí zde tendence regrese ke středu (k průměru populace), kdy inteligence dítěte vysoce inteligentních rodičů je statisticky nižší než u rodičů, a naopak inteligence dítěte rodičů se subnormální inteligencí je zase vyšší*“.

Dalšími faktory v prenatalním období vývoje jedince jsou environmentální vlivy, dlouhodobé pobývání matky v nečistém prostředí v průběhu těhotenství či různá onemocnění (zarděnky, toxoplazmóza, kongenitální syfilis), otravy olovem, přímá intoxikace embrya či plodu, alkoholismus, ozáření dělohy nebo špatná strava matky. V novorozeneckém období to může být také meningitida, encefalitida, nedostatek plodové vody, vrozená vada lebky a mozku, či úrazy spojené s nitrolebním krvácením. Podle Vítkové (1998, s. 126) jsou v 10% příčinou vzniku mentálního postižení především porodní traumata, ale i prenatalní deprivace může mít na duševním stavu ještě nenarozeného jedince určitý vliv.

Dalšími faktory jsou genetické příčiny, které představují převažující činitele pro vznik mentálního postižení. Mezi tyto specifické genetické příčiny lze řadit dominantně podmíněné příčiny, recesivně podmíněné příčiny, podmíněné příčiny poruchou sex

chromozomů a podmíněné příčiny chromozomálními abnormalitami. (Zvolský, 2005, s. 158)

Do dominantně podmíněných genetických příčin, které se objevují velice vzácně, patří fakomatóza či neurofibromatóza. Fakomatóza je „*onemocnění s postižením zejm. kůže a nervového systému, jehož podstatou jsou dědičné poruchy vývoje zárodečných tkání*“. (Vokurka a Hugo, 2007, s. 122) Neurofibromatóza je „*dědičné onemocnění s mnohočetnými nádorky na kůži a v nervovém systému*“. (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001, s. 763)

Další skupinu tvoří genetické příčiny recesivně podmíněné, do kterých se řadí převážná část dědičných metabolických onemocnění. Podle Valenty a Müllera (2009, s. 59) se uvádí, že tyto příčiny tvoří až 21% etiologií mentálního postižení. Mezi tyto onemocnění se řadí například fenylketonurie, Hurlerův syndrom či galaktosemie (dědičná metabolická vada s neschopností přeměny galaktózy na glukózu).

Další skupinou jsou genetické příčiny podmíněné poruchou sex chromozomů, které spočívají ve změně počtu pohlavních chromozomů. Zde se uvádí tzv. trizomie v případě Klinefelterova syndromu, kdy se objevuje nadbytečný X chromozom, dále Turnerův syndrom či Lesch–Nyhanův syndrom, u kterého je typický těžší typ mentálního postižení a nápadné sebepoškozování. Ve 25% se objevuje mentální postižení častěji u mužů než u žen. (Zvolský, 2005, s. 158)

Poslední skupinou specifických genetických příčin jsou příčiny podmíněné chromozomálními abnormalitami. Nejznámějším a nejrozšířenějším představitelem je Downův syndrom, za který zodpovídá v 95% trizomie chromozomu 21. (Tamtéž, s. 158)

Nespecifické podmíněné poruchy jsou dalšími příčinami vzniku mentálního postižení. „*Příčina vzniku je v tomto případě v 15 – 30% neobjasněna, jelikož metabolická ani chromozomální vada nalezena nebyla a nebylo odhaleno ani žádné porodní trauma či poškození plodu či novorozence.*“ (Tamtéž, s. 158)

Perinatální příčiny

Mezi perinatální příčiny (působící těsně před, během a těsně po porodu) vzniku mentálního postižení se nejčastěji uvádí mechanické poškození mozku při porodu, organické poškození mozku (neboli perinatální encefalopatie), hypoxie, asfyxie (dušení, nedostatek kyslíku), předčasný porod, nedonošenost, nízká porodní váha dítěte či těžká novorozenecká žloutenka. (Valenta, Müller, 2009, s. 59)

Postnatální příčiny

Postnatální příčiny se týkají pouze postižení, která vznikla do dvou let života jedince. Nejčastějšími příčinami jsou záněty mozku (encefalitidy), úrazy mozku, záněty mozkových blan (meningitidy), traumata, nádorová onemocnění a krvácení do mozku. V pozdějším období jsou to zejména onemocnění typu Parkinsonovy choroby, alkoholové demence či schizofrenie. (Tamtéž, s. 60)

Pokud se proces normálního mentálního vývoje zastaví či rozpadne důsledkem pozdější poruchy, jako například úrazem mozku, zánětem mozku, zánětem mozkových blan, poruchou metabolismus, intoxikací, degeneračním onemocněním mozku či duševní poruchou někdy po 2. - 3. roku života jedince, nastane tak úbytek již dosažené intelektové úrovně. Dojde ke zhoršení paměti, myšlení, orientace a schopnosti se učit. Takový stav lze označit termínem demence. Závažnost stavu se odvíjí od základního onemocnění a jeho prognózy. Může mít progresivní tendenci či se může zastavit. Příznaky demence jsou obvykle únava, emocionální labilita, zvýšená dráždivost, poruchy paměti, ale také změny ve struktuře osobnosti jako např. necitelnost či bezohlednost. Podle Valenty a Müllera (2003, s. 16) se demence u dětí liší od demence v dospělosti, proto se často uvádí spíše pojem deteriorace inteligence (zhoršení, úbytek schopností). Podle Pipekové (1998, s. 172) mají tyto jedinci zastavený psychický vývoj, zpomalené psychické procesy, sníženou adaptabilitu a ztrácejí intelektové funkce. Rozpadá se jim řeč a mizí návyky. Na rozdíl od dospělých se u nich kombinují vlivy nemoci s vlivy dynamickými (vývojovými). Nejde u nich tedy o stacionární postižení. Svoboda, Krejčířová a Vágnerová (2001, s. 411) vysvětlují: „*Tam, kde jde o postižení relativně časně, bývá další klinický obraz ve skutečnosti spíše*

podobný ostatním případům mentální retardace“. Podle Valenty a Müllera (2009, s. 60) mohou být postnatálními příčinami i sensorická, citová či sociokulturní deprivace dětí.

Pokud tedy dojde k zaostávání vývoje rozumových schopností z odlišných důvodů než je porušení mozku, nejsou tyto osoby považovány za mentálně postižené. Podle Vágnerové (2004, s. 292) lze tento stav definovat jako „*sociální poškození vývoje rozumových schopností*“. Jedná se např. o děti i dospělé se závažnými emočními poruchami, o děti z nepodnětného rodinného prostředí či o děti v institucionální péči. U těchto jedinců dochází ke zpoždění psychického vývoje, přestože jejich psychické procesy probíhají zcela normálním způsobem. Příčinou není mentální postižení (poškození CNS), nýbrž nepříznivé a nepodnětné prostředí, ve kterém žijí. Tento stav není trvalý, lze jej navrátit k určité normě za podmínky, že jedinec bude vyrůstat v podnětném prostředí a bude mu poskytnuta včasná péče. Valenta a Müller (2009, s. 60) spatřují největší problém u dětí trpících sociokulturní deprivací v tom, že jejich rodiče disponují s nižším intelektovým potencíonálem, tudíž dochází ke hromadění patologických činitelů, které zapříčiňují lehké mentální postižení. Tito jedinci pak mají výrazně opožděný vývoj řeči, myšlení a malou schopnost sociální adaptace, mívají také problémy v oblasti chování a projevuje se u nich negativismus či apatie. Dle Pipekové (1998, s. 172) je zdánlivé mentální postižení způsobeno nejenom psychickou deprivací či sociokulturním znevýhodněním jedince, ale přispívá k tomu i nedostatečná stimulace a jeho výchovná zanedbanost.

2.2 Klasifikace mentálního postižení

Při posuzování mentálního postižení je důležité se pečlivě zaměřit na schopnosti jedince, osobní vlastnosti, možnosti rehabilitace, zlepšení společenské přizpůsobivosti a některých jeho intelektových funkcí a psychomotorických schopností. „*Je také nezbytně důležité sledovat měnící se společenské, školské, sociálně-ekonomické podmínky, které v protipólu ke schopnostem určují stupeň „intelektové a psychické adekvátnosti“ jedince ve společnosti, ve které žije.*“ (Dolejší, 1983, s. 31)

Pro posouzení mentálního postižení lze využít tyto 3 kategorie hodnocení:

- kvantitativní hodnocení,
- kvalitativní hodnocení,
- hodnocení podle druhu chování.

Kvantitativní hodnocení mentálního postižení

Kvantitativní hodnocení inteligence přináší souhrnný odhad kompetencí, který stanovuje postavení mentálně postiženého jedince ve vztahu k normě populace. Podle Vítkové (1998, s. 173) lze hloubku mentální retardace určit inteligenčním kvocientem (IQ), vyjadřujícím úroveň rozumových schopností jedince. Vágnerová (2004, s. 301) dodává, že *„důležitým kritériem hodnocení poruchy rozumových schopností je jejich závažnost, tj. kvantita úbytku (resp. zachování) příslušných kompetencí, přičemž ji lze určit srovnáním úrovně schopností mentálně postiženého jedince s normou“*.

Mentální postižení spadá do oboru psychiatrie, proto je označeno písmenem F. Toto označení se považuje za základní kód mentálního postižení pro oddíl F70-F79. Od devadesátých let 20. století se v České republice využívá pro klasifikaci mentálního postižení 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10), podle které lze dělit toto postižení do šesti kategorií, přičemž hranicí mentálního postižení je IQ 70.

1. F70 – lehké mentální postižení (IQ 50 – 69)
2. F71 – středně těžké mentální postižení (IQ 35 – 49)
3. F72 – těžké mentální postižení (IQ 20 – 34)
4. F73 – hluboké mentální postižení (IQ pod 20)
5. F78 – jiné mentální postižení
6. F79 – nespecifikované mentální postižení

(Bendová, Zikl, 2011, s. 11)

1. Lehké mentální postižení (F70)

U jedinců s lehkým mentálním postižením nastávají nápadnější problémy především mezi třetím až šestým rokem. Podle Pipekové (1998, s. 173) se u nich začne projevovat malá slovní zásoba, mívají různé vady řeči, řeč je obsahově velmi chudá,

nejsou dostatečně zvědaví a vynalézaví. Jemná a hrubá motorika je lehce opožděna, pozornost je povrchní, myšlení je jednoduché a paměť je mechanická s různou kapacitou. Důležité je zde zejména výchovné působení a rodinné prostředí, které má velký vliv na socializaci jedince. Bez větších problémů se pak tyto lidé dovedou včlenit do běžného společenského prostředí. Podle Vítkové (2004, s. 297) „*u dospělých jedinců rozmezí IQ 50- 69, které se vztahuje k lehké mentální retardaci, odpovídá mentálnímu věku 9-12 let*“. A jak uvádí Pipeková (1998, s. 174) v populaci osob s mentální retardací se odhaduje, že tvoří asi 80%.

2. Středně těžké mentální postižení (F71)

„*U tohoto stupně mentální retardace je raný psychomotorický vývoj velmi opožděn, jedinci dosahují v šesti až sedmi letech úrovně maximálně tříletého dítěte.*“ (Vítková, 2004, s. 299) Tito jedinci potřebují pomoc a dohled druhé osoby téměř po celý život. Jejich myšlení je nepřesné a neměnné, paměť je mechanická s malou kapacitou a řeč je velmi jednoduchá a dyslálická, přičemž dyslalie většinou zůstává až do dospělosti jedince. „*Vzdělávací proces se limituje na základ školského trivia, důraz je kladen na zdokonalování sebeobsluhy a jednoduchých praktických činností.*“ (Zvolský, 2005, s. 156) Nejschopnější jedinci se mohou dostat k jisté hranici nezávislosti a soběstačnosti, a posléze se tak včlenit do jednoduchého pracovního zařazení v chráněných dílnách a na chráněných pracovištích. Jiní naopak bývají umístováni do ústavů sociální péče a jsou často zbaveni svéprávnosti. Hodnota IQ se pohybuje v rozmezí 35 až 49 a to podle Vítkové (2004, s. 297) „*odpovídá u dospělých osob mentálnímu věku 6-9 let*“.

3. Těžké mentální postižení (F72)

Jedinci s těžkým mentálním postižením potřebují ve svém životě mít neustálou podporu, jelikož se o sebe nedovedou sami postarat. Jejich řeč je primitivní, někdy bývá omezena jen na skřeky či velmi jednoduchá slova. Může dojít i k tomu, že se řeč vůbec nevytvoří. Podle Vítkové (2004, s. 299) se často u těchto osob objevují malformace CNS a infekce, které způsobují těžké poruchy struktury a funkce mozkové činnosti. Osoby s těžkým mentálním postižením bývají často krmeny jinou osobou nebo přijímají

stravu, která je pro ně speciálně upravená a přizpůsobená. Důležitým faktem, který nelze opomenout je, že jsou schopni si při dlouhodobém tréninku osvojit základní hygienické návyky a naučit se vykonávat jednoduché úkony, týkající se sebeobsluhy. Hodnota IQ u těžkého mentálního postižení se pohybuje v rozmezí 20 až 34, což podle Vítkové (2004, s. 297) „u dospělých jedinců odpovídá mentálnímu věku 3 až 6 let“. Z celkového počtu osob s mentálním postižením tvoří tato skupina osob přibližně 7%. (Pipeková, 1998, s. 174)

4. Hluboké mentální postižení (F73)

Jedinci s hlubokým mentálním postižením nemají rozvinutou řeč, jejich komunikace je nonverbální a bez smyslu. Tito lidé nepoznávají své okolí, mívají sklon k sebepoškozování a potřebují pomoc a péči ve všech základních životních úkonech. Často jsou to imobilní lidé či lidé s omezenou schopností pohybu, u kterých se vyskytují další postižení (např. sluchu, zraku, neurologické poruchy). Obvykle jsou umístováni do ústavů sociální péče. Hodnota IQ dosahuje maximálně 20, což podle Vítkové (2004, s. 296) „odpovídá u dospělých osob mentálnímu věku pod 3 roky“.

5. Jiné mentální postižení (F78)

Ke kategorii F78 – Svoboda, Krejčířová a Vágnerová (2001, s. 400) říkají, že je používána jen v případě, kdy je pravděpodobné, že intelektové schopnosti jsou zřetelně sníženy a postižení je evidentní, ale kvůli těžkému kombinovanému postižení či vážným poruchám chování nelze stupeň postižení řádně stanovit.

6. Nespecifikované mentální postižení (F79)

Tato kategorie postižení se užívá pouze v tom případě, pokud je mentální postižení prokázáno, ale není dostatečné množství informací pro to, aby jedinec mohl být zařazen do některé z výše uvedených kategorií. Nejčastěji je kategorie F79 zastoupena v případech, kdy se vyskytuje mentální postižení v kombinaci s dalšími postiženími. (Švarcová, 2000, s. 30)

Na závěr ke kvantitativnímu hodnocení Valenta a Petráš (2012, s. 30) dodávají, že „*kromě stupně mentálního postižení 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí rozlišuje v kódu i postižené chování jedince*“. Děje se tak přidáním dalšího čísla za tečku s číslicí, která vyjadřuje stupeň postižení:

- 0 – žádné či minimální postižené chování,
- 1 – výrazně postižené chování vyžadující intervenci,
- 8 – jiná postižení chování,
- 9 – bez zmínky o postižení chování.

(Tamtéž, s. 30)

Kvalitativní hodnocení mentálního postižení

Vágnerová (2004, s. 303) uvádí, že „*posouzení rozumových schopností mentálně postižených musí zahrnovat i kvalitativní hodnocení jejich struktury, individuálních zvláštěností, předností i nedostatků*“. Nevyrovnaný vývoj jednotlivých schopností se u jedince s mentálním postižením může odrazit i v odlišném vykonávání různých úkolů. Děje se tak z důvodu podmíněnosti na příčině mentálního postižení. Nelze však opominout, že zde závisí i na úrovni stimulace jedince v prostředí, ve kterém žije. „*Kvalitativní hodnocení by mělo také zahrnovat posouzení míry využitelnosti zachované inteligence, která je dána její celkovou úrovní a strukturou a dalšími mimointelektovými faktory.*“ (Tamtéž, s. 303) V tomto ohledu má u osob s mentálním postižením značnou důležitost především jejich emoční stabilita, přizpůsobivost a vlastní tempo. Pro hodnocení využitelnosti zachovaných kompetencí je nutné brát ohled na převažující postoj k potížím, na přednostní postup jejich řešení, na individuálně charakteristickou úroveň aktivace jedince (osobní tempo) a s tím i na spojenou kvalitu paměti a pozornosti. Dále se pak bere na zřetel unavitelnost a stupeň tolerance k jakémukoliv zatížení.

Hodnocení mentálního postižení dle druhu chování

Další členění mentálního postižení je podle druhu chování. Existují 3 typy: eretický typ, torpidní typ a nevyhraněný typ.

- Eretický (hyperaktivní, nepokojný, neklidný, dráždivý) – charakteristický je neklid a velmi rychlé střídání vzruchu a útlumu. Jedinec nedokáže vytrvat u žádné aktivity a není schopný se zcela soustředit na určitou věc.
- Torpidní (apatický, netečný, strnulý) - procesy vzruchu a útlumu jsou zpožděné, jedinec je klidný, těžkopádný a pohybuje se velmi zpomaleně.
- Nevyhraněný - procesy vzruchu a útlumu jsou v rovnováze, přesto však může jeden z těchto procesů mírně převažovat. (Pipeková, 1998, s. 173)

2.3 Diagnostika mentálního postižení

K diagnostikování mentálního postižení a jeho hloubky nestačí jen stanovit inteligenční kvocient, ale musí se ohodnotit mnoho dalších aspektů osobnosti jedince. Nelze považovat každého jedince s IQ nižším než 70 za mentálně postiženého. Podle Diagnostického a statistického manuálu duševních (mentálních) poruch patří mezi první diagnostické měřítko mentálního postižení pokles intelektových funkcí, kdy IQ nesmí přesáhnout úroveň 70 bodů. (Čadilová, 2007, s. 26)

Za druhé měřítko se považuje souběžný nedostatek v oblasti adaptability jedince, kdy se jedinec nedokáže přizpůsobit nárokům na normální život. „*V předškolním věku se jedná zejména o komunikační, senzomotorické a sebeobslužné dovednosti, ve školním věku dochází k selhávání ve školních dovednostech a v dospělosti je omezena nebo znemožněna schopnost samostatného života.*“ (Tamtéž, s. 26)

Za třetí měřítko se považuje vrozená porucha, která je přítomna u jedince již od dětství. (Tamtéž, s. 26)

Každý jedinec je do jisté míry ovlivňován svým sociálním prostředím a na druhou stranu i on sám toto prostředí přetváří a mění. Právě proto je důležité, aby diagnostika zahrnovala:

- jak se jedinec dokázal vyrovnat se zdravotním postižením,
- jaký vliv mělo jeho postižení na jeho sociální prostředí,
- jak na něj sociální prostředí působilo,
- jak se tyto skutečnosti odrážejí v jejich vzájemné komunikaci a interakci.

Výsledkem celého poznání (diagnostiky) je poté následná diagnóza. (Přinosilová, 2007, s. 10)

O diagnostice ve speciální pedagogice lze hovořit v užším a širším vymezení. Pokud se jedná o širší vymezení diagnostiky, je to tzv. speciálně-pedagogická diagnostika, kterou provádí speciální pedagog. V širším vymezení diagnostiky se hovoří o tzv. diagnostice ve speciální pedagogice, která zahrnuje souhrnnou, komplexní diagnostiku, to znamená lékařskou, psychologickou, sociální a speciálně-pedagogickou diagnostiku.

Na celém diagnostickém procesu se podílejí lékaři různých specializací (např. neurologie, oftalmologie), kliničtí a poradenští psychologové, speciální pedagogové, sociální pracovníci a další. Diagnostika je nutným předpokladem pro jedincovu následující podporu a intervenci, která se mu poté nabízí a má v tomto smyslu i vztah k jeho prognóze. Jak říká Přinosilová (2007, s. 17) „*tedy k odhadu jeho možností do budoucna, zejména v oblasti výchovy a vzdělávání*“. Důležitým požadavkem z hlediska postupného vývoje jedince se zdravotním postižením je včasnost diagnostiky, a to především u vrozených a raně získaných postižení. Je zde totiž podstatné riziko z prodlení, což by mohlo vést ke stagnaci nebo opoždování psychického vývoje jedince. Průběžná forma diagnostiky má uplatnění v péči o jedince s postižením, je-li to potřeba, celý život.

V praxi se často objevuje prolínání procesu diagnostiky s reedukací. „*Na základě diagnózy je poskytována speciální podpora a v jejím průběhu dochází nejen k reedukaci narušených funkcí, ale současně i ke zpřesňování diagnostických poznatků.*“ (Tamtéž, s. 17) Hovoří se zde o tzv. podpůrné diagnostice. „*Mezi významné oblasti v rámci speciálně-pedagogické praxe a z hlediska vrozených a raně získaných*

postížení se využívá diagnostika při: zahájení povinné školní docházky (školní zralost), výchově, vzdělávání, zájmových aktivitách dítěte, poradenství a volbě povolání.“ (Přinosilová, 2007, s. 17)

Diagnostika jedinců s mentálním postižením pracuje s metodami a nástroji oborů psychologie, pedagogiky a speciální pedagogiky. Účelem této diagnostiky je zjistit současnou úroveň jedince a zjistit směr, kterým by měla směřovat následující intervence. Jejím cílem je nalezení oblasti osobitých specifických potřeb jedince a tu se snažit naplnit tak, aby mu byl umožněn důstojný život ve společnosti. Podle Bendové a Zikla (2011, s. 70) je také jejím cílem „*vyzvednout silné stránky jedince s mentálním postižením, popsat aktuální úroveň rozvoje jeho dílčích schopností, dovedností a znalostí*“. Samotná diagnóza tedy není úplným cílem diagnostického procesu, jak by se mohlo zdát, ale je to jakýsi začátek dlouhé cesty za objevování osobnosti postiženého jedince. Ačkoli psychopedická diagnostika pracuje se standardizovanými nástroji, které jsou založeny na porovnání výkonu mentálně postižených ve srovnání s výsledky normální populace, měla by být v první řadě individualizovaná. To znamená, že by se neměly porovnávat výkony jedince s vrstevníky bez postižení či s normami pro určitou věkovou kategorii.

Diagnostiku v České republice vykonávají speciálně pedagogická centra a pedagogicko-psychologické poradny, přičemž „*samotnou depistáž osob s mentálním postižením provádějí speciálně pedagogická centra a střediska rané péče*“. (Černá, 2009, s. 99)

2.3.1 Diagnostický proces

Dle Svobody, Krejčířové a Vágnerové (2001, s. 400) je stanovení diagnózy mentálního postižení založeno na celkovém hodnocení jedince, přičemž musí být použit komplexní inteligenční soubor. Důležité je, aby bylo posouzeno adaptivní chování jedince a aby došlo k důkladné anamnéze, zaměřující se na biologické a psychosociální faktory. Při volbě testových metod se musí přihlížet i k dalším charakteristikám jedinců s mentálním postižením. Především je tím myšlena slabší motivace, větší unavitelnost jedince či potíže s koncentrací pozornosti. Nejvhodnější metody jsou takové, které jsou

schopné rychlého střídání úkolů a které zahrnují spoustu úkolů praktických a manipulačních. „*Důležitá je v první řadě diagnostika motivační – zejména u jedinců s těžšími stupni mentálního postižení, a v praxi bývá velice užitečné tzv. vypracování individuální hierarchie odměn, přičemž nejčastějšími typy odměn jsou odměny věcné (jídlo), sociální (pochvala), motivace příjemnými tělesnými požitky, motivace pohybovými odměnami (houpání), motivace dosažením zajímavých smyslových zážitků či motivace prostřednictvím změn v prostředí.*“ (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001, s. 403)

Na začátku diagnostického procesu u osoby nezletilé či osoby, která nemá způsobilost k právním úkonům, je potřeba mít souhlas rodičů nebo zákonných zástupců. Diagnostický proces je dynamický proces, založený na týmové spolupráci a bez jakékoliv diskriminace. „*Diagnostika založená na odmítání diskriminace by měla podle nepsaných pravidel etického chování odborníka překračovat rámeček běžné procedury.*“ (Černá, 2009, s. 107) Diagnostický proces se snaží za prvé zjistit přednosti jedince (které by se následně mohly více rozvíjet) a za druhé jeho nedostatky. Jedná se tedy o poznání jedincovy úrovně, na které se momentálně nachází a od které se může posunout výše v rozvoji dílčích oblastí schopností a dovedností.

Významnou složkou, která se podílí na celkovém vývoji u jedince s mentálním postižením, je i diagnostika prostředí. Na základě této diagnostiky je pak jedinci s mentálním postižením navrhnout individuální vzdělávací plán, na kterém se podílí poradenské zařízení společně ve spolupráci s jedincem samotným, s jeho rodinou a se vzdělávacím zařízením.

Jelikož se každý člověk v průběhu svého života mění a vyvíjí, je zásadní a důležité, aby docházelo k opětovnému vyhodnocování závěrů diagnostického procesu alespoň jednou za rok. (Černá, 2009, s. 108)

2.3.2 Oblasti diagnostiky

Pro klasifikaci mentálního postižení využívají ostatní země (například USA) 4. verzi Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch neboli DSM – IV

(The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition), který vydala Americká psychiatrická asociace. Tento klasifikační systém se snaží sjednotit definice mentálního postižení z roku 1977 a 1992. Podle něho je základním znakem mentálního postižení „*podprůměrná obecně intelektuální funkce s horním limitem pro diagnózu IQ 70, přičemž jedinec musí projevovat omezení v adaptivním chování alespoň ve dvou z oblastí dovedností: komunikace, sebeobsluha, bydlení, interakce, využívání komunitních zdrojů, vzdělávání, volný čas, zdraví, bezpečnost, rozhodování a volba, práce a zaměstnávání*“ (Černá, 2009, s. 104)

Dle vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, se jedná o diagnostiku spojenou s rozhodnutím o zařazení dítěte s mentálním postižením do vzdělávacího systému (např. diagnostika školní zralosti), dále o diagnostiku spojenou se specifickými projevy jedince s mentálním postižením, které se projevují v průběhu edukačního procesu (např. projevy poruchy pozornosti, projevy specifických vývojových poruch učení, školní neúspěšnost, poruchy chování) a o diagnostiku rodinných vlivů a spolupráce s rodinou, která kvalitu vzdělávání jedince s mentálním postižením rovněž význačně ovlivňuje.

Nejvíce diagnostikované oblasti v rámci výchovy a vzdělávání jedinců s mentálním postižením jsou:

- diagnostika úrovně rozumových schopností a vědomostí,
- diagnostika stupně a schopností jejich sociability,
- diagnostika úrovně motoriky a grafomotoriky,
- diagnostika laterality,
- diagnostika úrovně komunikačních schopností,
- diagnostika úrovně sebeobsluhy,
- diagnostika orientačního vyšetření smyslových orgánů,
- diagnostika kvality zrakové, sluchové percepce,
- diagnostika rodinného prostředí.

(Vašek in Bendová, Zíkl, 2011, s. 70)

3 PODPOROVANÉ ZAMĚSTNÁVÁNÍ

Význam slova práce představuje pro jedince s mentálním postižením:

- práci, poskytující ekonomickou nezávislost a vyšší životní standard,
- práci, která pozitivně ovlivňuje sebeurčení člověka,
- status „být zaměstnán“, který pozitivně ovlivňuje postoje společnosti k postiženým a nakonec i osobní spokojenost jedince,
- pracovní místo v integrovaném prostředí, které je prostředkem pro vytváření a rozvíjení nových sociálních interakcí,
- práci, jako jeden ze způsobů, kterým většina lidí pokračuje v učení a rozvíjení svých kompetencí,
- vytváření nových pracovních příležitostí, které je pro společnost finančně výhodnější než poskytování podpory v nezaměstnanosti,
- placenou práci, přispívající k vysvobození osoby s postižením z dlouhodobé závislosti na podpůrných službách a péči. (Černá, 2009, s. 197)

„Vstup na volný trh práce je jedním z nejdůležitějších projevů společenské emancipace osob s mentálním postižením, poskytuje jim zvýšení sebeúcty a sebevědomí, větší kontrolu nad vlastním životem, rozšíření okruhu zájmů, nové sociální kontakty, sociální výhody a zlepšování každodenních dovedností.“ (Johnová in Valenta, 2009, s. 236) Při jeho uskutečňování se však musí brát ohled na institucionálně-podpůrné mechanismy (odborné poradenství, osobní asistence). Nelze opomenout ani nutnost osobní přípravy těchto jedinců na určitou míru vytržení z jejich běžného a dosavadního prostředí. Významnými nástroji pro vstup na volný pracovní trh jsou především profesní příprava a práce v chráněných pracovištích.

Poskytnutí zaměstnání jedincům s mentálním postižením nespočívá pouze v umožnění získání nějakého výdělku, ale je to pro ně především přiznání jejich sociálního postavení uvnitř rodiny a společnosti. Podle Bartoňové, Bazalové, a Pipekové (2007, s. 88) má *„pracující člověk mnohem větší předpoklady být soběstačným a vést poměrně nezávislý život samostatně nebo v tzv. chráněných bytech bez toho, aby zasahoval do života svých příbuzných“*. Pro jedince s mentálním

postížením středního a těžšího stupně se naskýtá možnost pracovat pod dohledem, tedy na chráněných pracovištích, nebo v rámci služby podporovaného zaměstnávání, přičemž chráněná povolání a chráněná pracoviště jsou speciálním druhem, kde se obvykle jedná o pracovní pozice, které nejsou často vyhledávány, např. pomocník v kuchyni či pomocný zdravotní pracovník. „*Jedná se především o jejich pracovní uplatnění, kde práce může být i prostředkem léčebné rehabilitace, rozvoje osobnosti a sociální integrace postiženého.*“ (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 88) Pro další pracovní uplatnění lidí s mentálním postižením slouží chráněné dílny (sheltered workshops), které nabízejí větší ochranu a režim práce upravený komplexnímu zdravotnímu stavu jedince s postižením. „*Podle § 76 zákona o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., je chráněná dílna definována jako pracoviště zaměstnavatele, které je vymezeno na základě dohody s úřadem práce a je přizpůsobeno pro zaměstnání osob se zdravotním postižením.*“ (Tamtéž, s. 88)

Jinou již výše zmíněnou možností pracovního uplatnění osob s mentálním postižením je podporované zaměstnávání (supported employment, dále jen PZ), které vzniklo v sedmdesátých letech 20. století v USA a to jako možnost k obvyklým modelům zaměstnávání mentálně postižených osob. Podle Lečbycha (2008, s. 72) se ale ukázalo, že „*vzhledem k současnému požadovanému cíli, tj. získání místa na otevřeném trhu práce, jsou tyto modely neúčinné*“. Následně tedy vznikla podmínka, která říká, že proto, aby tyto osoby mohly být zaměstnány na běžném pracovišti, musí nabýt dovednosti a návyky v přirozeném pracovním prostředí. Není tedy nutné, aby ovládaly předem nařízený souhrn chování a dovedností. Prvním, kdo se o metodě podporovaného zaměstnávání zmínil, byl americký psycholog Mark Gold. (Černá, 2009, s. 198). Zpočátku byla tato služba zaměstnávání určena skupině jedinců, kteří byli ostatními lidmi vnímáni jako neschopní vykonávat „*opravdovou práci*“. „*V roce 1984 bylo v USA podporované zaměstnávání legislativně upraveno zákonem Developmental Disability Act.*“ (Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání, 2005, s. 13) Do Evropy se dostalo v devadesátých letech a dnes se s ním lze setkat v Německu, v České republice, Norsku ale například i v Peru, Hong Kongu či na Novém Zélandu.

V České republice se realizuje od roku 1995. „*První agentura vznikla v Praze téhož roku na základě finančních prostředků ze zdrojů Americké vládní agentury pro mezinárodní rozvoj a od roku 2000 dochází k rozšíření této služby do dalších*

regionů, převážně na základě dvou nadregionálních projektů financovaných z prostředků EU a státního rozpočtu (PALMIF č. CZ 9902-02-A/1/P1 a EQUAL CZ-5, realizátor o. s. Rytmus).“ (Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání, 2005, s. 14) Dnes má zastoupení PZ v rámci České republiky skoro ve všech krajích. Největší zastoupení má však hlavní město Praha. Financování této služby je výlučně v rámci grantů, které jsou udílené nevládním organizacím (státní dotace MPSV, granty krajských a obecních úřadů, nadace apod.), a z prostředků EU se financuje především rozvoj sítě agentur PZ. „Finanční prostředky na aktivní politiku zaměstnanosti ve vztahu k této službě a cílové skupině jsou využívány nesystémově – převážně na pokrytí mezd personálu agentur (pracovních konzultantů a asistentů).“ (Tamtéž, s. 14)

V některých případech bývá služba PZ dotována úřadem práce, přičemž je dotována pouze fáze zácviku na pracovišti a získání dovedností, které jedinec potřebuje k pracovnímu uplatnění formou individuálně koncipované rekvalifikace. V jiných výjimečných případech může úřad práce poskytovat příspěvky v rámci PZ zaměstnavateli a to na vytvoření účelné pracovní pozice či veřejně prospěšnou práci. „V některých případech je tato kombinace jedinou šancí, jak získat pracovní místo pro uchazeče s větším znevýhodněním nebo v místech s vysokou mírou nezaměstnanosti.“ (Tamtéž, s. 14)

3.1 Definice a znaky podporovaného zaměstnávání

Definice podporovaného zaměstnávání zní: „Podporované zaměstnávání je časově omezená služba určená lidem, kteří chtějí získat a udržet si placené zaměstnávání v běžném pracovním prostředí“. (Tamtéž, s. 16)

Model podporovaného zaměstnávání lze považovat za metodu podpory pracujícího postiženého člověka na pracovišti, která se zakládá v první řadě na vzájemné důvěře. Podporované zaměstnání (PZ) představuje pro jedince s mentálním postižením šanci nalézt pracovní místo na otevřeném pracovním trhu a zároveň mu zajišťuje podporu, aby práci samostatně zvládnul, přičemž podpora trvá zpravidla 2-3 roky. Podporu obvykle poskytuje pracovní asistent, jehož práce spočívá

v podporování klienta v osvojení si potřebných pracovních dovedností. Jiný typ podpory představuje upravení pracovního místa nebo pomoc s nákupem potřebných kompenzačních pomůcek. (Lečbych, 2008, s. 72) Podporované zaměstnávání je „*pružným systémem podpory lidí s těžším stupněm mentálního postižení na jejich cestě k zaměstnání v integrovaném prostředí*“. (Šiška, 2005, s. 53) Podpora je poskytnuta jedinci s postižením i jeho zaměstnavateli a vychází ze zásady, dle které je potřeba zajistit jak zácvik a podporu zaměstnanci, tak i koordinaci jeho zájmů, potřeb, dovedností a vloh s eventuálními nároky jeho zaměstnavatele. Schopnosti jedinců s postižením ohledně sehnání a udržení si práce, jsou z rozmanitých důvodů omezeny do takové míry, že je potřeba jim zajistit osobní podporu, která jim bude zajištěna před nástupem do zaměstnání tak i po něm. (Černá, 2009, s. 198)

Šiška (2005, s. 54) dodává, že definice podporovaného zaměstnávání bývají sice odlišné, ale všechny se shodují v těchto bodech:

- jde o smysluplnou, placenou a konkurenceschopnou práci,
- pracovní náplň je sestavena z pomocných, nekvalifikovaných činností,
- člověk s postižením pracuje na běžném pracovišti a je v kontaktu se spolupracovníky bez postižení,
- pro pracovníka je ze strany zprostředkovatelské agentury zajištěna dlouhodobá podpora, nejčastěji jde o pracovní asistenci a průběžné sledování pracovního poměru.

Podporované zaměstnávání má následujícími znaky (Krejčířová, 2004, s. 44):

- 1) okamžité umístění na pracovní místo.
- 2) od obvyklých služeb z oblasti zaměstnanosti je tato služba odlišná změnou v pořadí trénink – umístění na pracoviště a to tak, že jde o opačný postup. Pracovní místo odpovídá zájmům, schopnostem, nadání i osobním schopnostem klienta a umožňuje mu profesní rozvoj. Klient dostává šanci si na tomto pracovním místě získat nové dovednosti a může u něho dojít i k pracovnímu postupu.

- 3) trénink pracovníka přímo na pracovišti.
- 4) trénink na pracovišti napomáhá sociální integraci a ulehčuje ostatním pracovníkům, aby si přivykli na spolupráci s jedincem s postižením. Dovednosti žádané pro určitou pracovní pozici se klient učí rovnou a přímo na pracovišti s optimálními podmínkami.
- 5) konkurence schopná práce.
- 6) neodlučitelnou částí služby podporovaného zaměstnávání je ta skutečnost, že klient má za stejnou práci podobný honorář jako člověk bez postižení. Pracovní doba uznává možnosti určitého člověka a může být standardní, ale dává i alternativu na zkrácenou pracovní dobu.
- 7) zaměstnání v běžném pracovním prostředí.
- 8) jsou to zpravidla běžná pracovní místa, kde lidé s postižením spolupracují s lidmi bez postižení, komunikují se sebou navzájem, vykonávají stejnou práci a sdílí spolu jeden pracovní prostor. Takové klima jim následně může rozvinout smysluplnou sociální integraci.
- 9) aktivní přístup uživatele služeb podporovaného zaměstnávání.
- 10) klient není pouze nečinným příjemcem služby, ale představuje určující aspekt především ve výběru práce, v procesu plánování a při formulování svých životních cílů.
- 11) poskytovaná podpora.
- 12) poskytovaná podpora v rámci podporovaného zaměstnávání je individuální, zaměřená na potřeby určitého člověka a zaměstnavatele a je průběžně redukována v závislosti na vývoji dovedností uživatele. Její podstatou je osobní pomoc pracovníka poskytovatele PZ, přičemž za obvyklou složku podpory lze považovat podporu, která se poskytuje rovnou na pracovišti. *„Součástí podpory je také vyhledávání poskytovatelů přirozené podpory na pracovišti i mimo něj, tzn. lidí mimo službu PZ, kteří uživatelům budou pomáhat zvládat pracovní úkoly i další činnosti s tím související.“* (Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání, 2005, s. 17)

3.2 Filozofie a principy podporovaného zaměstnávání

Podporované zaměstnávání se pokouší nalézat určité způsoby uplatnění práva na práci pro osoby, které mají mnohem menší šanci najít vhodné pracovní uplatnění na trhu práce než ostatní lidé. Pokouší se stírat význam termínů „práce schopný“ a „práce neschopný“ a prezentuje skutečnost, že je prospěšné zabývat se v první řadě schopnostmi člověka a ne jeho omezením.

Účelem podporovaného zaměstnávání je především vyrovnání šancí pro pracovní uplatnění lidí, kteří kvůli svému zdravotnímu postižení nebo z jiného pro ně znevýhodňujícího důvodu, mají zkomplikovaný přístup na otevřený trh práce. V důsledku toho mohou být nebo jsou omezeni ve svém společenském uplatnění. Současně je podporované zaměstnávání důležitou službou pro zaměstnavatele, kterého služba podporuje tak, aby mohl dát příležitost znevýhodněnému jedinci vstoupit do zaměstnání. *„Základním principem je vzájemná oboustranná výhodnost, to znamená, že nabídka uchazečů o práci odpovídá potřebám zaměstnavatele a naopak.“* (Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání, 2005, s. 11)

Filozofie podporovaného zaměstnávání se skládá z těchto základních principů:

- 1) princip uplatnění práva na práci,
- 2) občanský princip,
- 3) princip konstruktivního přístupu,
- 4) princip individuálního přístupu,
- 5) princip aktivního přístupu uživatele služeb. (Tamtéž, s. 11)

1) Princip uplatnění práva na práci

Podle článku 23 Všeobecné deklarace lidských práv má každý jedinec právo na práci, na svobodný výběr zaměstnání, na spravedlivé a vyhovující pracovní podmínky a na ochranu proti nezaměstnanosti. Příležitost najít vyhovující zaměstnání nemají ale všichni jedinci stejnou, proto mohou znevýhodnění jedinci v rámci pracovního trhu toto právo uplatnit jen s konkrétní mírou podpory. (Tamtéž, s. 11)

2) Občanský princip

„Člověk znevýhodněný na trhu práce má nejen stejná práva, ale i stejné povinnosti jako člověk bez tohoto znevýhodnění.“ (Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání, 2005, s. 11)

3) Princip konstruktivního přístupu

„Zařazení člověka do kategorie „práce neschopný“ neodráží jeho skutečné předpoklady pro práci, ale vůli a schopnost společnosti řešit jeho situaci znevýhodnění na trhu práce.“ (Tamtéž, s. 11) Postup k nabytí vyhovující pracovního uplatnění může klient objevit snáze podle nalezení svých zájmů, nadání, přání, dovedností a svých možností. Služba podporovaného zaměstnávání se snaží hledat způsob, jak by bylo možné sjednotit jeho schopnosti a potřeby s možnostmi a potřebami zaměstnavatele. Tímto svým otevřeným postojem současně klientovi této služby zvedá sebedůvěru v sebe samého.

4) Princip individuálního přístupu

Program podporované zaměstnávání respektuje jedinečnost každé osoby a při vytváření ideje o vyhovujícím pracovním místě musí pracovník PZ vystupovat a pracovat na základě přání, zájmů, schopností a dovedností klienta. Služby jsou zajišťovány zpravidla podle individuálně sestaveného plánu pro každého klienta.

5) Princip aktivního přístupu uživatele služeb

Služba PZ očekává, že klient nese zodpovědnost za zajištění a udržení si své práce. Pracovník mu zprostředkovává informace o existujících možnostech a důsledcích jeho rozhodnutí, nikdy však nerozhoduje za uživatele. *„Těžiště aktivit směřujících k získání a udržení si práce spočívá v uživateli, pracovník podporovaného zaměstnávání poskytuje pouze takovou podporu, která vyrovnává jeho znevýhodnění na trhu práce.“ (Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání, 2005, s. 11)*

3.3 Cíl a cílová skupina podporovaného zaměstnávání

Cílem služby je v první řadě včlenění uchazeče o práci s minimální vyhlídkou zapojení se do pracovního života tak, aby byl schopný si zajistit a udržet práci odpovídající jeho nárokům a možnostem. Na mysli se má především jednak vyhledávání a udržení si zaměstnání vhodného pro klienta služby podporovaného zaměstnávání a jednak vybavení klienta takovými dovednostmi, které by mu daly možnost co nejsamostatnějšího přístupu k jeho situaci. Aby bylo cíle dosaženo, musí uchazeč o zaměstnání spolupracovat s pracovním konzultantem a pracovním asistentem pomocí metodiky podporovaného zaměstnávání, která se zakládá na možnosti využití kombinací dílčích forem podpory.

Dalším cílem pracovníků programu je to, aby míra a délka služby k cíli směřující, byla co nejkratší, tedy aby se klient ve svém zaměstnání co nejrychleji osamostatnil. Cíle by mělo být dosaženo do tří let od začátku účasti v programu podporovaného zaměstnávání. Je-li nutná i po tomto časovém úseku další podpora, je povinností pracovního konzultanta, aby ji dostatečně zajistil. (Krejčířová, 2004, s. 44)

Podle Krejčířové (2004, s. 46) jsou cílovou skupinou PZ především osoby s mentálním, fyzickým, smyslovým a kombinovaným postižením, lidé s kognitivními problémy, lidé s psychickými problémy a lidé se sociálním znevýhodněním, dále také nezaměstnaní se zdravotním postižením, jedinci se závislostí na návykových látkách, osoby bez domova, osoby vracející se z výkonu trestu odnětí svobody atd. Měřítkem k posouzení, jestli jsou služby PZ pro uchazeče o zaměstnání vhodné, není jeho příslušnost ke konkrétní skupině osob (určené na základě jejich zdravotních potíží, snížené úrovně tělesných funkcí, životní události či etnického původu), ale úroveň jejich dovedností. Proto, aby byl klient zařazen do programu podporovaného zaměstnávání, musí být splněna důležitá podmínka, kterou je zájem klienta o práci na otevřeném trhu práce. Služby podporovaného zaměstnávání jsou určeny osobám, *„jejichž dovednosti potřebné k získání a udržení si vhodného zaměstnání na otevřeném trhu práce mají oproti dovednostem jiných lidí nižší úroveň, takže tito lidé mají méně příležitostí k běžnému pracovnímu uplatnění“*. (Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání, 2005, s. 19) Současně ale musí platit, že chtějí pracovat na otevřeném trhu práce.

Takovými osobami mohou být i ti, kteří takovými dovednostmi disponují, ale v normálních podmínkách nejsou způsobilí k tomu je uplatnit. K získání a udržení si práce pro jedince s postižením je důležitá především odborná individuální podpora, vycházející z osobní pomoci pracovníka. (Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání, 2005, s. 19)

Lidé s mentálním postižením se učí, orientují, rozumějí a komunikují ve společnosti s většími obtížemi než jiní lidé, proto v těchto oblastech většinou vyžadují podporu. „*To však neznamená, že každému člověku s mentálním postižením je třeba v procesu podporovaného zaměstnávání pomáhat ve všech těchto okruzích a v maximálním rozsahu.*“ (Tamtéž, s. 16) Oblast, způsob a míra podpory se odvíjí od individuálního stupně dovedností klienta a od eventualit podpory z jeho přirozeného prostředí. Jedinec s mentálním postižením je obvykle zvyklý na podporu a pomoc ostatních lidí (rodinní příslušníci, pracovníci ústavů sociální péče, asistenti v chráněném bydlení). Proto je důležité, aby klientem služeb podporovaného zaměstnávání nebyl vnímán jen uchazeč o zaměstnání, ale i jeho blízké okolí. Zapojení těchto osob do programu PZ se musí vážně zvážit, jelikož nezapojení členů rodiny nebo ÚSP může zapříčinit neúspěch celého programu. V některých případech je však důležitější podporovat klienta v jeho samostatnosti a nechat ho rozhodovat bez ovlivňování rodiny nebo ústavu. (Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání, 2005, s. 16)

Zásadní a důležité pozice zde představují opatrovník klienta a pracovní konzultant. Opatrovník, v rámci omezení způsobilosti klienta k právním úkonům, totiž musí podepisovat pracovní smlouvu a eventuálně i přebírat výplatu klienta. Mimo to je také důležité, aby společně s klientem podepsal dohodu o spolupráci s agenturou podporovaného zaměstnávání. Pracovní konzultant v tomto případě musí zajistit důsledky omezení způsobilosti k právním úkonům (například výši výplaty). Další jeho povinností je doporučit klientovi ostatní služby, které mohou a nemusejí souviset s pracovním uplatněním, jako například poradenství, služby bydlení, terapeutické služby či služby podporující rozvoj samostatnosti. (Tamtéž, s. 116)

3.4 Proces podporovaného zaměstnávání

Důležitými body procesu PZ jsou následující situace:

- situace, v níž si je klient pevně jistý přednostmi v oblasti svého pracovního uplatnění a je očividné, že pro jejich uskutečnění jsou právě účelné služby PZ, a zároveň je již domluven s poskytovatelem na podmínkách poskytování služeb PZ,
- situace, v níž má klient vytvořený obraz svého vyhovujícího pracovního místa a zároveň je už i sestavený postup k realizaci jeho představy,
- situace, v níž klient uzavřel pracovní-právní vztah se zaměstnavatelem.

(Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání, 2005, s. 20)

Situace výše zmíněné rozdělují proces PZ do 4 základních fází:

- 1) dojednávání spolupráce mezi uživatelem a poskytovatelem PZ,
- 2) plánování kariéry uživatele,
- 3) zprostředkování vhodného pracovního místa a trénink dovedností potřebných k získání a udržení vhodného pracovního místa,
- 4) poskytování podpory uživateli po uzavření pracovní-právního vztahu.

(Tamtéž, s. 20)

„V rámci uvedených fází probíhá řada činností, které se odehrávají postupně, časově se překrývají nebo opakují v souladu s aktuální situací jednotlivých uživatelů.“
(Tamtéž, s. 20) Tyto činnosti tvoří celý proces PZ a vedou k tomu, aby si uživatel získal a udržel pracovní místo na otevřeném trhu práce.

Jedná se o tyto činnosti:

- 1) ve vztahu k uživateli služeb PZ s mentálním postižením,
- 2) ve vztahu k zaměstnavateli,
- 3) ve vztahu k rodině uživatele s mentálním postižením. (Tamtéž, s. 117)

1) Činnosti ve vztahu k uživateli služeb PZ s mentálním postižením

Pracovní konzultant spolupracuje s uživatelem služby a zjišťuje úroveň jeho dovedností. Agentura PZ k tomuto účelu používá metodiku práce s lidmi s mentálním postižením. Důležité je respektování a podněcování samostatnosti klienta v oblastech, ve kterých se sám dokáže orientovat. Podpora je poskytována hlavně tam, kde je opravdu nutná. *„U lidí s mentálním postižením bývá jejich okolí mnohdy léta přesvědčeno o nízké úrovni jejich dovedností, která však může být v jiném prostředí a v jiných situacích daleko vyšší.“* (Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání, 2005, s. 117) Při vytváření vhodného pracovního místa pomáhá pracovník uživateli služeb PZ vzory, ukázkami nebo exkurzemi na některých pracovištích, aby si tak uživatel mohl sám vytvořit obraz o konkrétní práci. Doporučení od ostatních lidí může být také vhodné, ale v některých případech může zkreslovat opravdová přání uchazeče. Co je však zásadní, je získat od klienta informace, proč se rozhodl pro konkrétní druh zaměstnání, pomůže to totiž pracovníkovi pochopit jeho motivaci.

U jedinců s mentálním postižením obvykle vyjednává se zaměstnavatelem pracovní konzultant společně s uživatelem. Důležité je vždy posoudit potřeby a schopnosti konkrétního uživatele. *„V oblasti pracovního uplatnění je člověk s mentálním postižením schopen zvládnout mnoho různých profesí, zpravidla je však nutno podpořit jej při získání nových dovedností, vysvětlovat a kontrolovat pochopení daného úkolu a ověřovat, zda si uživatel daný úkon pamatuje v delším časovém horizontu.“* (Tamtéž, s. 117) U těchto osob je také nutná pracovní asistence, která představuje další formu přímé podpory. Mimo nácviku pracovních dovedností je další povinností pracovního konzultanta předávání informací mezi klientem a jeho spolupracovníky a také se ještě zabývá tréninkem dalších dovedností, souvisejících s prací nepřímo (např. poskytnutí pracovního volna).

Když pracovní asistence skončí, pracovní konzultant musí zabezpečit, aby klient při novém úkolu a v případě nějakých potíží věděl, na koho se může na pracovišti spolehnout a koho může požádat o pomoc. Je důležité, aby pracovní konzultant vytvořil pro tyto případy postup jejich řešení (tzv. krizový plán):

- v oblasti cestování může takovou situací být např. změna jízdního řádu, zpoždění dopravního prostředku, konflikt v dopravě,

- v zaměstnání např. konflikt s kolegy či nadřízeným na pracovišti, problém s pracovním úkolem, změna výrobní činnosti,
- při nemoci je nutno poslat nemocenský lístek zaměstnavateli, zajistit omluvu u zaměstnavatele,
- při čerpání dovolené je nutno klientovi vysvětlit jak a kde se nahlásí termín, pravidla a délku dovolené, nutnost čerpání dovolené či nutnost dodržovat nejvyšší počet dní dovolené stanovené zákoníkem práce.

(Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání, 2005, s. 118)

2) Činnosti ve vztahu k zaměstnavateli

Povinností pracovního konzultanta je poskytovat informace o individuálních potřebách uživatele zaměstnavateli a to se souhlasem uživatele, aby nedocházelo k nějakým konfliktům či nedorozumění na pracovišti. „*V případě omezení nebo zbavení klienta způsobilosti k právním úkonům je potřeba se zaměstnavatelem vyřešit podpis pracovní smlouvy a mzdového výměru a také způsob předání výplaty.*“ (Tamtéž, s. 117) Pracovní konzultant tedy zabezpečuje se souhlasem klienta předání kontaktu zaměstnavateli na všechny podporující osoby.

3) Činnosti ve vztahu k rodině uživatele s mentálním postižením

Pracovní konzultant musí objasnit blízkému okolí klienta všechny eventuality služby PZ a s nimi související okolnosti, které s nimi zaměstnávání na otevřeném trhu práce obnáší. Především je důležité, aby zmínil všechny stránky služby PZ – pozitivní i negativní. Pozitivními stránkami se zde myslí např. kontakt s okolím, rozvoj dovedností či zvýšení samostatnosti klienta. Negativními stránkami jsou například nutnost pravidelně vstávat či být zodpovědný za splnění úkolu. Významné je také objasnit rodině a týmu uživatele, v jakém případě může klient pobírat invalidní důchod a být zaměstnán zároveň. (Tamtéž, s. 117)

V procesu PZ se dále průběžně upravuje plán kariéry a zjišťuje se stupeň dovedností klienta. Měnit se může i představa vyhovujícího pracovního místa a to na základě souvislosti s výsledky jeho vyhledávání. Pro všechny činnosti, které se v procesu PZ pro lidi s mentálním postižením uskutečňují, je typický přístup k uživateli.

Tento přístup se označuje termínem empowerment – „*snaha o maximální zapojení uživatele a jeho posílení*“. (Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání, 2005, s. 21) Směřuje na rozdíl od pečovatelských a terapeutických postupů práce ve svém konečném důsledku ke zmenšení pasivity klienta, k jeho větší nezávislosti a kontrole nad situací. „*Termín empowerment vyjadřuje způsob práce a přístup k uživateli sociálních služeb a dalším osobám, je vyjádřením změny paradigma – ne poskytovatel služby, ale její uživatel je zodpovědný za výsledek.*“ (Tamtéž, s. 56) Klient je hlavní osoba, která něco koná, ale aby mohla dosáhnout svého cíle, potřebuje podporu. Služba PZ mu podporu samozřejmě zajistí, ale rozhodnutí a zodpovědnost je už jen na něm samotném.

Tento posilující přístup je zacílen na:

- aktivitu, vlastní iniciativu uživatele,
- co největší možnou nezávislost uživatele,
- vlastní informované rozhodování uživatele,
- zodpovědnost uživatele za rozhodnutí,
- vlastní vnitřní „sebeřízení“ uživatele. (Tamtéž, s. 56)

Základní části procesu PZ jsou:

- 1) podpora poskytovaná uživateli služeb PZ,
- 2) podpora poskytovaná zaměstnavateli,
- 3) podpora poskytovaná rodině uživatele. (Tamtéž, s. 20)

1) Podpora poskytovaná uživateli služeb PZ

Jedná se o činnosti:

- a) dojednávání spolupráce mezi uživatelem služeb PZ a agenturou PZ, které zahrnuje:
 - zjišťování preferencí uživatele v oblasti pracovního uplatnění,
 - posuzování, jestli služby PZ jsou vhodným nástrojem k naplnění preferencí uživatele,
 - dojednávání podmínek poskytování služeb PZ a uzavření dohody.

b) plánování kariéry, které zahrnuje:

- vytváření osobního profilu uživatele služeb PZ,
- získávání informací o potřebách trhu práce,
- vytváření představy vhodného pracovního místa,
- plánování cesty k získání vhodného pracovního místa.

c) zprostředkování vhodného pracovního místa a trénink dovedností potřebných k získání a udržení vhodného pracovního místa, které zahrnuje:

- trénink dovedností potřebných k získání a udržení vhodného pracovního místa,
- provázení uživatele při vyhledávání vhodného pracovního místa,
- vyhledávání vhodného pracovního místa.

d) podpora uživateli po uzavření pracovně-právního vztahu, která zahrnuje:

- plánování podpory vedoucí k udržení pracovního místa,
- trénink pracovních, sociálních a dalších dovedností,
- postupné snižování podpory,
- ukončení poskytování služeb PZ,
- zásady poskytování podpory vedoucí k udržení pracovního místa.

2) Podpora poskytovaná zaměstnavateli

Cílem činností je vznik stabilního a kladného pracovního vztahu mezi zaměstnavatelem a klientem, nezávislého na službách PZ. V rámci podpory zaměstnavateli k činnostem pracovního konzultanta patří:

- pomoc při vytváření vhodné pracovní náplně pro uživatele,
- podpora při vyřizování formalit, které souvisejí s nástupem klienta do zaměstnání,
- poskytování poradenství v oblasti legislativy pro zaměstnávání lidí se ZPS,
- pomoc zaměstnavateli při komunikaci s uživatelem,
- pomoc při řešení problémů se zapracováním uživatele a s jeho začleněním do kolektivu spolupracovníků.

3) Podpora poskytovaná rodině uživatele

Cílem činností je vznik vhodných podmínek v rodině uživatele, aby mohl získat a udržet si vhodné pracovní místo. Jedná se o:

- poskytování podpory rodině při zvládání změn, které souvisejí s osamostatňováním uživatele,
- poskytování podpory při zvládání změn, které souvisejí s nástupem do zaměstnání.

(Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání, 2005, s. 54)

Proces v užším smyslu je ohraničen na svém počátku i na svém konci. Na počátku je to projevením pozornosti o podporu při dosahování pracovního místa na otevřeném trhu práce od potencionálního klienta služeb. Na konci je to stavem, kdy klient má vhodné pracovní uplatnění s podmínkou, že tento stav bude pokračovat i v budoucnu, respektive že už tedy nevyžaduje poskytování služeb PZ (nebo že má zaručeny následné služby pro udržení tohoto pracovního uplatnění). (Tamtéž, s. 20)

3.5 Česká unie pro podporované zaměstnávání

V roce 2000 vznikla v České republice nestátní nezisková organizace s názvem Česká unie pro podporované zaměstnávání (ČUPZ). *„Česká unie pro podporované zaměstnávání formuluje, šíří a podporuje myšlenku PZ v České republice, zastupuje na národní úrovni zájmy poskytovatelů PZ a pomáhá tuto službu prosadit do každodenní praxe.“* (Tamtéž, s. 15)

Hlavní cíle České unie jsou:

- sdružovat poskytovatele a obhájce služeb PZ,
- vytvořit metodiku PZ v souladu s požadavky European Union of Supported Employment a tuto metodiku průběžně aktualizovat na základě nových poznatků a zkušeností,
- podporovat vznik a rozvoj nových poskytovatelů služeb PZ,

- prosazovat a obhajovat PZ jako soubor služeb, bez kterých se otevřená společnost neobejde,
- být aktivním členem European Union of Supported Employment,
- šířit vzdělanost v tomto oboru se zvláštním důrazem na potřeby členů,
- jednat s úředními státními institucemi ČR, s reprezentanty nestátního sektoru, podnikatelské sféry.

(Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání, 2005, s. 15)

Česká unie podporovaného zaměstnávání se skládá z členského shromáždění, výboru a revizní rady.

Členské shromáždění představují všichni členové ČUPZ a je považováno za nejvyšší orgán. Má za úkol schvalovat stanovy a úkoly unie za konkrétní období, výroční zprávu, rozpočet a účetní uzávěrku hospodaření. Dále se zabývá teoretickou reflexí PZ, schvaluje výši a způsob placení příspěvků, volí členy výboru na období dvou let, předsedu, revizora (revizní radu) a také činní rozhodnutí o případném zrušení unie.

Výbor představuje výkonný orgán ČUPZ, který vykonává usnesení členského shromáždění, koordinuje činnost unie, předvolává členské shromáždění a volí předsedu a jmenuje jednatele unie.

Revizní rada představuje kontrolní orgán unie, který dohlíží na její hospodaření, poukazuje na nedostatky a následně navrhuje způsoby jejich odstranění. Kontrolu činí jednou za rok. (www.unie-pz.cz)

3.6 Legislativa podporovaného zaměstnávání

Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., vymezuje pojem osoby se zdravotním postižením, vymezuje pojem pracovní rehabilitace a upravuje povinnost zaměstnavatele zaměstnávat osoby se zdravotním postižením. (Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání, 2005, s. 75) Podle odst. 2 § 67 zákona č. 435/2004 Sb., jsou osobami se zdravotním postižením fyzické osoby, které jsou „*orgánem sociálního zabezpečení uznány buď invalidními ve třetím stupni (osoby s těžším zdravotním postižením) nebo*

invalidními v prvním nebo v druhém stupni či rozhodnutím Úřadu práce vydaným krajskou pobočkou Úřadu práce uznány zdravotně znevýhodněnými“.

Toto rozřazení pozměňuje rozdělení na osoby se změněnou pracovní schopností a osoby se změněnou pracovní schopností s těžším zdravotním postižením, které platilo dříve do roku 2004. Tato změna navíc zvětšuje okruh lidí s těžším zdravotním postižením na všechny plně invalidní jedince.

Osobou s plným invalidním důchodem je člověk, u něhož kvůli dlouhodobému nevhodnému zdravotnímu stavu došlo k poklesu jeho schopností soustavné výdělečné činnosti přinejmenším o 66%, nebo je schopný soustavné výdělečné činnosti pouze za zvláštních podmínek. Stanovování poklesu schopnosti se určuje na základě zdravotního stavu člověka a z jeho schopností konat práci, která odpovídá jeho zachovaným tělesným, smyslovým a duševním schopnostem. (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 93)

Osobou s částečným invalidním důchodem je jedinec, u něhož kvůli dlouhodobému nevhodnému zdravotnímu stavu došlo k poklesu jeho schopností soustavné výdělečné činnosti přinejmenším o 33%, a pokud mu nepříznivý zdravotní stav komplikuje obecné životní podmínky. *„Výše základní a procentní výměry plného a částečného invalidního důchodu je uvedena v zákoně o důchodovém pojištění č. 155/1995 Sb., který dále vymezuje podmínky k získání invalidního důchodu.“* (Tamtéž, s. 93)

Osobou zdravotně znevýhodněnou je člověk, který přes svou funkční poruchu zdravotního stavu disponuje zachovanou schopností konat soustavné zaměstnání, přičemž jsou u něho ale zásadně omezeny možnosti pracovního zapojení, vykonávání dosavadního zaměstnání či využití dosavadní kvalifikace. (Tamtéž, s. 94)

Pro poskytovatele podporovaného zaměstnávání je významný odst. 2 § 69 zákona č. 435/2004 Sb., který se zabývá pracovní rehabilitací a definuje ji jako *„souvislou činnost zaměřenou na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečují krajské pobočky Úřadu práce a hradí náklady s ní spojené“*. Podle odstavce 3 § 69 téhož zákona, pracovní rehabilitace zahrnuje *„poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro*

zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti“. Dle § 81 zákona č. 435/2004 Sb., mají zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci v pracovním poměru povinnost zaměstnávat osoby se zdravotním postižením a to ve výši povinného podílu daných osob na souhrnném počtu zaměstnanců zaměstnavatele, přičemž tento podíl jsou 4%. Podle odst. 2 § 81 téhož zákona, splňují zaměstnavatelé tento závazek buď:

- 1) zaměstnáváním osob zdravotně postižených v pracovním poměru,
- 2) odebíráním výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50% zaměstnanců (osob se zdravotním postižením), či zadáváním zakázek těmto zaměstnavatelům nebo odebíráním výrobků chráněných pracovních dílen provozovaných občanským sdružením,
- 3) odvodem do státního rozpočtu,
- 4) vzájemnou kombinací postupů v bodech 1 až 3.

Dalším legislativním dokumentem je vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí ČR č. 518, kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Tato vyhláška upravuje obsah individuálního plánu pracovní rehabilitace a stanovuje druhy nákladů na pracovní rehabilitaci hrazených úřadem práce a způsob jejich úhrady. (Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání, 2005, s. 75)

Mezi další legislativní dokumenty v rámci podporovaného zaměstnávání se řadí zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu (upravující podmínky slevy na dani při zaměstnávání osob se zdravotním postižením), zákon č. 65/1965 Sb., (zákoník práce), zákon č. 40/1964 Sb., (občanský zákoník, upravující způsobilost k právním úkonům a nařízení vlády č. 333/1993 Sb., o stanovení minimálních mzdových tarifů). (Tamtéž, s. 75)

4 PORADENSTVÍ PRO OSOBY S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Poradenství pro osoby se speciálními vzdělávacími potřebami je „*komplex poradenských služeb určených specifickým skupinám jedincům, kteří jsou znevýhodněni zdravotně či sociálně a jejichž handicap má dlouhodobý (chronický) nebo trvalý charakter*“. (Novosad, 2000, s. 61)

Cílem poradenství je dosáhnout co nejvyšší samostatnosti jedince a jeho zapojení do společnosti. Nezaměřuje se pouze na osobu se zdravotním postižením nebo znevýhodněním, ale zaměřuje se i na další členy jeho rodiny a na širší sociální prostředí. (www.kurzy-spp.upol.cz) Poradenské služby mají rozmanité formy, např. vedení a informování v duchu osvěty, doprovázení jedince nebo konzultační činnost. Podle oboru zaměření lze oblasti poradenské činnosti rozdělit na: lékařské poradenství, psychologické poradenství a psychoterapii, pedagogicko-psychologické poradenství, profesní poradenství, sociálně-právní poradenství, technické poradenství, pastorační činnost, resocializační poradenství a speciální poradenství, které se dotýká všech výše zmíněných směrů poradenské činnosti. Podle Novosada (2000, s. 63) je to zcela pochopitelné, neboť „*problém života se zdravotním postižením se dotýká osobnostního, etického, sociálního, vzdělanostního, právního, ekonomického, zdravotního a mnoha dalších aspektů statutu každého jedince, a jako takový se tento problém musí komplexně vnímat, akceptovat a následně řešit*“.

Poradenství pro osoby s mentálním postižením míří k institucionalizovanému zkoumání (diagnostikování) a harmonizaci forem a rozsahu uspokojování potřeb jedince jak ze strany školy, rodiny, sociálního prostředí, tak i sebe samého, a to především pro dosažení rovnováhy mezi speciálními vzdělávacími potřebami a jejich uspokojením. (Bendová, 2007, s. 21)

Poradenství pro osoby s mentálním postižením lze rozdělit podle věku na:

- 1) poradenství v raném věku,
- 2) poradenství v předškolním a školním věku,
- 3) poradenství v adolescenci a v dospělosti.

4.1 Poradenství v raném věku

Poradenství v raném věku zabezpečují především střediska rané péče. Raná péče je dle § 54 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách „*terénní služba, popřípadě ambulantní služba poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivé sociální situace*“.

Služby rané péče patří mezi služby sociální prevence a mezi její hlavní cíle se řadí:

- snížit negativní vliv postižení či ohrožení na rodinu dítěte a na jeho vývoj,
- zvýšit vývojovou úroveň dítěte v oblastech, které jsou postiženy či ohroženy,
- posílit kompetence rodiny a snížit její závislost na sociálních systémech,
- vytvořit pro dítě, rodinu a společnost podmínky pro sociální integraci.

(Kučerová, 2007, s. 14)

Střediska rané péče (SRP)

Střediska rané péče poskytují své služby zejména rodinám a dětem do tří let věku, v případě těžšího postižení dítěte či absence předškolních zařízení až do nástupu do školy. Tyto služby jsou poskytovány formou terénní práce, kterou případně mohou doplňovat ambulantní služby. (Bendová, Zíkl, 2011, s. 34) Podle Květoňové-Švecové (2004, s. 123) střediska rané péče poskytují: speciálně pedagogickou diagnostiku, podporu v krizi, odborné konzultace, vytvoření individuálního plánu stimulace, zapůjčení hraček a literatury, sociálně právní poradenství, zprostředkování kontaktů mezi rodinami, pomoc při výběru předškolního zařízení atd. Speciální metody, techniky a programy, které tato střediska využívají, jsou například: podpora komunikace a vývoje řeči, smyslová herní terapie, pohybová herní terapie, rozhovory, podpora v krizi, naslouchání, program „Provázení“, alternativní a augmentativní komunikace (Makaton) atd. (Tamtéž, s. 123) Jedním takovým programem rané péče je i program zvaný Portage, který se používá v České republice od roku 1993 a je určen především dětem s mentálním a kombinovaným postižením. Tento program vznikl ve městě Portage ve Wiskonsinu v USA, odkud pochází i jeho název. (www.kury-spp.upol.cz) Ve světě je

od roku 1976 a zaměřuje se na nácvik řeči, sebeobsluhy, motoriky, rozumových dovedností a sociálních dovedností. (Říčan, Krejčířová in Černá, 2009, s. 142) „Důležitým specifickým těchto programů je, že instruktoři docházejí každý týden do rodiny, kde pracují s dítětem a společně s rodiči připravují další postup.“ (Černá, 2009, s. 142) Dětem s mentálním postižením a jejich rodinám mohou zajišťovat ranou péči kromě středisek pro ranou péči také speciálně pedagogická centra pro mentálně postižené či pedagogicko-psychologické poradny.

4.2 Poradenství v předškolním a školním věku

Poradenství v předškolním a školním věku poskytují:

- a) ředitel školy,
- b) třídní učitel,
- c) školní poradenští pracovníci (výchovný poradce, školní metodik prevence, školní psycholog, školní speciální pedagog)
- d) školská poradenská zařízení (PPP, SPC, SVP).

Školní poradenské služby jsou zakotveny ve školských legislativních dokumentech Ministerstva školství a tělovýchovy ČR, zejména v zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), dále v zákoně č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících, ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních, a ve vyhlášce č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. (Opekarová, 2010, s. 11) Na poradenských službách a na diagnostice se podílejí sami žáci s mentálním postižením, jejich zákonní zástupci, ředitel školy, třídní učitel, učitelé dílčích předmětů a školní poradenští pracovníci, jejichž standardní činnost je zakotvena v příloze 3 vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. (Bendová, Zíkl, 2011, s. 71)

a) Ředitel školy

„Ředitel školy je nejvyšším řídicím článkem diagnostického systému v daném školském zařízení a je tedy zodpovědný za efektivní využití všech vynaložených prostředků do diagnostické činnosti ve škole.“ (Opekarová, 2010, s. 32) Pokud zodpovědně a řádně vede školu a je ochotný do ní investovat nemalé finanční prostředky, pak se to samozřejmě příznivě odráží jak na image školy, tak i na jejím celkovém klimatu.

Metody a techniky pedagogické diagnostiky ředitele školy jsou:

- pozorování učitelů při práci (hospitace),
- periodické zhodnocení výsledků systematické diagnostické činnosti na škole,
- rozhovory se žáky, třídními učiteli, výchovným poradcem při řešení problému se žákem,
- vytvoření materiálních podmínek pro systém diagnostické činnosti ve škole,
- morální a materiální ohodnocení kvalifikované diagnostické činnosti na škole.

(Tamtéž, s. 32)

b) Třídní učitel

„Z hlediska systému školních poradenských služeb přímo ve škole je třídní učitel nepominutelnou součástí tohoto systému.“ (Tamtéž, s. 30) Je především učitelem daného vyučovacího předmětu, ale v rámci své odborné práce by měl poznat blíže své žáky a jejich rodiny. Učitel jako takový, by měl být pro své žáky jak autoritou, tak i oporou. Jeho argumenty by měly být brány s vážností a jeho hlas by měl být při rozhodování o jeho žácích tím rozhodujícím. Informace, které třídní učitel o svých žácích získává, pak zpracovává a interpretuje do jejich školních záznamů a dílčího a celkového hodnocení neboli pedagogické charakteristiky žáků.

Požadavky na profesní kompetence učitele nesou především nároky na rozsáhlé a rozmanité pedagogické činnosti a dispozice k nim, které se týkají zároveň i kompetencí školního poradenského systému, kterými jsou:

- kompetence odborně předmětové,

- kompetence psychodidaktické (schopnosti a dovednosti vytvářet příznivé podmínky pro učení žáků),
- kompetence komunikativní,
- kompetence poradenská a konzultační (ve vztahu k rodičům),
- kompetence diagnostická a intervenční (jak se žák cítí, jak jedná a proč, kde má problémy, jak mu pomoci),
- kompetence organizační a řídicí,
- kompetence reflexe vlastní činnosti (já a moje činnosti jako předmět analýzy).

(Opekarová, 2010, s. 31)

c) Školní poradenští pracovníci

Výchovný poradce

Výchovný poradce je učitel specialista, který pracuje na všech základních, středních a speciálních školách a učilištích. Mimo svého úvazku plní ještě úkoly pedagogicko-psychologického poradenství a to především v oblasti výchovy, vzdělání a volby studia či povolání žáka. (Vítková, 2004, s. 23) Výchovný poradce poskytuje informace o činnosti mimoškolních poradenských institucí a možnostech využívání jejich služeb, přispívá ke sjednocení diagnostické činnosti třídních učitelů, realizuje svou vlastní diagnostickou činnost, dále poskytuje konzultaci žákům či jejich rodičům, sleduje výskyt žáků s výchovnými či vzdělávacími obtížemi ve škole a plní úkoly v oblasti řešení problémového chování žáků a v oblasti prevence negativních vlivů na jejich vývoj. (Opekarová, 2010, s. 28)

Poradenská činnost výchovného poradce spočívá v těchto hlavních činnostech:

- kariérové poradenství a poradenská pomoc při rozhodování o další vzdělávací a profesní cestě žáků,
- poskytování služeb kariérového poradenství žákům - cizincům se zřetelem k jejich vzdělávacím potřebám,
- příprava podmínek pro integraci žáků se zdravotním postižením ve škole,
- zajišťování nebo zprostředkování diagnostiky speciálních vzdělávacích potřeb,

- vyhledávání a orientační šetření žáků, jejichž vývoj a vzdělávání vyžadují zvláštní pozornost a příprava návrhů na další péči o tyto žáky. (Opekarová, 2010, s. 29)

Školní metodik prevence

Školní metodik prevence spolu s výchovným poradcem, školním psychologem a školním speciálním pedagogem se podílejí na diagnostice žáků s mentálním postižením a poskytují poradenství v této oblasti péče jak pracovníkům školy, tak i rodičům dětí. (Bendová, Zikl, 2011, s. 71) Školní metodik prevence působí především v oblasti prevence sociálně nežádoucích jevů na konkrétní škole. Jeho hlavní náplní práce je preventivní a metodická činnost, přičemž sleduje výskyt sociálně nežádoucích jevů, vytváří a realizuje preventivní programy školy a sleduje jejich účinnost. (Kucharská, 2013, s. 25) Dále také koordinuje přípravy a realizaci aktivit zaměřených na zapojování multikulturních prvků do vzdělávacího procesu a na integraci žáků - cizinců, koordinuje spolupráci školy s orgány státní správy a samosprávy, které mají v kompetenci problematiku sociálně-patologických jevů apod. (kurzy-spp.upol.cz)

Školní psycholog

Školní psycholog pracuje přímo ve škole, vykonává depistáž a diagnostiku (např. třídních skupin, neodkladných obtíží) dětí se specifickými poruchami učení, výchovnými a výukovými problémy. (Kucharská, 2013, s. 26) „*Dále realizuje metodickou a vzdělávací činnost při integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, poskytuje poradenské služby pedagogům školy a působí preventivně na školní neúspěch žáků.*“ (www.kurzy-spp.upol.cz) Pracuje se žáky, s učiteli i s rodiči dětí především formou konzultační a intervenční. Dále působí také v oblasti krizové intervence, což je „*odborná a včasná pomoc v krizových situacích, jako jsou úmrtí v rodině, úrazy, zátěžové situace aj.*“ (Kucharská, 2013, s. 26)

Školní speciální pedagog

„*Pozice školního speciálního pedagoga je ukotvena v rámci tzv. školního poradenského pracoviště s přijatou vyhláškou č. 72/2005 Sb., ve znění pozdějších*

předpisů a s Konceptí poradenských služeb poskytovaných ve škole (2005).“ (Kucharská, 2013, s. 26) Školní speciální pedagog pracuje se žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, vykonává depistáž, evidenci, diagnostiku a intervenci žáků se SVP a zajišťuje jejich agendu. Také provádí koordinační a metodickou činnost a podílí se na přípravě školních vzdělávacích programů a IVP. „Dále dle potřeby poskytuje instruktáže pro využití speciálních a alternativních pomůcek a didaktických materiálů.“ (www.kurzy-spp.upol.cz) Zprostředkovává informace z vyšetření žáka se SVP na odborném pracovišti (PPP, SPC), koordinuje a metodicky vede asistenty pedagoga a po dohodě s výchovným poradcem se může podílet i na administrativě. „Profil činností školního speciálního pedagoga se liší v závislosti na škole, kde působí.“ (Kucharská, 2013, s. 30) To znamená, že jinou úlohu má školní speciální pedagog ve škole speciální a jinou ve škole základní. Ve škole speciální se zaměřuje na činnosti ve prospěch žáků se zdravotním postižením a ve škole základní se více zaměřuje například na žáky s rizikem vzniku speciálně vzdělávacích potřeb či na žáky s přechodnými vzdělávacími problémy. Jeho hlavní činností je odborná pomoc či metodická podpora pedagogům při tvorbě individuálně vzdělávacího plánu žáka. Spolupracuje také s poradenskými pracovníky z pedagogicko-psychologické poradny, s kterými konzultuje své odborné činnosti. Speciální pedagog či psycholog z poradny „podporuje školního speciálního pedagoga hlavně při jednáních s vedením školy či pedagogy, aby společně lépe osvětlili jeho možnosti působení a kompetencí“. (Tamtéž, s. 92)

Všeobecně je odhadováno, že v našich školách základních, středních a speciálních, pracuje až 150 školních speciálních pedagogů, z toho nejvíce z nich pracuje především ve školách základních. „Je to dáno tím, že neexistuje centrální registr, který by se touto problematikou zabýval, ale také tím, že může ředitel školy financovat tuto pozici z různých zdrojů.“ (Tamtéž, s. 31) Školní speciální pedagog může pracovat jako učitel ve škole nebo jako poradce ve školském poradenském zařízení a ve škole mít druhou část svého úvazku, rovněž může být i odborníkem na jiném pracovišti nebo může pracovat jako soukromá osoba (OSVČ).

a) Školská poradenská zařízení

Mezi školská poradenská zařízení se řadí pedagogicko-psychologické poradny, speciálně pedagogická centra a střediska výchovné péče. Jejich standardní náplň práce a

povinnosti jsou stanoveny v přílohách 2 a 3 vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. (Bendová, Zíkl, 2011, s. 76)

Pedagogicko-psychologické poradny (PPP)

Pedagogicko-psychologické poradny vznikly koncem 60. let, počátkem 70. let jako samostatná diagnostická a poradenská zařízení řízená resortem školství. (Michalík, 2011, s. 140) Pracují zde tito odborní poradenští poradci: psycholog, speciální pedagog, logoped a sociální pracovník. Hlavním cílem poraden je přispívat k optimalizaci dílčích fází procesu výchovy a vzdělávání žáka ve škole a v rodině. Poradna poskytuje služby dětem a mládeži (od tří let věku do ukončení středního stupně vzdělání), jejich rodičům, učitelům a ostatním pedagogickým pracovníkům. Poradna zajišťuje činnost diagnostickou, intervenční, terapeutickou, konzultační a informační. (Valenta, Petráš, 2012, s. 20)

Ve svých aktivitách má poradna dlouholetou tradici a na základě jejich doporučení se volí či upravuje vzdělávací cesta žáků. (Kucharská, 2013, s. 91) O konzultaci a vyšetření žáka žádají rodiče nebo zákonní zástupci dítěte či sám mladistvý (starší 15 let). Může ho však doporučit či o něj požádat i pedagog (výchovný poradce, ředitel školy, třídní učitel) nebo ošetřující lékař. S vyšetřením nezletilé osoby musí souhlasit rodiče nebo zákonní zástupci dítěte. Schopnosti, dovednosti, výsledky vyšetření a posouzení mentální a fyzické úrovně klienta, se využívá i mimo oblast školství, např. při jednání lékařských posudkových komisí při okresních správách sociálního zabezpečení. U zdravotně postižených osob bývá posuzován jak jejich zdravotní stav, tak možnost jejich osobnostního rozvoje, který vyplývá ze zjištění poradny, ve vztahu k volbě povolání a celkovým životním perspektivám jedince. (Novosad, 2000, s. 102)

Poradny také spolupracují se specializovanými školskými, zdravotnickými a sociálně-právními zařízeními, ambulancí a institucemi, které mohou přispět k řešení klientova problému, resp. zjištění poruchy či patologické situace. V rámci dané školy spolupracují nejvíce poradny se školním speciálním pedagogem a to v oblasti profesních odborných kompetencí a aktivit. Jejich hlavním úkolem je nacházení

optimální vzdělávací a výchovné podpory dítěte v systému školy. (Novosad, 2000, s. 102) „*Obě pracoviště mají k tomuto cíli odlišné prostředí i podmínky, které jsou přínosem a zároveň mohou být i rizikem při stanovení dalších postupů a strategií při řešení vzniklých problémů.*“ (Kucharská, 2013, s. 93) Mezi poradenskými pracovníky a školním speciálním pedagogem by měl být partnerský přístup kvůli větší a efektivnější podpoře žáka. Je tedy důležité, aby spolu spolupracovali, otevřeně komunikovali a vyměňovali si odborné zkušenosti. „*Poradenští pracovníci se tak mohou zaměřit na závažnější problémy a více specializovat svou pomoc a podporu a zároveň poskytovat i komplexní pohled na danou problematiku.*“ (Tamtéž, s. 93)

Do problematik pedagogicko-psychologických poraden patří:

- vyšetření školní zralosti, zjišťování laterality apod., posouzení vhodnosti případného odkladu školní docházky,
- zabezpečení výchovy a vzdělávání dětí a mladistvých s postižením somatickým, mentálním či smyslovým, včetně postižení kombinovaného, u kterého se vzdělávací program koncipuje s ohledem na převládající typ a formu postižení,
- posouzení vhodnosti integrace či zařazení do speciální školy,
- diagnostikování a reedukace specifických vývojových poruch učení a potenciální návrh na zařazení dítěte do speciální třídy,
- poruchy vývoje osobnosti,
- poruchy chování (konflikty, záškoláctví, šikana, kriminalita, toxikomanie apod.),
- poruchy komunikace, smyslové vady, vady řeči a jejich náprava,
- poradenství v oblasti volby povolání či volby typu školy v návaznosti na prospěch, schopnosti, dovednosti a zdravotní stav dítěte nebo mladistvého,
- řešení komplexní problematiky školního neprospěchu. (Novosad, 2000, s. 102)

Speciálně pedagogická centra (SPC)

Speciálně pedagogická centra poskytují poradenské služby školám a školským zařízením pro žáky s jednotlivými druhy zdravotního postižení. Na komplexní diagnostice žáka s mentálním postižením se podílejí pracovníci SPC pro žáky s mentálním postižením či SPC pro žáky s poruchami autistického spektra nebo SPC pro žáky s kombinovanými vadami. (Bendová, Zikl, 2011, s. 76)

Rozdíl mezi SPC a PPP je v cílové skupině, na kterou jsou zásadně zaměřeni, a dále v jejich rozdílné dostupnosti. Síť SPC je v rámci České republiky tvořena nesouvisle, kdežto PPP se nacházejí v každém bývalém okresu. Může za to rychlé tvoření speciálně pedagogických center v devadesátých letech 20. století, jejichž hlavním cílem bylo podpořit integraci osob se zdravotním postižením. Další rozdíl mezi SPC a PPP je v náplni jejich práce. Pracovníci PPP se zpravidla soustředí jen na diagnostiku a jejich další kontakt ve smyslu pravidelné poskytované poradenské činnosti pedagogům není moc častý, zatímco pracovníci SPC provádějí diagnostiku a hospitační činnost přímo na školách, pracují přímo s klienty a s jejich rodinou, jsou ve velmi úzkém kontaktu s učiteli, kterým poskytují metodickou oporu a didaktické vedení a dále například pomáhají se sestavováním IVP. (Bendová, Zíkl, 2011, s. 76)

SPC byla zřizována od roku 1990 především při speciálních školách pro smyslově, tělesně a mentálně postižené děti a pro děti s vadami řeči, a na diagnostiku a poradenství pro mentálně postižené žáky se začala orientovat od roku 1991. Nyní se ale orientace těchto SPC v rámci své činnosti mohou zaměřovat pouze a jen na specifické druhy postižení (jako je např. SPC pro děti a žáky s Downovým syndromem nebo SPC pro děti a žáky s autismem a autistickými rysy). Podle Švarcové (2000, s. 56) SPC pro žáky s mentálním postižením *„poskytuje poradenství školám a školským zařízením pro mentálně postižené, rodičům postižených dětí, orgánům státní správy ve školství i dalším resortům zabezpečujícím péči o mentálně postižené“*. SPC především pravidelně a dlouhodobě pracuje s postiženým dítětem a jeho rodiči od nejranějšího věku až do ukončení školní docházky. Dále poskytuje služby také žákům na středních školách, a pokud je potřeba, tak i osobám s rozličným druhem postižení v rané dospělosti. (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 58) Činnost SPC je realizována ve škole, v rodině či ambulantně na pracovišti centra. Odbornými pracovníky SPC pro žáky s mentálním postižením jsou: speciální pedagog-psychoped, psycholog a sociální pracovník. Dle potřeby s centry spolupracují psycholog-terapeut, speciální pedagog-logoped, pediatr, rehabilitační pracovník a lékaři jako neurolog, psychiatr či dětský lékař. Úkolem psychologa v SPC pro žáky s mentálním postižením je především psychologická diagnostika dítěte s mentálním postižením, krizová intervence a kontinuální psychologická podpora celé rodině, ve které dítě žije. (Švarcová, 2000, s. 56)

„Činnost SPC je legislativně zakotvena ve školském zákoně č. 561/2004 Sb., a vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.“ (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 58)

Standardní činnosti SPC pro žáky s mentálním postižením jsou:

- vyhledávání žáků se zdravotním postižením (s MR a PAS),
- komplexní diagnostika žáka (speciálně pedagogická a psychologická),
- tvorba plánu péče o žáka (strategie komplexní podpory žáka, pedagogicko-psychologické vedení apod.),
- přímá práce s žákem (individuální a skupinová),
- včasná intervence,
- vedení konzultací pro zákonné zástupce, pedagogické pracovníky, školy a školská zařízení,
- poskytování sociálně-právního poradenství (sociální dávky, příspěvky apod.),
- zajištění krizové intervence,
- metodické činnosti pro zákonné zástupce, pedagogy (podpora při tvorbě IVP),
- kariérové poradenství pro žáky se zdravotním postižením,
- zapůjčování odborné literatury,
- zapůjčování rehabilitačních a kompenzačních pomůcek podle potřeb žáků,
- ucelená rehabilitace s využitím pedagogicko-psychologických prostředků,
- pomoc při integraci žáků se zdravotním postižením do mateřských, základních a středních škol, instruktáž a úprava prostředí,
- všestranná podpora optimálního psychomotorického a sociálního vývoje žáků se zdravotním postižením v duchu tzv. ucelené rehabilitace (využívání prostředků pedagogicko-psychologických, léčebných, sociálních, pracovních), tj. zajištění komplexní péče zaměřené nejen na žáka s postižením, ale na celou jeho rodinu,
- koordinace činností s poradenskými pracovníky škol, s poradnami a středisky výchovné péče,
- vedení dokumentace centra a příprava dokumentů pro správní řízení,
- zpracování návrhů individuálních vzdělávacích plánů,
- zpracování návrhů k zařazení do režimu vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami,

- tvorba, návrhy a nabídka speciálních pomůcek podle individuálních potřeb žáků.
(Bendová, Zikl, 2011, s. 77)

Speciální činnosti SPC pro mentálně postižené žáky (vycházející ze zvláštností jedinců s mentálním postižením a ze zvláštností jejich psychomotorického vývoje) jsou:

- vedení v metodice cvičení pro děti raného věku (Portage),
- realizace vývojového screeningu,
- realizace smyslové výchovy dětí předškolního věku s mentálním postižením,
- podpora rozvoje hrubé a jemné motoriky, nácvik sebeobsluhy a sociálních vztahů,
- rozvíjení estetického vnímání dětí s mentálním postižením,
- vedení výtvarných, pohybových a hudebních činností,
- realizace přípravy na zařazení do výchovně-vzdělávacího procesu,
- rozvoj grafomotoriky, slovní zásoby a dílčích výukových funkcí,
- poskytování logopedické péče se zaměřením na alternativní a augmentativní komunikaci (piktogramy, znak do řeči, komunikační tabulky, sociální čtení a počty),
- zavádění netradičních forem výuky žáků s mentálním postižením,
- provádění nácviku prvního čtení a čtení hůlkového písma,
- zavedení hůlkové písanky, psaní hůlkovým písmem, využití počítače či psacího stroje,
- v případě potřeby o zavádění alternativní formy čtení,
- využívání arteterapie a muzikoterapie. (Bendová, Zikl, 2011, s. 78)

Střediska výchovné péče (SVP)

Střediska výchovné péče začala vznikat od roku 1991. Vznikala jako samostatná zařízení nebo byla součástí speciální školy či speciálního školského zařízení. Spolupracují s orgány státní správy, školami, ústavy a pedagogicko-psychologickými poradnami. (Vítková, 2004, s. 24) Představují specifická a státem podporovaná školská zařízení, která sice nejsou v rámci vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, zařazena mezi školská poradenská zařízení, mohou se však na diagnostickém a poradenském procesu

pro žáky s mentálním postižením spolupodílet. (Bendová, Zíkl, 2011, s. 82) Mimo jiné jsou určena jedincům, kteří pocházejí z dysfunkčních až asociálních rodin, jedincům závislých na hracích automatech (gamblerům), jedincům závislých na alkoholu nebo drogách a jedincům, kteří byli propuštěni z ústavní výchovy či z psychiatrické léčebny. (Novosad, 2000, s. 117) Hlavním cílem těchto středisek je systematickou péčí zmírňovat, popř. odstraňovat příčiny nebo důsledky již rozvinutých poruch chování a předcházet vzniku či dalšímu rozvoji negativních projevů chování a nežádoucích jevů (např. kriminalitě dětí a mládeže, užívání drog, prostituci) v sociálním vývoji žáků. (Kucharská, 2013, s. 94) Jejich snahou je co nejdříve podchytit děti a mladistvé ve stadiu prvních náznaků možných poruch chování a efektivně na ně působit tak, aby u nich došlo k nápravě či zmírnění poruchy chování a aby se předešlo jejich umístění do diagnostického či výchovného ústavu. (Novosad, 2000, s. 117)

Střediska výchovné péče zajišťují prevenci a terapii sociálně patologických jevů u dětí a mládeže, informační služby a poradenskou péči a pomoc dětem, mladistvým i jejich rodičům, učitelům a vychovatelům, a přispívají ke zdravému osobnostnímu vývoji dítěte. (www.kurzy-spp.upol.cz) *„Těžištěm jejich činnosti je výchovná a psychotherapeutická péče a vedle toho se také podílejí na aktivní depistáži problémových jedinců a skupin.“* (Vítková, 2004, s. 24) V krizové situaci či ohrožení klientů jim mohou nabízet i krátkodobou pobytovou péči. (Valenta, Petráš, 2012, s. 21) V rámci školy spolupracují pracovníci střediska výchovné péče především se školním speciálním pedagogem, který jim podává veškeré informace pro objasnění vzniku konkrétního problému u žáka a pro získání vědomostí na něho působících systémů (školy, rodiny, mimoškolního prostředí). Z tohoto důvodu by měl být školní speciální pedagog v první řadě odborníkem v oblasti etopedie, aby tak mohl hrát zásadní roli v oblasti depistáže problému a ve volbě první pomoci žákovi jak v rodině, tak i vzhledem k učitelům. *„Tato problematika je ale natolik široká a aktuální, že ji lze nalézt ve standardech i u dalších členů týmu poradenského pracoviště – metodika prevence, výchovného poradce, školního psychologa a mnohdy i asistenta pedagoga.“* (Kucharská, 2013, s. 94)

4.3 Poradenství v adolescenci a dospělosti

Poradenství pro osoby s mentálním postižením v období adolescence a dospělosti není už tak ucelené a souhrnné jako v raném, školním a předškolním věku jedince. V tomto období je významné především profesní poradenství, jelikož budoucí profesní role se stává důležitou částí osobní identity jedince a z profesní role vychází i jeho budoucí sociální pozice, společenská prestiž a převažující životní styl, který je často spojený s preferencí určitých hodnot, zájmů a směřování. „*Volbu povolání lze chápat jako výběr určité životní dráhy, v níž se odráží i charakteristické rysy sebepojetí jedince a jeho typické vlastnosti.*“ (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001, s. 679)

Jeho úkolem je především doporučit jedinci profesi, která pro něj bude vhodná a bude s ní spokojen. Doporučení by mělo korespondovat s požadavky studia (přípravou na profesi) a s požadavky na výkon této profese. Předběžný profesní zájem vychází ze dvou odlišných motivačních tendencí: za prvé je to z emocionálních potřeb, ze zájmů a přání klienta a za druhé je to z racionální úvahy o možnostech a omezeních klienta. Poradenský psycholog poskytuje klientovi takové informace, které mu následně umožní přizpůsobení profesní volby jeho reálným schopnostem a předpokladům. Za účelem doporučení vhodného zaměstnání se provádí psychologické vyšetření, které zahrnuje: vyšetření inteligence, vyšetření dílčích schopností a dovedností, posouzení struktury zájmů a vyšetření osobnosti. K vyšetření zájmů klienta s mentálním postižením, které mají vliv na jeho preference v oblasti zaměstnávání, slouží například metoda - Kuder Occupational Interest Survey (KOIS, Taylor, 2003) z roku 1991 nebo jeho druhá verze – Kuder Preference Record-Vocational (1995), která je určena pro druhý stupeň základní školy. Dalšími důležitými zdroji informací mimo psychologického vyšetření je rozhovor s dospívajícím (dospělým) jedincem s mentálním postižením a s jeho rodiči, dále školní prospěch, doporučení školy, informace od spolužáků a sebehodnocení. (Tamtéž, s. 680)

V období dospělosti jsou většinou poradenské služby sférou občanských sdružení, neziskových organizací a sociálních služeb. Ty jedincům především zajišťují univerzální podporu během jejich celého života a to po stránce pedagogické, léčebné (např. fyzioterapie), technické (kompenzační pomůcky), sociální (příspěvky, dávky),

v oblasti volnočasových aktivit, dále v oblasti komunikace a samozřejmě i v oblasti pracovní. Poradenské služby pro osoby s mentálním postižením v pracovní oblasti zajišťují agentury podporovaného zaměstnávání, sociální firmy a krajské pobočky Úřadu práce České republiky. (Bendová, 2007, s. 26)

Agentury podporovaného zaměstnávání

V agenturách podporovaného zaměstnávání pracují odborníci, kteří disponují odbornými dovednostmi (speciální pedagog, sociální pracovník, psycholog, ergoterapeut) a dále odborníci, kteří se dobře orientují mezi zaměstnavateli v regionu, rozumí pracovní právním vztahům a umí znakovou řeč. (Krejčířová, 2004, s. 47)

Agentury podporovaného zaměstnávání zajišťují:

- plánování pracovní kariéry,
- zabezpečování pracovní rehabilitace,
- kontraktování a ukončení účasti v programu,
- popis vyhovujícího pracovního místa,
- vytváření osobního profilu,
- nácvik dovedností potřebných k vyhledávání a udržení pracovního místa,
- analýzu práce,
- vyhledávání či vytváření pracovního místa,
- posuzování kvality pracovního místa,
- dojednání pracovních podmínek,
- podporu uživateli služeb PZ z hlediska času, příjemce, místa a poskytovatele.

(Tamtéž, s. 47)

Sociální firmy

Sociální firma zaměstnává osoby se zdravotním handicapem, poskytuje jim přiměřenou podporu a vytváří pro ně pracovní příležitosti. Je to konkurenceschopný subjekt, který působí na běžném trhu práce. Představuje jakýsi mezistupeň mezi chráněnou dílnou a běžnou komerční firmou. Sociální firma nabízí tyto výhody:

- finanční výhody,
- splnění zákonné povinnosti zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve smyslu zákona o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb.,
- příklon ke společenské odpovědnosti firmy a její dobré pověsti,
- prolínání zdravých a handicapovaných jedinců,
- motivované a stálé zaměstnance, vážící si práce. (www.dobromysl.cz)

Úřady práce

Podle Novosada (2000, s. 122) jsou poradenské služby, které zajišťují krajské pobočky Úřadu práce, zaměřeny na „získání vhodného a dostupného zaměstnání, volbu rekvalifikace a na získání účelové dotace pro zřízení pracovních příležitostí (míst) pro handicapované občany“. Podle zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, uplatňují Úřady práce tyto kompetence:

- zabezpečují pracovní rehabilitaci,
- poskytují poradenské, informační a jiné služby o volbě povolání,
- vedou evidenci uchazečů o zaměstnání se zdravotním postižením,
- zřizují a spravují výcviková střediska pro občany se zdravotním postižením,
- zabezpečují přípravu pro pracovní uplatnění a po jejím absolvování vhodné pracovní uplatnění občanům se zdravotním postižením,
- poskytují zaměstnavatelům zaměstnávajícím více než 50% zaměstnanců se zdravotním postižením příspěvek,
- ukládají zaměstnavatelům povinnost obsazovat volná pracovní místa vymezená pro občany se zdravotním postižením pouze těmito občany,
- vyžadují od zaměstnavatelů seznamy pracovních míst vhodných pro tyto občany. (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 94)

PRAKTICKÁ ČÁST

5 PROJEKTY PODPOROVANÉHO ZAMĚSTNÁVÁNÍ V PRAXI

V úvodu praktické části této práce je vhodné uvést, že v České republice bylo zrealizováno již několik projektů v rámci podporovaného zaměstnávání. Pro příklad je zde uvedeno několik pracovně-tréninkových kaváren fungujících po České republice, které nabízejí pomoc lidem znevýhodněným na trhu práce (především lidem s mentálním postižením) nalézat pracovní uplatnění.

SIMPatická kavárna

- Vlašská 10, Praha 1 – Malá Strana
- tréninkové pracoviště pro lidi s mentálním postižením
- S - jako smysl, I - jako integrace, M - jako motivace, P - jako podpora

(<http://simpaticka-kavarna.webnode.cz/>)

Kavárna Mezi Řádky

- Štefánikova 298/40, Praha 5 – Smíchov
- sociální podnik pomáhající lidem s lehkým mentálním postižením

(www.etincelle.cz)

Netradiční kavárna Slunečnice

- třída Tomáše Bati 1276, 76001 Zlín
- kavárna s pracovně-tréninkovým programem pro lidi sociálně znevýhodněné a lidi s mentálním postižením
- po skončení projektu v roce 2008 fungující jen v letních měsících

(www.slunecnicezlin.cz)

Kavárna Bez Konce

- nám. Starosty Pavla 4, 272 01 Kladno
- zapojeno 10 lidí s mentálním postižením

(www.etincelle.cz)

Oranžová kavárna

- Žižkova 277, 541 01 Trutnov
- projekt pro klienty poskytovatele pobytových sociálních služeb Barevné domky Hajnice, nabízející v rámci pracovní terapie práci v kavárně lidem s mentálním postižením

(www.dobromysl.cz)

Kavárna Láry Fáry, Rychnov nad Kněžnou a Kavárna Láry Fáry 2, Náchod

- Panská ulice 79, Rychnov nad Kněžnou
- Hurdálkova ulice 371, Náchod
- tréninková pracoviště pro lidi s lehkým a středním mentálním postižením a jiným zdravotním postižením (<http://pferda.ngs.cz/>)

Pro účely výzkumného šetření této diplomové práce byl zvolen v současnosti probíhající projekt s názvem S chutí do práce v Café Atrium Chomutov, kavárně s pracovním tréninkovým programem pro lidi s postižením. V pořadí se jedná už o třetí fungující projekt v Chomutově, jehož realizátorem je občanské sdružení Masopust, z. s.

Projekty podporovaného zaměstnávání v Café Atrium Chomutov

1) Projekt: Kavárna s pracovním tréninkovým programem pro lidi s postižením

- období: červenec 2009 – červen 2012
- realizátor: občanské sdružení Masopust, z. s.
- financován: Evropským sociálním fondem (ESF) a státním rozpočtem České republiky s podporou ESF – Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost (OP LZZ)
- zapojeno: 18 osob s mentálním a jiným postižením

2) Projekt: Aktivně do práce

- období: 1. září 2011 – 31. srpna 2013
- realizátor: občanské sdružení Masopust, z. s.
- financován: Evropským sociálním fondem (ESF) a státním rozpočtem České republiky s podporou ESF – Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost (OP LZZ)

- zapojeno: 30 osob s mentálním a zdravotním postižením (25 klientů nastoupilo celkem ke 13 zaměstnavatelům)

3) Projekt: S chutí do práce

- období: 1. března 2013 – 28. února. 2015
- realizátor: občanské sdružení Masopust, z. s.
- financován: Evropským sociálním fondem (ESF) a státním rozpočtem České republiky s podporou ESF – Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost (OP LZZ)
- zapojeno: 25 osob s mentálním a zdravotním postižením

Právě probíhající projekt S chutí do práce navazuje na předešlý projekt Aktivně do práce. V projektu je začleněno 25 lidí se zdravotním postižením, především však s mentálním postižením. V Café Atrium pracuje jedenáct klientů, z toho sedm je mentálně postižených a čtyři jsou se zdravotním postižením. Ostatní klienti pracují v mateřských školách, v mateřských centrech pro matky s dětmi, v domovech pro seniory, v domovech dětí a mládeže, v domovech denních služeb a také např. na zámku Červený hrádek v Jirkově u Chomutova.

Projekt S chutí do práce začal v průběhu měsíce března roku 2013 nabíráním osob zdravotně postižených a to za spolupráce Úřadu práce Chomutov a Informačního centra Chomutov. Od dubna do srpna 2013 probíhalo v rámci projektu vzdělávání a individuální příprava klientů na práci. V září 2013 proběhlo nastoupení všech 25 klientů do rozličných zaměstnání, z toho 10 z nich nastoupilo do kavárny Café Atrium. (www.cafe-atrium.cz)

V rámci projektu S chutí do práce se klientům poskytuje individuální podpora pracovních terapeutek a vzdělávací aktivity, které jsou vytvářeny formou přednášek. Klienti jsou bráni na exkurze po místech dobré praxe. Jednou měsíčně se konají motivační besedy, kde mohou společně probírat své dosud získané pracovní zkušenosti. Dále probíhají individuální schůzky s každým klientem jednotlivě, na kterých je vypracován jeho individuální plán. Podpora projektu S chutí do práce je nabízena také zaměstnavatelům (mzdové příspěvky, poradenství, konzultace atd.). Důležitou částí projektu je především poskytnutí pomoci klientům při vyhledávání a nacházení určitého

pracovního uplatnění na volném či chráněném trhu práce. Aby se klienti mohli lépe zorientovat v pracovní činnosti i kolektivu, mohou po nástupu do svých zaměstnání přijmout nabízenou pomoc a podporu pracovních asistentek. Klienti zapojení v projektu musejí dát souhlas se zpracováním svých osobních údajů a seznámit se s předem sepsanými pravidly projektu. Dále musejí být seznámeni se situací, pokud dojde k porušení pravidel. Pokud poruší stanovená pravidla projektu, budou na tento fakt upozorněni pracovní terapeutkou na individuální schůzce. Musejí porušené pravidlo s pracovní terapeutkou znovu probrat a domluvit se na postupu, jak tento problém řešit. Po společné domluvě musí být stanoven termín, do kdy dojde k nápravě. Záznam z takovéto individuální schůzky se provádí písemně a je podepsán oběma stranami. Pokud ve stanoveném termínu dojde k nápravě, řešení problému končí zápisem do individuálního plánu klienta. Pokud problém přetrvává i nadále, je stanoven další termín s pracovní terapeutkou, kterého se musí zúčastnit i koordinátorka projektu. Na této schůzce je nutné projednat, v čem zůstává problém a jak byl doposud řešen. Dochází k domluvě i s koordinátorkou projektu, jak problém dále řešit a do kdy bude vyřešen. Záznam ze schůzky musí být opět proveden písemně a podepsán oběma stranami. Na další schůzce ve stanoveném termínu musí dojít k probrání situace, zda je již vše v pořádku či nikoliv. Pokud je problém vyřešen, dostane klient písemnou podmínku v účasti projektu a tím je řešení problému ukončeno. Pokud však ještě jednou dané pravidlo poruší, bude z projektu S chutí do práce vyloučen. Pokud problém stále přetrvává, je klient z projektu vyloučen ihned a tím mu končí i finanční dotace, kterou v rámci svého zaměstnání získal.

(Masopust, 2013)

V projektu jsou zapojeni 4 vybraní klienti s mentálním postižením, kteří souhlasili s provedením vlastního výzkumu.

6 VLASTNÍ VÝZKUM

6.1 Stanovení cíle výzkumu, hypotéz a výzkumných otázek

Cíl výzkumu

Cílem praktické části diplomové práce je zjistit, jaký přínos přináší služba podporovaného zaměstnávání jedincům s mentálním postižením a dále zjistit, jakou mají tito jedinci šanci uplatnit se na volném trhu práce.

Praktická část zahrnuje popis realizovaných projektů podporovaného zaměstnávání v praxi, vlastní výzkum, ve kterém je stanoven cíl výzkumu a hypotézy, které budou potvrzeny či vyvráceny. Dále výzkumné otázky, na které bude v závěru odpovězeno, popis výzkumných metod a vlastní výzkumné šetření, shrnutí a vyhodnocení výsledků, interpretaci dat, diskuzi, závěr vlastního výzkumu a doporučení pro klienty a zaměstnavatele.

Hypotézy

Podle Gavory (2000, s. 50) je „*hypotéza vědecký předpoklad*“. Hypotézy vyplývají z vědecké teorie, tedy z toho, co je o určitém a daném tématu teoreticky napsáno. Dále vycházejí z vědomostí, které jsou o daném jevu známy nebo vycházejí z realistických zkušeností badatele.

První hypotéza se týká přínosu služby podporovaného zaměstnávání jedincům s mentálním postižením. Druhá hypotéza se týká šance na uplatnění se jedinců s mentálním postižením na volném trhu práce.

Hypotéza č. 1: Služba podporovaného zaměstnávání pomáhá jedincům s mentálním postižením vytvářet plnohodnotnější život v mnoha oblastech.

Hypotéza č. 2: Jedinci s mentálním postižením, zapojení ve službě podporovaného zaměstnávání, mají šanci uplatnit se na volném trhu práce.

Výzkumné otázky

Podle Skutila (2011, s. 52) „*patří výzkumné otázky mezi hlavní body při plánování výzkumu*“. Jsou formulované tázacím způsobem a bude na ně odpovězeno v závěru práce.

Výzkumná otázka č. 1: Jsou jedinci s mentálním postižením ve svém životě spokojenější, když jsou zaměstnáni, než když svůj veškerý čas tráví pouze doma?

Výzkumná otázka č. 2: Pociťují jedinci s mentálním postižením svou práci v podporovaném zaměstnávání jako náročnou?

Výzkumná otázka č. 3: Zdá se jedincům s mentálním postižením, že jsou v práci často pod pracovním stresem?

Výzkumná otázka č. 4: Cítí se jedinci s mentálním postižením dobře v pracovním kolektivu a cítí se být uznávanými svými kolegy?

Výzkumná otázka č. 5: Jsou jedinci s mentálním postižením schopni vytvořit si přátelské vztahy mezi svými kolegy?

Výzkumná otázka č. 6: Obávají se jedinci s mentálním postižením, že ztratí v budoucnu své nynější zaměstnání?

6.2 Popis výzkumných metod sběru dat

Empirická část diplomové práce je zpracována vlastním výzkumným šetřením a to metodami kvalitativního a kvantitativního výzkumu. Hlavní metodou šetření je případová studie. Dalšími metodami, které byly použity k získání informací potřebných k vypracování jednotlivých případových studií, jsou: pozorování, rozhovory s klienty podporovaného zaměstnávání a dotazníky.

Případová studie

Podle Hendla (in Skutil, 2011, s. 108) „*jde v případové studii o detailní studium jednoho případu nebo několika málo případů*“. V rámci výzkumu byla vybrána případová studie typu sociálních skupin. Tento typ případové studie se používá

ke zkoumání skupin, jako je například zaměstnanecká skupina, v níž se realizuje analýza vztahů a aktivit jejich členů.

Pozorování

Pozorování vychází ze sledování a následného rozboru jevů, které lze zaznamenat smysly. „*Pozorování je výzkumnou metodou, tehdy, je-li záměrné, cílevědomé, plánovité, systematické a řízení.*“ (Skutil, 2011, s. 101) Mezi základní druhy pozorování patří:

Pozorování:

- přímé a nepřímé,
- zúčastněné a nezúčastněné,
- skryté a zjevné
- krátkodobé a dlouhodobé,
- strukturované a nestrukturované,
- standardizované a nestandardizované. (Tamtéž, s. 102)

Rozhovor

Rozhovor je „*explorativní technika, která se neopírá o písemné vyjádření respondenta, ale vychází z ústní komunikace*“. (Pelikán, 1998, s. 117) Rozhovor může být strukturovaný, nestrukturovaný, či polostrukturovaný. Strukturovaný rozhovor není běžný dialog, ale jde zde především o dosažení odpovědi na dopředu připravené otázky. Je realizován stejnými otázkami u všech respondentů, na které se výzkum vztahuje. Nestrukturovaný volný rozhovor je naproti tomu dialog zaměřený na určité téma. V tomto typu rozhovoru si osoby volně prohazují své názory a vzájemně na sebe nějakým způsobem reagují. Polostrukturovaný rozhovor je jakýmsi kompromisem mezi strukturovaným a nestrukturovaným rozhovorem, přičemž se výzkumník opírá o připravené otázky, ale současně i reaguje na odpovědi respondenta. (Tamtéž, s. 117)

Dotazník

Dotazník patří mezi metody kvantitativního výzkumu. Je to písemné dotazování a následné získávání odpovědí respondentů. Jak uvádí Gavora (2000, s. 99) dotazník je „nejfrekventovanější metoda hromadného získávání údajů“. Dotazník se skládá z dílčích prvků, tedy vlastních otázek, které lze označit také jako položky dotazníku. Osobě, které je dotazník určen, lze říkat respondent. Otázky v dotazníku se dělí na otevřené, uzavřené, polouzavřené, testové a škálovací.

Otevřené otázky jsou takové otázky, které nesvazují respondenta v jeho vlastním vyjádření. Nevýhodou u tohoto typu otázek je složité vyhodnocení různorodých odpovědí na stejnou otázku.

Uzavřené otázky dávají respondentovi na výběr z několika variant odpovědí. Výhodou uzavřených otázek je, že vyhodnocení odpovědí bývá jednoduché, nevýhodou je zase naopak to, že nabídka variant odpovědí omezuje respondenta ve vyjádření jeho vlastního smýšlení. Podle Pelikána (1998, s. 108) je u uzavřených otázek důležité, dávat si pozor na jejich charakter, jelikož se často stává, že výzkumník nerozliší otázky tzv. parametrické od neparametrických a následně je zpracovává totožným způsobem. „Parametrické otázky jsou charakteristické tím, že varianty odpovědí tvoří určité kontinuum od jednoho pólu odpovědí k pólu opačnému.“ (Tamtéž, s. 108) Na rozdíl od toho neparametrické otázky nemají zmíněné kontinuum a varianty odpovědí jsou navrženy tak, že dochází spíše ke třídění určitých kategorií výpovědí, které jsou na stejné úrovni.

Polouzavřené otázky také předkládají varianty odpovědí, jako otázky uzavřené, avšak následně umožňují respondentovi vyjádřit i svůj vlastní názor.

Testové otázky se užívají převážně ve školním prostředí a to v rámci didaktických testů (Skutil, 2011, s. 82).

„Škálovací (škálové) otázky zjišťují míru vlastnosti jevu nebo jeho intenzitu, přičemž pozorovatel vyjadřuje své hodnocení určením polohy na škále.“ (Gavora, 2000, s. 88)

6.3 Vlastní výzkumné šetření

6.3.1 Výzkumný vzorek a charakteristika místa šetření

Pro účely výzkumu byli záměrným výběrem šetřeni tři ženy a jeden muž do čtyřiceti let, s lehkým a středně těžkým mentálním postižením, pracující ve službě podporovaného zaměstnávání, a to v rámci současně probíhajícího projektu pro osoby se zdravotním postižením (především mentálním) v kavárně Café Atrium v Chomutově. Veškeré získané informace o uvedených klientech byly sbírány v období od května 2014 do listopadu 2014 a pocházejí z interních dokumentů spolku sdružení Masopust, jenž je realizátorem projektu S chutí do práce, který probíhá od 1. března 2013 a je určen pro osoby se zdravotním postižením. Dále byly informace o klientech získávány vlastním pozorováním klientů, pomocí rozhovorů s klienty a pracovními terapeutkami podporovaného zaměstnávání a také pomocí dotazníků. Za účelem naprosté anonymity byla všem klientům v této diplomové práci pozměněna jména.

Místem šetření byla Kavárna s pracovním tréninkovým programem pro lidi s postižením Café Atrium nacházející se v budově Střediska knihovnických a kulturních služeb města Chomutova na adrese Palackého 4995 v Chomutově. Středisko knihovnických a kulturních služeb je příspěvková organizace se samostatnou právní subjektivitou, jejímž zřizovatelem je Statutární město Chomutov. Kavárnu provozuje občanské sdružení Masopust, z. s., které sídlí na náměstí Dr. Beneše 1919/23 v Chomutově. Otevírací doba je každý pracovní den od pondělí do pátku od 9.00 hodin do 19.00 hodin.

Kavárna se nachází v budově A v přízemí společně s oddělením knihovny, které je rozděleno na oddělení beletrie pro dospělé, oddělení naučné literatury pro dospělé, dětské oddělení, studovnu, čítárnu s internetem a hudební oddělení. Charakteristická je především svým příjemným interiérem s dětským koutkem, nekuřáckým prostředím a obsluhou lidí s mentálním postižením, kteří zde získávají své profesní zkušenosti. Je vybavena šesti kulatými stoly a třemi stoly oválného tvaru. Dále jedním menším kulatým stolem, který slouží k posezení personálu. Dále se uprostřed kavárny nachází skleněná vytrína s nabízenými moučníky. Dostatek světla v místnosti zajišťují dvě velká

půlkruhovitá okna situovaná naproti sobě. Kavárenský dětský koutek je vybaven hračkami, kobercem, dětským stolem a malými židličkami. Dále je v dětském koutku plastová bílá židle pro posazení dítěte samostatně. V místnosti se nachází také klavír, který se v kavárně využívá především v rámci kulturních a hudebních akcí. Dominantou kavárny je bar ve tvaru písmena L, za kterým se pohybuje především obsluha kavárny. Zadní prostory kavárny jsou využívány jako kuchyně pro přípravu jídel pro zákazníky. Dále ke kavárně patří prostory toalet pro dámy a pro pány, které se nacházejí na chodbě při vstupu do kavárny.

V kavárně je specifický systém objednávání, který probíhá formou objednávacích lístků (viz Příloha C – Fotografie č. 4), připravených na jednotlivých stolech. Stoly jsou označeny velkými tiskacími barevnými písmenky abecedy (A, B, D, E, G, H, O, M, R) - (viz Příloha C – Fotografie č. 3). Na každém stole je umístěn kromě objednávacích lístků i jídelní a nápojový lístek, ze kterého si zákazník vybírá svou objednávku, kterou vypíše na objednávací lístek. Každý objednávací lístek má své písmenko, které označuje příslušný stůl a uprostřed je dále rozdělen na dva sloupce. Do levého sloupce zákazník píše kód vybraného nápoje či jídla a do pravého sloupce píše požadovaný počet. Následně si obsluha kavárny objednávací lístek u zákazníka vyzvedne a připraví objednávku. Pokud si zákazník chce přiojednat, musí vypsát další objednávací lístek.

Personální zajištění kavárny představuje vedoucí projektu, pracovní terapeutky, pracovní asistentky, provozní, klienti a kuchařka. Vedoucí projektu má zodpovědnost za celý projekt, měla by disponovat manažerskými, ekonomickými, organizačními a personálními schopnostmi, znát legislativu, měla by umět vést tým a být schopná uzavírat smlouvy. Jejím úkolem je hodnotit a zodpovídat za práci a vzdělávání zaměstnanců.

Pracovní terapeutky mají za úkol umístit žadatele o tréninkový program do databáze čekatelů a to po provedeném pohovoru s žadatelem. V případě nastoupení zájemce do tréninkového programu je nastavena zkušební doba, která je tříměsíční. Na konci této doby by se mělo rozhodnout, zda s ním bude či nebude uzavřena dohoda o poskytování služeb. Klientovi je terapeutkou vysvětleno vše ohledně podmínek a povinností i cílů, které z dohody pro něho vyplývají. Poté, kdy si je terapeutka jistá, že

klient všemu rozumí, dochází k podepisování dohody. Následně je úkolem terapeutky vést a podporovat činnost klienta v provozu kavárny.

Pracovní asistentky mají za úkol zajistit přímou podporu klientů na pracovišti. Měly by se dostatečně orientovat v oboru barman - číšník a své vědomosti dále předávat klientům. Měly by být klidné, trpělivé a tolerantní.

Provozní zodpovídá a zajišťuje provoz kavárny.

Klienti vykonávají práci za barem, úklidové práce v kavárně a pomocné práce v kuchyni. Pracují ve směnném provozu. Každý den je rozdělen do tří částí – ráno, odpoledne, večer, v nichž se klienti střídají v práci v kavárně a v kuchyni. Během práce v kavárně připravují nabízené nápoje, roznášejí je zákazníkům ke stolům a zajišťují úklid a čistotu baru. Během práce v kuchyni pomáhají klienti kuchařce při vaření a přípravě pokrmů. Kuchařka má na starost přípravu studených i teplých pokrmů a zodpovídá za čistotu kuchyně.

Kavárnu Café Atrium podporuje několik společností, firem a jednotlivců, kteří ji poskytují materiální, praktickou a lidskou podporu. Patří mezi ně např.: Škola kávy, Praha 2, Nadace OKD - grant Pro Evropu, Ostrava, Sasme, s. r. o., Kadaň, Ing. Kateřina Janáková, Teplice nad Metují - Dolní Teplice, Firma Dektrade, Spořice u Chomutova, Noel – Plus, s. r. o., Chomutov, REMEI CZ spol. s. r. o., Chomutov, JUDR. Ivana Chábová, Chomutov, Ing. Přemysl Bucifal RE-IN-KA Chomutov a spousta dalších.

(www.cafe-atrium.cz)

6.3.2 Rozbory klientů

Případová studie - Klientka č. 1

Veškeré získané informace o klientce byly sbírány v období od května 2014 do listopadu 2014 v místě výzkumného šetření v kavárně Café Atrium v Chomutově.

Jméno: Pavla
Narozena: 11. 6. 1986
Bydliště: Chomutov

Diagnóza, zdravotní stav:

středně těžké mentální postižení – F71, vada řeči, nedoslýchavost

Vzdělání: Základní škola a Mateřská škola, Chomutov, 17. listopadu 4728

Odborné učiliště a Praktická škola, Jirkov, Jezerská 272 – obor Šití oděvů

Pracovní zkušenosti:

Pracovně tréninková kavárna pro lidi s mentálním postižením Café Atrium - úklidové práce, pomocné práce v kuchyni, obsluha v kavárně

Diagnostika:

- Osobní údaje - klientka zná své údaje a data, v případě problému je schopna si data vyhledat a zapsat
- Sebeobsluha - zvládá samostatně a bez problémů, vaří, peče, sama si nakupuje, chodí čistě a vhodně oblékaná
- Orientace v čase - zvládá se orientovat v hodinách, na schůzky i do zaměstnání přichází vždy včas
- Orientace v místě - výborná orientace, zvládá se pohybovat po městě samostatně, je schopna využívat prostředků hromadné dopravy, zvládá vyhledávání spojů v jízdním řádě, v případě problému je schopna se zeptat
- Gramotnost - zvládá samostatně číst a počítat, hůře píše
- Soc. dovednosti - velice komunikativní i přes vadu řeči, hodně samostatná, přátelská, schopná si vyřídit potřebné záležitosti
- Zdravotní omezení - měla by pracovat pomalejším tempem
- Motivace k práci - velká motivace k práci za účelem přivýdělnku, je ochotna do práce dojíždět, rozumí výhodám a nevýhodám chození do práce, má představu o své práci

Klientkou číslo 1 je osmadvacetiletá žena jménem Pavla žijící v Chomutově. Klientka žije v jednom bytě společně se svou matkou, dvěma sestrami a třemi kočkami. Pochází ze sociálně slabšího rodinného prostředí, které ale funguje. Je menšího vzrůstu a robustnější postavy. Neslyší na jedno ucho, při námaze či rozčilení rychle zrudne a zpotí se. Chodí čistě a slušně oblékaná. Je samostatná, šikovná, učí se rychle a je

pečlivá. Občas je citlivá a reaguje pláčem. Je otevřená a příjemná na zákazníky. Dříve bývala hodně ostýchavá a trpěla malým sebevědomím, proto je pro ni velice důležité být zaměstnaná, jelikož jí to posiluje sebevědomí. Jak sama o sobě říká, baví ji poznávat nové lidi. Je přátelská a má hezký vztah k dětem i ke zvířatům. Ve svém volném čase ráda vykonává domácí práce jako je žehlení, šití, vyšívání, praní, vaření a pečení. Ráda chodí na výlety do přírody. V sedmi letech nastoupila do Základní školy a Mateřské školy v Chomutově, 17. listopadu 4728, do školy pro děti a žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, osoby se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním a sociálním znevýhodněním. Školu navštěvovala devět let a to od roku 1993 až do roku 2002. Poté nastoupila do Odborného učiliště a Praktické školy v Jirkově na obor Šití oděvů. Učiliště navštěvovala po dobu dvou let, ale nedokončila ho z důvodu šikany ze strany spolužáků. Podle informací od samotné klientky se tam necítila dobře. Poté zůstala s matkou a sestrami doma. Po nedokončené praktické škole bylo pro ni velice těžké sehnat práci. Čím déle zůstávala doma, tím více se její psychický stav zhoršoval.

V roce 2009 nastoupila v rámci projektu - Kavárna s pracovním tréninkovým programem pro lidi s postižením do kavárny Café Atrium. V kavárně v rámci projektu pracovala rok a půl. Po skončení 1. běhu pracovního tréninkového programu našla pracovní uplatnění přímo v kavárně Café Atrium jako stálá zaměstnankyně. V roce 2011 nastoupila do projektu s názvem Aktivně do práce, který trval do roku 2013. V současné době pracuje v kavárně Café Atrium v rámci třetího projektu S chutí do práce, který je realizován od 1. března 2013, jak sama o sobě říká, je ráda, že má práci a může pracovat a být mezi lidmi. Doma ji to nebaví, neví, co má dělat a doma zůstat nechce. Chce chodit do práce, přivydělat si a být ve společnosti. Práce ji baví, pracuje jako servírka a vypomáhá i v kuchyni, kde ji to jak sama říká, baví nejvíce. Roznáší po kavárně nápoje a v kuchyni pomáhá při přípravě polévek, při vaření a výrobě palačinek. Dokáže sama cokoli nakrájet, nastrohat, oloupat. Dokáže samostatně rozmixovat těsto. Je schopná umýt lednici, myčku, zamést a vytřít celou kuchyň. Při ranním úklidu je schopna zamést a vytřít celou kavárnu i vyčistit záchody. Na začátku pracovního procesu rozbíjela nádobí a při každém sebemenším neúspěchu se rozplakala. V současné době má dobré výsledky v práci, má větší sebevědomí a je méně ostýchavá. Zná hodnotu peněz, je schopná si sama nakupovat, ale neumí hospodařit s penězi. Když

něčemu nerozumí, zeptá se. Dokáže si sama vyřešit problémy na pracovišti i v soukromí. Samostatně zvládá vyřizování na úradech i u lékařů. (Masopust, 2013)

Pozorování

Pozorování probíhalo od května 2014 do listopadu 2014 v místě výzkumného šetření, v kavárně Café Atrium v Chomutově. Objektem pozorování byla klientka Pavla. Pozorování bylo cílevědomé a záměrné a bylo realizováno formou deníku. Podle klasifikace druhů pozorování se jednalo o přímé, dlouhodobé, nestrukturované pozorování.

Hrubá motorika – klientka se pohybuje pomalu, kolébavě a těžkopádně, dokáže však své tempo i zrychlit, jemná motorika – je velmi dobrá, nemá větší problémy pracovat s drobnými předměty, laterální – praváctví, řeč – komplikovaná, pomalá, na horší úrovni, vada řeči, díky nízkému sebevědomí strach z reakce, soustředění - schopná se soustředit i delší dobu, pak ale bývá unavena, neodbíhá od činnosti dokud činnost není dokončena, komunikace – velice komunikativní s nadřízenými, kolegy i se zákazníky, nestydí se, sama od sebe je schopna zavést rozhovor.

Rozhovor

Rozhovor (viz Příloha A – Rozhovory) s klientkou se uskutečnil v měsíci květnu 2014 na místě výzkumného šetření, v kavárně Café Atrium v Chomutově. Jednalo se o strukturovaný rozhovor s předem připravenými otevřenými otázkami na klientku, který byl směřován na její vztah k práci, kterou v rámci projektu S chutí do práce vykonává v kavárně Café Atrium. V rozhovoru klientka vyjádřila svůj souhlas s nahráváním rozhovoru na mobilní zařízení a za účelem anonymity jí bylo pozměněno jméno.

V rozhovoru byly položeny otázky:

1. Mohu se Vás zeptat, kolik je Vám let?
2. Dále bych se Vás ráda zeptala, zda jste spokojená se svým životem?

3. Jaký je Váš zdravotní stav? Zdá se Vám dobrý, špatný, či Vás trápí nějaké zdravotní potíže?
4. Pracujete ráda zde v kavárně Café Atrium?
5. Jakou práci zde vykonáváte?
6. Baví Vás Vaše práce?
7. Co Vás na Vaší práci baví úplně nejvíce?
8. Zdá se Vám práce, kterou vykonáváte, že je pro Vás náročná?
9. Máte upravenou pracovní dobu tak, aby vyhovovala Vaším potřebám?
10. Co si kupujete za svoji výplatu?
11. Zvykla jste si v práci brzo?
12. Jak se cítíte v pracovním kolektivu?
13. Je pro Vás lepší chodit do práce nebo být doma?
14. Kolik let, či jak dlouho, již pracujete zde v kavárně?
15. Myslíte si, že je s Vámi zaměstnavatel v kavárně spokojený?

Dotazník

Dotazník (viz Příloha B – Dotazníky) byl klientce podán v měsíci červnu 2014 v místě výzkumného šetření v kavárně Café atrium a sloužil pro účely získání dalších a podrobnějších informací od klientky, které nebyly získány rozhovorem. Dotazník obsahuje pouze pět uzavřených, parametrických otázek společně s nabízenými variantami odpovědí. Dotazník byl zaměřen především na vztahy mezi klientkou a jejími kolegy v zaměstnání a na její míru odolnosti vůči pracovnímu stresu.

V dotazníku byly položeny otázky:

1. Vyhovuje Vám umístění pracoviště z hlediska dopravy do práce?
2. Jste při práci někdy ve stresu?
3. Máte mezi kolegy přátele?
4. Berou Vaši kolegové na vědomí Vaše názory?
5. Vadilo by Vám, kdybyste v této práci skončil/a?

Případová studie – Klientka č. 2

Veškeré získané informace o klientce byly sbírány v období od května 2014 do listopadu 2014 v místě výzkumného šetření v kavárně Café Atrium v Chomutově.

Jméno: Lucie

Narozena: 14. 2. 1979

Bydliště: Chomutov

Diagnóza, zdravotní stav:

lehké mentální postižení – F70, kongenitální mitochondrická myopatie s difúzním oslabením svalové síly, únavový syndrom, epilepsie, snížená tělesná schopnost

Vzdělání: Základní škola, Chomutov

Pracovní zkušenosti:

Pracovně tréninková kavárna pro lidi s mentálním postižením Café Atrium - úklidové práce, pomocné práce v kuchyni, obsluha v kavárně

Diagnostika:

- Osobní údaje - klientka zná své osobní údaje a data, data, která si nepamatuje má napsaná a je schopna je předložit a použít
- Sebeobsluha - zvládá se samozřejmostí, zvládá vařit a servírovat jídlo, sama si nakupuje, používá bankomat, velice dbá na vhodnost a čistotu svého oblečení
- Orientace v čase - zná hodiny analogové i ručičkové, zvládá časovou orientaci, odhadne délku času, potřebnou k přesunu na dané místo, do zaměstnání a na schůzky přichází vždy včas, pamatuje si důležitá data
- Orientace v místě - orientuje se ve městě i na jednotlivých sídlištích, ví, kde jsou důležitá místa (MÚ, pošta, banka, OSSZ), je schopna sama se dopravit na předem určené místo, orientuje se v jízdním řádě, nemá strach z hromadných dopravních prostředků, rozpozná kdy vystoupit a která zastávka je vhodná pro nástup do daného autobusu či trolejbusu, je

- schopna se doptat na neznámé místo, zvládá kritické situace
- Gramotnost - dobře píše, čte i počítá, nemá větší problémy, velmi dobře zvládá hovořit po telefonu, nejde jí práce s PC, je schopna si napsat svůj vlastní životopis
- Soc. dovednosti - komunikuje méně, ale srozumitelně, je tišší povahy, když něčemu nerozumí, zeptá se, je schopná se přiměřeně chovat v dané situaci, má dobré a příjemné vystupování, má nižší sebevědomí, kritiku přijímá klidně a danou práci opraví, adekvátně reaguje na pochvalu, umí ovládat své emoce, dodržuje intimní zónu, udrží pozornost i na třicet minut, zapamatuje si důležité informace, rozumí mluvenému i psanému slovu, je schopna adekvátně rozlišit důležitost a porozumět obsahu sdělení
- Zdravotní omezení - nesmí nosit těžké věci, pohybovat se rychle
- Motivace k práci - do práce chodit chce, rozumí výhodám a nevýhodám chození do práce, má reálnou představu o pracovním uplatnění, je ochotna dojíždět, potřebuje být mezi lidmi

Klientkou číslo 2 je šestatřicetiletá žena jménem Lucie žijící v Jirkově, nedaleko Chomutova. Je vdaná a žije se svým manželem ve společné domácnosti. Děti spolu nemají, ale chtěli by si je pořídit. Její zdravotní stav je aktuálně dobrý. Klientka pochází z romské rodiny, má mladší sestru a mladšího bratra. Ze sourozenců je nejstarší. Je menšího vzrůstu a štíhlé postavy. Pohybuje se pomalým tempem, má potíže při chůzi. Velice dbá na to, co nosí na sobě, protože se chce lidem líbit. Chodí vhodně a hezky oblékaná. Miluje různé šperky, řetízky, náramky, náušnice, prstýnky, které si sama ráda pořizuje. Je samostatná a pečlivá. Učí se pomalejším tempem. Zná hodnotu peněz a umí s nimi hospodařit. Je flexibilní. Na domluvenou schůzku i do práce chodí vždy včas. Se zákazníky v práci komunikuje méně, ale je na ně velmi příjemná. Dříve bývala velice uzavřená, dnes už je na tom lépe. Trvá jí déle, než se zadaptuje na změnu a na novou situaci. Je přátelská, veselá, má hezký vztah k dětem. Ve svém volném čase ráda jezdí s manželem na výlety a ráda poslouchá hudbu. Často se navštěvuje se svou

blízkou rodinou i s dalšími příbuznými. Absolvovala základní školu v Chomutově, kam docházela 9 let. Školu dokončila, když jí bylo 15 let. Poté byla několik let doma, jelikož vstup do práce jí neumožňoval její zdravotní stav.

V roce 2009 vstoupila do Projektu - Kavárna Atrium s pracovním tréninkovým programem pro lidi s postižením, do kavárny Café Atrium. V rámci 1. běhu pracovního tréninkového programu získávala klientka své první pracovní zkušenosti a návyky. Po úspěšném absolvování 1. běhu pracovního programu nastoupila v roce 2011 do projektu s názvem Aktivně do práce, který trval do roku 2013. V současné době pracuje v kavárně Café Atrium v rámci třetího projektu S chutí do práce, který je realizován od 1. března 2013. V práci je spokojená a jak sama tvrdí, nechtěla by už zůstat doma. (Masopust, 2013)

Pozorování

Pozorování probíhalo od května 2014 do listopadu 2014 v místě výzkumného šetření, v kavárně Café Atrium v Chomutově. Objektem pozorování byla klientka Lucie. Pozorování bylo cílevědomé a záměrné a bylo realizováno formou deníku. Podle klasifikace druhů pozorování se jednalo o přímé, dlouhodobé, nestrukturované pozorování.

Hrubá motorika – klientka se pohybuje abnormálně pomalu, má obtíže při chůzi, často sedí, jemná motorika – na dobré úrovni, ale na zadaný úkol potřebuje dostatek času a klid, laterálita – praváctví, řeč – je srozumitelná, na dobré úrovni, nemá obtíže, soustředění – potřebuje více času na soustředění, je schopná se déle soustředit, déle se zamýšlí nad zadaným úkolem, který má vykonat, potřebuje zadaný úkol zopakovat, činnost vykonává, dokud není dokončena, při špatně splněném úkolu je schopna úkol hned opravit, komunikace – méně komunikativní, převáží zde ostych, sama od sebe nezavede rozhovor.

Rozhovor

Rozhovor (viz Příloha A – Rozhovory) s klientkou se uskutečnil v měsíci květnu 2014 na místě výzkumného šetření, v kavárně Café Atrium v Chomutově. Jednalo se o strukturovaný rozhovor s předem připravenými otevřenými otázkami na klientku,

který byl směřován na klientčin vztah k práci, kterou v rámci projektu S chutí do práce vykonává v kavárně Café Atrium. V rozhovoru klientka vyjádřila svůj souhlas s nahráváním rozhovoru na mobilní zařízení a za účelem anonymity jí bylo pozměněno jméno.

V rozhovoru byly položeny otázky jako u klientky č. 1.

Dotazník

Dotazník (viz Příloha B – Dotazníky) byl klientce podán v měsíci červnu 2014 v místě výzkumného šetření v kavárně Café atrium a sloužil pro účely získání dalších a podrobnějších informací od klientky, které nebyly získány rozhovorem. Dotazník obsahuje pouze pět uzavřených, parametrických otázek společně s nabízenými variantami odpovědí. Dotazník byl zaměřen především na vztahy mezi klientkou a jejími kolegy v zaměstnání a na její míru odolnosti vůči pracovnímu stresu.

V dotazníku byly položeny otázky jako u klientky č. 1.

Případová studie – Klientka č. 3

Veškeré získané informace o klientce byly sbírány v období od května 2014 do listopadu 2014 v místě výzkumného šetření v kavárně Café Atrium v Chomutově.

Jméno: Iva

Narozena: 27. 11. 1983

Bydliště: Chomutov

Diagnóza, zdravotní stav:

lehké mentální postižení – F70, vada řeči, vysoký krevní tlak, alergie

Vzdělání: Základní škola a Mateřská škola, Chomutov, 17. listopadu 4728

Odborné učiliště a Praktická škola, Jirkov, Jezerská 272 – obor Květinářské, zelinářské a ovocnářské práce

Pracovní zkušenosti:

Pracovně tréninková kavárna pro lidi s mentálním postižením Café Atrium - úklidové práce, pomocné práce v kuchyni, obsluha v kavárně

Diagnostika:

- Osobní údaje - klientka zná své osobní údaje a data, data, která si nepamatuje je schopna vyhledat ve svých dokladech či si je zapsat
- Sebeobsluha - zvládá samostatně a bez problémů, sama si připravuje jídlo, sama zvládá drobné nákupy, chodí čistě oblékaná
- Orientace v čase - zná hodiny a umí se v nich orientovat, na schůzky a práce přichází vždy včas
- Orientace v místě - má dobrou orientaci, dokáže si sama najít důležitá místa ve městě (úřady) i autobusové zastávky, je schopná používat všechny dopravní prostředky, umí vyhledávat v jízdním řádu, používá průkazku MHD
- Gramotnost - píše, čte i počítá samostatně, neumí hospodařit s penězi
- Soc. dovednosti - je samostatná, uzavřenější, nerada komunikuje kvůli vadě řeči, je schopná si samostatně vyřídit záležitosti na úřadech
- Zdravotní omezení - pracovat pomalým tempem, občas se posadit
- Motivace k práci - do práce chodit chce, rozumí výhodám a nevýhodám chození do práce, má reálnou představu o své práci, je ochotna dojíždět.

Klientkou číslo 3 je jednatřicetiletá žena jménem Iva, která žije společně se svou matkou a dvěma sestrami v Chomutově. Pochází ze sociálně slabšího, ale fungujícího rodinného prostředí. Je menšího vzrůstu a robustnější postavy. Chodí čistě a vhodně oblékaná. Má ráda sportovní oblečení, nepotrpí si na šperky a jiné ozdoby těla. Při chůzi a větší námáhavě se rychle zadýchává. Je hodně samostatná a spolehlivě vykonává jednoduché pracovní činnosti. Učí se rychle, je šikovná, snaživá a pracovitá, ale pracuje pomalejším tempem. Výborně se orientuje v čase i v prostoru. Do práce dojíždí městskou hromadnou dopravou. Umí zacházet s mobilním telefonem, méně už s PC. Kritiku přijímá klidně a případnou chybu v práci si sama hned opraví. Je uzavřenější

povahy a méně komunikuje s kolegy i se zákazníky. Uvědomuje si svou vadu řeči a stydí se za ni. Ve svém volném čase chodí sama na procházky, ráda se dívá na filmy a seriály a často navštěvuje kadeřníka, pro zlepšení svého vzhledu. Je přátelská a má hezký vztah ke zvířatům. Doma pečuje o své dvě kočky.

Narodila se v roce 1983 a v osmi letech nastoupila do Základní školy a Mateřské školy v Chomutově, 17. listopadu 4728, do školy pro děti a žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, osoby se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním a sociálním znevýhodněním. Školu navštěvovala devět let. Po jejím dokončení nastoupila v roce 2000 do Odborného učiliště a Praktické školy v Jirkově na obor Květinářství, zelinářství a ovocnářství. Učiliště navštěvovala po dobu tří let a úspěšně ho dokončila. Poté zůstala s matkou a sestrami doma.

V roce 2009 nastoupila současně se svou sestrou do projektu - Kavárna s pracovním tréninkovým programem pro lidi s postižením, do kavárny Café Atrium, kde vykonávala úklidové práce, pomocné práce v kuchyni a práci na kavárně. V kavárně v rámci projektu pracovala stejně jako její sestra rok a půl. V roce 2011 nastoupila do projektu s názvem Aktivně do práce, který trval do roku 2013. V současné době pracuje v kavárně Café Atrium v rámci třetího projektu S chutí do práce, který je realizován od 1. března 2013. Sama o sobě říká, že v kavárně pracuje ráda a že ji tato práce baví. Nejvíce ji baví pomocné práce v kuchyni a v kavárně by chtěla pracovat i v budoucnu. Zná hodnotu peněz, drobné nákupy si obstarává samostatně, ale neumí hospodařit s penězi. Dokáže si sama vyřešit problémy na pracovišti i v soukromí. Samostatně zvládá vyřizování na úřadech i u lékařů. (Masopust, 2013)

Pozorování

Pozorování probíhalo od května 2014 do listopadu 2014 v místě výzkumného šetření, v kavárně Café Atrium v Chomutově. Objektem pozorování byla klientka Iva. Pozorování bylo cílevědomé a záměrné a bylo realizováno formou deníku. Podle klasifikace druhů pozorování se jednalo o přímé, dlouhodobé, nestrukturované pozorování.

Hrubá motorika – klientka se pohybuje kolébavou a pomalejší chůzí, větší obtíže při chůzi ale nemá, jemná motorika – na dobré úrovni, nemá problémy pracovat

s drobnými předměty, velká zručnost, lateralita – praváctví, řeč – komplikovaná, pomalá, vada řeči, nedostatek slovní zásoby, soustředění – neodbíhá od činnosti, je schopná se déle soustředit, při špatně splněném úkolu je schopna úkol hned opravit, velká všímavost, vyhledává klid a samotu, komunikace – méně komunikativní, převáží zde stud z vady řeči.

Rozhovor

Rozhovor (viz Příloha A – Rozhovory) s klientkou se uskutečnil v měsíci květnu 2014 na místě výzkumného šetření, v kavárně Café Atrium v Chomutově. Jednalo se o strukturovaný rozhovor s předem připravenými otevřenými otázkami na klientku, který byl směřován na klientčin vztah k práci, kterou v rámci projektu S chutí do práce vykonává v kavárně Café Atrium. V rozhovoru klientka vyjádřila svůj souhlas s nahráváním rozhovoru na mobilní zařízení a za účelem anonymity jí bylo pozměněno jméno.

V rozhovoru byly položeny otázky jako u klientky č. 1.

Dotazník

Dotazník (viz Příloha B – Dotazníky) byl klientce podán v měsíci červnu 2014 v místě výzkumného šetření v kavárně Café atrium a sloužil pro účely získání dalších a podrobnějších informací od klientky, které nebyly získány rozhovorem. Dotazník obsahuje pouze pět uzavřených, parametrických otázek společně s nabízenými variantami odpovědí. Dotazník byl zaměřen především na vztahy mezi klientkou a jejími kolegy v zaměstnání a na její míru odolnosti vůči pracovnímu stresu.

V dotazníku byly položeny otázky jako u klientky č. 1.

Případová studie – Klient č. 4

Veškeré získané informace o klientovi byly sbírány v období od května 2014 do listopadu 2014 v místě výzkumného šetření v kavárně Café Atrium v Chomutově.

Jméno: Hynek

Narozen: 17. 7. 1990

Bydliště: Kadaň

Diagnóza, zdravotní stav:

lehké mentální postižení – F70, epilepsie, oční vada - astigmatismus

Vzdělání: Základní škola, Kadaň

Střední odborné učiliště, Kadaň – obor Prodavač potravin

Pracovní zkušenosti:

Pracovně tréninková kavárna pro lidi s mentálním postižením Café Atrium - úklidové práce, pomocné práce v kuchyni, obsluha v kavárně

Diagnostika:

- Osobní údaje - klient zná svůj datum narození, věk, adresu, telefonní číslo, vzdělání, zdravotní omezení, rodné číslo si nepamatuje, ale najde si ho v občanském průkazu
- Sebeobsluha - zvládá samostatně a bez problémů, nosí adekvátní a čisté oblečení, které si sám vybírá
- Orientace v čase - zná hodiny digitální i ručičkové a umí se v nich orientovat, na schůzky a do práce přichází vždy včas, zná důležitá data
- Orientace v místě - zná důležitá místa (úřady, pošta, autobusové nádraží, zastávky), je schopný používat všechny dopravní prostředky, umí si jízdní řád vyhledat na internetu, sám si zakupuje jízdenky, zvládá dojíždění do jiného města, ví, kde má nastoupit a vystoupit, cestu z autobusového nádraží se naučil a zvládá samostatně, občas za doprovodu matky
- Gramotnost - píše, čte i počítá samostatně, umí telefonovat i používat PC k jednoduchým účelům (internet, hudba, filmy), životopis zvládá napsat s pomocí
- Soc. dovednosti - je samostatný, extrovertní, velice komunikativní, ale trvá mu delší dobu, než se v situaci zadaptuje a rozmluví se, má

přiměřené chování a vystupování, je schopen poslouchat a vnímat, co je mu sdělováno, dokáže porozumět obsahu sdělení, udržuje osobní zónu, je schopen rozeznat situaci (např. v rámci vykání, tykání)

Zdravotní omezení - pracovat v klidném prostředí

Motivace k práci - do práce chodit chce za účelem přivýdělnku a seznámení se s novými lidmi, rozumí výhodám a nevýhodám chození do práce, za prací je schopen dojíždět.

Klientem číslo 4 je čtyřicetiletý muž jménem Hynek, který žije společně v jedné domácnosti se svými rodiči a bratrem v Kadani. V rodině panuje soudržnost, hezké a vřelé vztahy mezi jejími členy. Dobré rodinné zázemí klienta hodně ovlivňuje, je slušně vychovaný, ví, komu může tykat, komu vykat, není vlezlý. Klientova matka pracuje jako pedagog v mateřské škole, otec pracuje v elektrárně a bratr studuje vysokou školu. V dětství se matka klientovi abnormálně věnovala, velký strach o něj má dodnes. Klient chodí čistě a vhodně oblekaný, má rád sportovní typ oblečení, který si vybírá sám. Je samostatný, pomalejší, ale spolehlivý. Je extrovertní, veselý, šikovný, hodný, přátelský, má klidnější povahu, ale dokáže se velice rychle rozčílit. Je bezkonfliktní a velice snadno zmanipulovatelný, rád se seznamuje s novými lidmi. Je velmi komunikativní, ale trvá mu delší dobu, než se rozmluví. Občas se zakoktává, ale snaží se komunikovat plynule. Někdy mívá tzv. záseky, které se projevují v tom, že klient neví kde je a co dělá. Umí zacházet s mobilním telefonem i s PC, na kterém si vyhledává především hudbu, filmy a zajímavosti o sportu, zvířatech. Kritiku přijímá klidně a případné chyby si opraví. Je flexibilní, pracovitý, práce se mu musí přidělit a po něm zkontrolovat, pracuje pomalejším tempem. Zná hodnotu peněz. Do práce dojíždí autobusem z Kadaně, kde bydlí. Svůj volný čas tráví především se svou přítelkyní, která bydlí v Klášterci nad Ohří a pracuje jako servírka. Dále se rád dívá na filmy, poslouchá hudbu, jezdí rád na skateboardu. Doma pečuje o psa, kterého si před několika lety pořídil, rád hraje hry a luští křížovky. V dětství se věnoval závodně hokeji, jelikož otec byl hokejovým trenérem, dnes už hraje jen rekreačně.

Klient absolvoval základní školu v Kadani, kam docházel po dobu devíti let. Poté nastoupil na Střední odborné učiliště v Kadani na tříletý obor - Prodavač potravin, které úspěšně dokončil.

V roce 2009 nastoupil do projektu – Kavárna s pracovním tréninkovým programem pro lidi s postižením, do kavárny Café Atrium, kde vykonával úklidové práce, pomocné práce v kuchyni a práci v kavárně. Po absolvování tréninkového programu zůstal klient doma a poté nastoupil do projektu s názvem S chutí do práce, který je realizován od 1. března 2013. V současné době pracuje stále v kavárně Café Atrium v rámci probíhajícího projektu podporovaného zaměstnávání. Jak sám říká, rád by pracoval v kavárně i nadále, protože chce pracovat a je rád mezi lidmi. (Masopust, 2013)

Pozorování

Pozorování probíhalo od května 2014 do listopadu 2014 v místě výzkumného šetření, v kavárně Café Atrium v Chomutově. Objektem pozorování byl klient Hynek. Pozorování bylo cílevědomé a záměrné a bylo realizováno formou deníku. Podle klasifikace druhů pozorování se jednalo o přímé, dlouhodobé, nestrukturované pozorování.

Hrubá motorika – bez problémů, je hbitý, jemná motorika – má problémy s jemnější prací, laterálita – leváctví, řeč – pomalá, zakoktává se, soustředění – je schopný se déle soustředit, udrží pozornost, potřebuje úkol zopakovat, sám špatně vykonanou činnost opraví, komunikace – velice komunikativní, s kolegy i se zákazníky se snaží hovořit ve velké míře po překonání prvotního ostychu.

Rozhovor

Rozhovor (viz Příloha A – Rozhovory) s klientem se uskutečnil v měsíci květnu 2014 na místě výzkumného šetření, v kavárně Café Atrium v Chomutově. Jednalo se o strukturovaný rozhovor s předem připravenými otevřenými otázkami na klienta, který byl směřován na jeho vztah k práci, kterou v rámci projektu S chutí do práce vykonává v kavárně Café Atrium. V rozhovoru klient vyjádřil svůj souhlas s nahráváním rozhovoru na mobilní zařízení a za účelem anonymity mu bylo pozměněno jméno.

V rozhovoru byly položeny otázky jako u klientky č. 1.

Dotazník

Dotazník (viz Příloha B – Dotazníky) byl klientovi podán v měsíci červnu 2014 v místě výzkumného šetření v kavárně Café atrium a sloužil pro účely získání dalších a podrobnějších informací od klienta, které nebyly získány rozhovorem. Dotazník obsahuje pouze pět uzavřených, parametrických otázek společně s nabízenými variantami odpovědí. Dotazník byl zaměřen především na vztahy mezi klientem a jeho kolegy v zaměstnání a na míru odolnosti vůči pracovnímu stresu.

V dotazníku byly položeny otázky jako u klientky č. 1.

6.4 Shrnutí a vyhodnocení výsledků výzkumu

S výše vybranými klienty, kteří se zúčastnili výzkumného šetření v rámci projektu PZ - S chutí do práce, byly provedeny rozhovory a dotazníky. Z realizovaných rozhovorů a položených dotazníků bylo vybráno celkem 11 klíčových pojmů, za účelem porovnání šancí klientů v podporovaném zaměstnávání na uplatnění se na volném pracovním trhu. Klíčové pojmy: zdravotní stav, spokojenost v práci, náročnost práce, pracovní doba, doba přizpůsobení se na práci a kolektivní vztahy, byly sestaveny z otázek č. 3, 4, 8, 9, 11, 12 v rozhovorech (viz Příloha A – Rozhovory). Klíčové pojmy: spokojenost s místem pracoviště, míra stresu v práci, přátelství v práci, uznávanost mezi kolegy a strach ze ztráty práce byly sestaveny z otázek č. 1, 2, 3, 4, 5 v dotaznících (viz Příloha B – Dotazníky).

Pro hodnocení klíčových pojmů u klientky č. 1 bylo vycházeno z uvedených klientčích odpovědí v rozhovoru č. 1 (viz Příloha A – Rozhovory) a dotazníku č. 1 (viz Příloha B – Dotazníky). Pro hodnocení klíčových pojmů u klientky č. 2 bylo vycházeno z uvedených klientčích odpovědí v rozhovoru č. 2 (viz Příloha A - Rozhovory) a dotazníku č. 2 (viz Příloha B - Dotazníky). Pro hodnocení klíčových pojmů u klientky č. 3 bylo vycházeno z uvedených klientčích odpovědí v rozhovoru

č. 3 (viz Příloha A – Rozhovory) a dotazníku č. 3 (viz Příloha B – Dotazníky). Pro hodnocení klíčových pojmů u klienta č. 4 bylo vycházeno z uvedených klientových odpovědí v rozhovoru č. 4 (viz Příloha A – Rozhovory) a dotazníku č. 4 (viz Příloha B - Dotazníky).

Tabulka 1: Získané odpovědi zkoumaného vzorku

Klíčové pojmy	Klienti podporovaného zaměstnávání			
	Klientka č. 1	Klientka č. 2	Klientka č. 3	Klient č. 4
zdravotní stav	1	2	2	1
spokojenost v práci	3	1	3	2
náročnost práce	3	2	1	1
pracovní doba	1	1	1	1
doba přizpůsobení se na práci	2	2	1	1
kolektivní vztahy	2	1	2	1
spokojenost s místem pracoviště	1	2	1	1
míra stresu v práci	1	2	2	1
přátelství v práci	2	0	1	2
uznávání mezi kolegy	2	0	1	1
strach ze ztráty práce	1	0	1	1
celkové hodnocení	19	13	16	13

Zdroj: Autor práce, 2014 (vlastní šetření)

Pro vyhodnocení výsledků byla použita metoda numerické posuzovací stupnice (škály). Podle Pelikána (1998, s. 128) je tato metoda specifická svým postupem, v kterém badatel hodnotí zkoumaný jev a přisoudí k hodnocení číselně označenou proměnnou veličinu, která se mu jeví nejpříjemnější. V rámci hodnocení se jednalo o stupnici od 0 - 3, v které číslice 0 znamenala žádnou odpověď, stupeň 1 znamenala nejvyšší kvalitu odpovědi a číslice 3 nejnižší kvalitu odpovědi. Všechny odpovědi klientů z rozhovorů a dotazníků byly podle numerické posuzovací stupnice vyhodnoceny a zaznamenány (viz Tabulka 1: Získané odpovědi zkoumaného vzorku). Na závěr pomocí součtu stupňů odpovědi klientů bylo jednotlivě sestaveno celkové hodnocení každého klienta.

Z uvedených výsledků v tabulce (viz Tabulka 1: Získané odpovědi zkoumaného vzorku) bylo zjištěno, že po součtu všech číslic hodnocení u jednotlivých klientů, získala nejméně klientka č. 2 a klient č. 4 s celkovým hodnocením 13. Za nimi se umístila klientka č. 3, s celkovým hodnocením 16 a na posledním místě se umístila klientka č. 1 s hodnocením 19.

6.5 Interpretace výsledků výzkumu

Pro stanovení klasifikačního stupně u jednotlivé odpovědi každého klienta v rámci numerické posuzovací stupnice sloužily samotné odpovědi klientů.

Pro stanovený klíčový pojem **zdravotní stav** bylo vycházeno z odpovědí klientů na otázku č. 3 (viz Příloha A – Rozhovory).

pro odpověď klientky č. 1 - *dobrý* – byl určen stupeň hodnocení - 1

pro odpověď klientky č. 2 - *zdravotní problémy* - byl určen stupeň hodnocení 2

pro odpověď klientky č. 3 - *zdravotní problémy* - byl určen stupeň hodnocení - 2

pro odpověď klienta č. 4 - *dobrý* – byl určen stupeň hodnocení - 1

Pro stanovený klíčový pojem **spokojenost v práci** bylo vycházeno z odpovědí klientů na otázku č. 4 (viz Příloha A – Rozhovory).

pro odpověď klientky č. 1 - *ano* – byl určen stupeň hodnocení - 3

pro odpověď klientky č. 2 – *ano, moc ráda* – byl určen stupeň hodnocení - 1

pro odpověď klientky č. 3 – *ano* - byl určen stupeň hodnocení - 3

pro odpověď klienta č. 4 - *spokojený* – byl určen stupeň hodnocení - 2

Pro stanovený klíčový pojem **náročnost práce** bylo vycházeno z odpovědí klientů na otázku č. 8 (viz Příloha A – Rozhovory).

pro odpověď klientky č. 1 – *moc ne* – byl určen stupeň hodnocení - 3

pro odpověď klientky č. 2 – *ne, myslím, že ne* – byl určen stupeň hodnocení - 2

pro odpověď klientky č. 3 – *ne* - byl určen stupeň hodnocení - 1

pro odpověď klienta č. 4 – *ne, není* – byl určen stupeň hodnocení - 1

Pro stanovený klíčový pojem **pracovní doba** bylo vycházeno z odpovědí klientů na otázku č. 9 (viz Příloha A – Rozhovory).

pro odpověď klientky č. 1 – *ano* – byl určen stupeň hodnocení - 1

pro odpověď klientky č. 2 – *ano* – byl určen stupeň hodnocení - 1

pro odpověď klientky č. 3 – *ano* – byl určen stupeň hodnocení - 1

pro odpověď klienta č. 4 – *ano* – byl určen stupeň hodnocení - 1

Pro stanovený klíčový pojem **doba přizpůsobení se na práci** bylo vycházeno z odpovědí klientů na otázku č. 11 (viz Příloha A – Rozhovory).

pro odpověď klientky č. 1 – *chvilku trvalo* – byl určen stupeň hodnocení - 2

pro odpověď klientky č. 2 – *chvilku trvalo* – byl určen stupeň hodnocení - 2

pro odpověď klientky č. 3 – *ano* - byl určen stupeň hodnocení - 1

pro odpověď klienta č. 4 – *ano* - byl určen stupeň hodnocení - 1

Pro stanovený klíčový pojem **kolektivní vztahy** bylo vycházeno z odpovědí klientů na otázku č. 12 (viz Příloha A – Rozhovory).

pro odpověď klientky č. 1 – *dobře* – byl určen stupeň hodnocení - 2

pro odpověď klientky č. 2 – *moc dobře* – byl určen stupeň hodnocení - 1

pro odpověď klientky č. 3 – *dobře* – byl určen stupeň hodnocení - 2
pro odpověď klienta č. 4 – *spokojený* - byl určen stupeň hodnocení - 1

Pro stanovený klíčový pojem **spokojenost s místem pracoviště** bylo vycházeno z odpovědí klientů na otázku č. 1 (viz Příloha B – Dotazníky).

pro odpověď klientky č. 1 – *vyhovuje* – byl určen stupeň hodnocení - 1
pro odpověď klientky č. 2 – *horší spojení* – byl určen stupeň hodnocení - 2
pro odpověď klientky č. 3 – *vyhovuje* – byl určen stupeň hodnocení - 1
pro odpověď klienta č. 4 – *vyhovuje* - byl určen stupeň hodnocení -1

Pro stanovený klíčový pojem **míra stresu v práci** bylo vycházeno z odpovědí klientů na otázku č. 2 (viz Příloha B – Dotazníky).

pro odpověď klientky č. 1 – *málo kdy* – byl určen stupeň hodnocení - 1
pro odpověď klientky č. 2 – *občas cítím napětí* – byl určen stupeň hodnocení - 2
pro odpověď klientky č. 3 – *občas cítím napětí* – byl určen stupeň hodnocení - 2
pro odpověď klienta č. 4 – *málo kdy* - byl určen stupeň hodnocení – 1

Pro stanovený klíčový pojem **přátelství v práci** bylo vycházeno z odpovědí klientů na otázku č. 3 (viz Příloha B – Dotazníky).

pro odpověď klientky č. 1 – *ne* – byl určen stupeň hodnocení - 2
pro odpověď klientky č. 2 – *žádná odpověď* - byl určen stupeň hodnocení - 0
pro odpověď klientky č. 3 – *ano* – byl určen stupeň hodnocení - 1
pro odpověď klienta č. 4 – *ne* - byl určen stupeň hodnocení – 2

Pro stanovený klíčový pojem **uznávání mezi kolegy** bylo vycházeno z odpovědí klientů na otázku č. 4 (viz Příloha B – Dotazníky).

pro odpověď klientky č. 1 – *málo kdy* – byl určen stupeň hodnocení - 2
pro odpověď klientky č. 2 – *žádná odpověď* – byl určen stupeň hodnocení - 0
pro odpověď klientky č. 3 – *ano, vyslechnou mě* – byl určen stupeň hodnocení - 1
pro odpověď klienta č. 4 – *ano, vyslechnou mě* - byl určen stupeň hodnocení – 1

Pro stanovený klíčový pojem **strach ze ztráty práce** bylo vycházeno z odpovědí klientů na otázku č. 5 (viz Příloha B – Dotazníky).

pro odpověď klientky č. 1 – *ano* – byl určen stupeň hodnocení - 1

pro odpověď klientky č. 2 – žádná odpověď – byl určen stupeň hodnocení - 0

pro odpověď klientky č. 3 – *ano* - byl určen stupeň hodnocení - 1

pro odpověď klienta č. 4 – *ano* – byl určen stupeň hodnocení – 1

Z odpovědí klientů v rámci klíčového pojmu zdravotní stav, lze předpokládat, že klientka č. 1 a klient č. 4 se cítí být na tom se svým zdravotním stavem o něco lépe než klientka č. 2 a klientka č. 3.

Z odpovědí klientů týkajících se klíčového pojmu spokojenost v práci, lze předpokládat, že klientka č. 2 pracuje ze šetřených klientů v kavárně Café Atrium nejraději a spokojený s prací je klient č. 4. Zatímco klientka č. 1 a klientka č. 3 pracují v kavárně pouze rády.

Z odpovědí klientů v rámci dalšího klíčového pojmu náročnost práce, lze usuzovat, že klientce č. 3 a klientovi č. 4 nepřichází jejich práce vůbec náročná, zatímco klientka č. 2 si myslí, že není její práce náročná a klientka č. 1 má pocit, že není moc náročná.

Z odpovědí klientů týkajících se klíčového pojmu pracovní doba, lze předpokládat, že všichni klienti jsou na stejné úrovni, co se týká jejich pracovní doby.

Z odpovědí klientů v rámci klíčového pojmu doba přizpůsobení se na práci, lze usuzovat, že klientka č. 3 a klient č. 4 disponují většími schopnostmi se rychleji přizpůsobit pracovnímu procesu než klientka č. 1 a klientka č. 2, které potřebují na adaptaci na novou životní situaci více času.

Z odpovědí klientů v rámci klíčového pojmu kolektivní vztahy, lze předpokládat, že klientka č. 2 s klientem č. 4 mají na pracovišti lepší kolektivní vztahy a cítí se být více spokojeni v pracovním kolektivu než klientka č. 1 a klientka č. 3.

Z odpovědí klientů v rámci klíčového pojmu spokojenost s místem pracoviště, se lze domnívat, že více spokojeni s místem pracoviště jsou klientka č. 1, klientka č. 3 a klient č. 4. Nejméně vyhovuje poloha pracoviště klientce č. 2.

Z odpovědí klientů v rámci klíčového pojmu míra stresu v práci, lze usuzovat, že klientka č. 1 a klient č. 4 jsou více odolní vůči pracovnímu stresu a pociťují ho méně než klientka č. 2 a klientka č. 3, které mají tendence pracovnímu stresu podléhat více.

Z odpovědí klientů v rámci klíčového pojmu přátelství v práci, se lze domnívat, že pouze klientka č. 3 vnímá kolegy jako své přátele. Klientka č. 1 a klient č. 4 nepovažují kolegy za své přátele a klientka č. 2 neuvedla v položeném dotazníku v rámci výzkumného šetření žádnou odpověď.

Z odpovědí klientů v rámci klíčového pojmu uznávanost mezi kolegy, lze předpokládat, že uznávání v pracovním kolektivu se cítí být klientka č. 3 a klient č. 4. Méně uznávanou osobou mezi kolegy se cítí být klientka č. 1. Klientka č. 2 neuvedla v položeném dotazníku v rámci výzkumného šetření žádnou odpověď.

Z odpovědí klientů v rámci klíčového pojmu strach ze ztráty práce, se lze domnívat, že klientka č. 1, klientka č. 3 a klient č. 4 se obávají toho, že ztratí své zaměstnání. Klientka č. 2 neuvedla v položeném dotazníku v rámci výzkumného šetření žádnou odpověď.

6.6 Výsledky výzkumu

Závěrem pro šetřené klienty podporovaného zaměstnávání v současně probíhajícím projektu s názvem S chutí do práce bylo zjištěno, že po skončení tohoto projektu má na své pracovní uplatnění největší šanci klientka č. 2 a klient č. 4, kteří získali během výzkumného šetření celkové hodnocení 13. Menší šanci uplatnit se na volném trhu práce má podle výzkumu klientka č. 3, která získala celkové hodnocení 16 a na poslední pozici se umístila klientka č. 1 s celkovým hodnocením 19.

Výsledky výzkumného šetření by dopadly jiným způsobem, v případě, že by klient č. 4, který dojíždí do svého zaměstnání z jiného města, odpověděl na otázku č. 1 v položeném dotazníku (viz Příloha B – Dotazníky) jinou nabízenou alternativu odpovědi než si vybral. Získal by tedy celkové hodnocení 14 a závěrem výzkumu by bylo, že nejvyšší šanci na uplatnění se na volném trhu práce má klientka č. 2 a až za ni se umístil klient č. 4, poté klientka č. 3 a na posledním místě klientka č. 1.

Další možnou variantou závěru výzkumu by mohla být situace, v případě jakékoli odpovědi klientky č. 2 na otázku č. 3 v položeném dotazníku (viz Příloha B – Dotazníky). V případě, že by klientka č. 2 odpověděla jakkoli, ale odpověděla by na danou otázku, umístila by se až na druhé pozici v rámci výsledků šancí na uplatnění se na volném trhu práce, tedy až za klientem č. 4, jelikož by dosáhla většího celkového hodnocení než on. Tytéž výsledky výzkumu by byly zjištěny v případě, že by klientka č. 2 odpověděla na otázku č. 4 a otázku č. 5 v položeném dotazníku (viz Příloha B – Dotazníky). Výsledky výzkumu by opět ukazovaly, že se klientka č. 2 umístila na druhé pozici v rámci šance na uplatnění se na volném trhu práce až za klientem č. 4, jelikož by dosáhla většího celkového hodnocení než on.

Závěrem vlastního výzkumného šetření plynoucího z dosažených výsledků z provedeného výzkumu lze konstatovat, že za nejvýše pracovní uplatněné klienty na volném pracovním trhu jsou klienti s lehkým mentálním postižením a že menší šance má v této oblasti zaměstnanosti klientka se středně těžkým mentálním postižením. Pokud by v rámci výzkumného šetření získané výsledky byly za předpokladů výše zmíněných, výsledek výzkumu by přesto nebyl ovlivněn. Stále by platilo závěrečné tvrzení, že klienti, kteří mají lehké mentální postižení, mají větší šanci uplatnit se na otevřeném trhu práce než klienti se středně těžkým mentálním postižením.

7 DISKUSE

Na začátku diplomové práce byl stanoven cíl výzkumu, který měl zjistit, jaký rozvoj přináší služba podporovaného zaměstnávání jedincům s mentálním postižením a jakou mají tito jedinci šanci uplatnit se na volném trhu práce.

Z výzkumného šetření bylo zjištěno, že služba podporovaného zaměstnávání přináší jedincům s mentálním postižením především rozvoj jejich osobnosti, duševní i finanční obohacení, získání většího sebevědomí, dále jim přináší pozitivní sebehodnocení a pocit větší společenské užitečnosti. Dále bylo zjištěno, že šance uplatnit se na volném trhu práce u jedinců s lehkým mentálním postižením je větší než u jedinců se středně těžkým mentálním postižením.

Na začátku výzkumného šetření byly stanoveny také hypotézy, jejichž platnost zde bude vyvrácena či potvrzena. První hypotéza byla stanovena následujícím způsobem.

Hypotéza č. 1: Služba podporovaného zaměstnávání pomáhá jedincům s mentálním postižením vytvářet plnohodnotnější život.

Z výzkumného šetření bylo zjištěno, že služba podporovaného zaměstnávání pomáhá jedincům s mentálním postižením vytvářet plnohodnotnější život z hlediska jejich integrace do kolektivu lidí s postižením i bez postižení, přináší jim v životě pocit spokojenosti a pomáhá jim nalézat smysl jejich života

Platnost hypotézy č. 1 byla potvrzena.

Druhá hypotéza byla stanovena následujícím způsobem.

Hypotéza č. 2: Jedinci s mentálním postižením, zapojení do služby podporovaného zaměstnávání, mají šanci uplatnit se na volném trhu práce.

Z výzkumného šetření bylo zjištěno, že jedinci s mentálním postižením, zapojení ve službě podporovaného zaměstnávání, mají šanci uplatnit se na volném trhu práce, přičemž je tato šance větší u osob s lehkým mentálním postižením.

Platnost hypotézy č. 2 byla potvrzena.

Dále bylo z výzkumného šetření zjištěno, že pracoviště zkoumaných klientů kavárna Café Atrium se nachází v dostupné části ve středu města Chomutov. Z případových studií klientů jsou známa fakta o bydlišti každého klienta.

Klíčový pojem spokojenost s místem pracoviště se ve výzkumném šetření vztahuje k otázce spokojenosti klientů s umístěním pracoviště z hlediska dopravy do práce. Z provedeného šetření bylo zjištěno, že spokojeni jsou především klientka č. 1, klientka č. 3 a klient č. 4 a méně spokojena s místem pracoviště je klientka č. 2. Lze se tedy domnívat, že klient č. 4, který bydlí v jiném městě, než se nachází jeho pracoviště, vnímá polohu pracoviště z hlediska dopravy lépe než klientka č. 2, která bydlí ve stejném městě, kde se nachází její pracoviště. Z tohoto faktu lze vyvodit závěr, že klient č. 4 nepovažuje svou situaci s dojížděním za prací tak obtížnou jako klientka č. 2, u které by se dalo předpokládat, že její způsob dopravy do zaměstnání bude přístupnější. V případě, že by klient č. 4 odpověděl na otázku v položeném dotazníku totožně jako klientka č. 2, dosáhl by hodnocení 14, nikoliv 13 (viz Tabulka 1: Získané odpovědi zkoumaného vzorku) a znamenalo by to, že podle výsledků výzkumného šetření se umístil s celkovým hodnocením 14 na druhé pozici za klientkou č. 2, která dosáhla celkového hodnocení 13 a má tedy ve srovnání s klientkou č. 2, menší šanci uplatnit se na trhu práce.

Dále bylo v rámci šetření zjištěno, že u klíčového pojmu přátelství v práci došlo u klientky č. 2 k hodnocení kvality odpovědi stupněm 0 a to z důvodu neuvedení žádné klientčiny odpovědi (viz Tabulka 1: Získané odpovědi zkoumaného vzorku). V tomto případě lze usuzovat, že klientka č. 2 přátele mezi svými kolegy má, anebo že je nemá. V případě, že by klientka č. 2 v položeném dotazníku z nabízené alternativy odpovědi vybrala odpověď - *ano* (viz Příloha B – Dotazníky), získala by celkového hodnocení 14, nikoliv 13 (viz Tabulka 1: Získané odpovědi zkoumaného vzorku) a znamenalo by to,

že podle výsledků výzkumného šetření se umístila s celkovým hodnocením 14 na druhé pozici za klientem č. 4, který dosáhl celkového hodnocení 13 a má tedy ve srovnání s ním, menší šanci uplatnit se na trhu práce. V případě, že by klientka č. 2 v položeném dotazníku z nabízené alternativy odpovědi vybrala odpověď - *ne* (viz Příloha B – Dotazníky), získala by celkové hodnocení 15, nikoliv 13 (viz Tabulka 1: Získané odpovědi zkoumaného vzorku) a znamenalo by to, že podle výsledků výzkumného šetření se umístila s celkovým hodnocením 15 opět na druhé pozici za klientem č. 4, který dosáhl celkového hodnocení 13, a má tedy ve srovnání s ním, menší šanci uplatnit se na trhu práce.

Další zjištění z výzkumného šetření se týkalo klíčového pojmu uznávanost mezi kolegy. Vzhledem k tomu, že došlo opět u klientky č. 2 k hodnocení kvality odpovědi stupněm 0 a to z důvodu neuvedení žádné klientčiny odpovědi (viz Tabulka 1: Získané odpovědi zkoumaného vzorku), lze předpokládat, že se klientka cítí uznávaná mezi svými kolegy, anebo že se necítí v pracovním kolektivu být vůbec uznávána. V případě, že by klientka č. 2 v položeném dotazníku z nabízené alternativy odpovědi vybrala odpověď – *ano, vyslechnout mě* (viz Příloha B – Dotazníky), získala by celkového hodnocení 14, nikoliv 13 (viz Tabulka 1: Získané odpovědi zkoumaného vzorku) a znamenalo by to, že podle výsledků výzkumného šetření se umístila s celkovým hodnocením 14 na druhé pozici za klientem č. 4, který dosáhl celkového hodnocení 13 a má tedy ve srovnání s ním, menší šanci uplatnit se na trhu práce. V případě, že by klientka č. 2 v položeném dotazníku z nabízené alternativy odpovědi vybrala odpověď - *málo kdy* (viz Příloha B – Dotazníky), získala by celkové hodnocení 15, nikoliv 13 (viz Tabulka 1: Získané odpovědi zkoumaného vzorku) a znamenalo by to, že podle výsledků výzkumného šetření se umístila s celkovým hodnocením 15 opět na druhé pozici za klientem č. 4, který dosáhl celkového hodnocení 13, a má tedy ve srovnání s ním, menší šanci uplatnit se na trhu práce.

Jiné zjištění z výzkumného šetření se týkalo klíčového pojmu strach ze ztráty práce. Vzhledem k tomu, že došlo opět u klientky č. 2 k hodnocení kvality odpovědi stupněm 0 a to z důvodu neuvedení žádné klientčiny odpovědi (viz Tabulka 1: Získané odpovědi zkoumaného vzorku), lze usuzovat, že se klientka obává toho, že svou práci ztratí, nebo že jí nedělá žádné obavy, že by práci mohla ztratit. Pokud by klientka č. 2

v položeném dotazníku z nabízené alternativy odpovědi vybrala odpověď – *ano* (viz Příloha B – Dotazníky), získala by celkového hodnocení 14, nikoliv 13 (viz Tabulka 1: Získané odpovědi zkoumaného vzorku) a znamenalo by to, že podle výsledků výzkumného šetření se umístila s celkovým hodnocením 14 na druhé pozici za klientem č. 4, který dosáhl celkového hodnocení 13 a má tedy ve srovnání s ním, menší šanci uplatnit se na trhu práce. Pokud by klientka č. 2 v položeném dotazníku z nabízené alternativy odpovědi vybrala odpověď – *ne* (viz Příloha B – Dotazníky), získala by celkové hodnocení 15, nikoliv 13 (viz Tabulka 1: Získané odpovědi zkoumaného vzorku) a znamenalo by to, že podle výsledků výzkumného šetření se umístila s celkovým hodnocením 15 opět na druhé pozici za klientem č. 4, který dosáhl celkového hodnocení 13, a má tedy ve srovnání s ním, menší šanci uplatnit se na trhu práce.

ZÁVĚR

Předmětem diplomové práce bylo zjistit, jaký přínos přináší služba podporovaného zaměstnávání jedincům s mentálním postižením a jakou mají tito jedinci šanci uplatnit se na volném trhu práce.

Pro výzkumné šetření byli vybráni čtyři klienti podporovaného zaměstnávání z Chomutova, zapojení v projektu s názvem S chutí do práce, financovaným Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky s podporou ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost. Z vybraných klientů mají tři klienti lehké mentální postižení a jeden klient středně těžké mentální postižení. Pro dosažení cíle byla užitá metoda případových studií, která byla doplněna rozhovory s klienty, pozorováním a dotazníky. Informace k případovým studiím pocházejí z interní dokumentace projektu S chutí do práce, z rozhovorů se samotnými klienty a z položených dotazníků.

Klíčovou oblastí u jedinců s mentálním postižením je oblast zaměstnání, jelikož právě to hraje v jejich životech důležitou a podstatnou roli. Pro jedince s mentálním postižením je velmi důležité, aby jim byla dána příležitost podle jejich schopností začlenit se do pracovního procesu a aby měli kde uplatnit své dovednosti a znalosti, které nabyli ve svých školách. Služba podporovaného zaměstnávání jim přináší možnost více se ve svém životě rozvíjet, cítit se sebevědomějšími, užitečnými a soběstačnými. Práce, kterou mohou díky této službě vykonávat, je totiž obohacuje jak finančně, tak duševně, a oni si ji také velice cení. Šanci na uplatnění na volném trhu práce s dávkou větší podpory klienti podporovaného zaměstnávání mají, i když je to tzv. „běh na dlouhou trať.“ Bohužel však s vyšším stupněm mentálního postižení tato šance u nich klesá.

Služba podporovaného zaměstnávání je nápomocná osobám s mentálním postižením, protože svým posláním utváří jejich život spokojenější, smysluplnější a plnohodnotnější, začleňuje je do většinové společnosti a otvírá jim tak možnost vstoupit mezi běžnou populaci a dostat šanci uplatnit se na volném trhu práce.

Vlastním výzkumem bylo zjištěno a prokázáno, že zaměstnání těmto lidem přináší pocit větší spokojenosti se svým životem, když mohou pracovat a smysluplně

tak trávit svůj čas. Nepocítují na sobě častý pracovní stres a nevnímají svou práci jako náročné zaměstnání. V pracovním kolektivu se cítí dobře a spokojeně, svými kolegy se cítí být uznáváni a jsou schopni se svými spolupracovníky navázat přátelský vztah. Mají ovšem obavy z možné budoucí ztráty svého pracovního místa a tyto obavy pocítují všichni bez výjimky.

Cílem podporovaného zaměstnávání je, aby se klienti po skončení projektu S chutí do práce udrželi na svém pracovním místě a to již bez finanční podpory, která jim byla v rámci služby poskytována. Zda si své místo klienti udrží či nikoliv je individuální záležitost a záleží vždy na konkrétním jedinci. Posláním kavárny Café Atrium je učit dospělé lidi s mentálním a zdravotním postižením pracovat tak, jako pracují ostatní lidé v běžném zaměstnání. Od svého vzniku v roce 2009 se na práci v kavárně připravovalo celkem 35 osob s postižením. V současné době kavárna poskytuje pracovní uplatnění 11 osobám s mentálním a zdravotním postižením. Snaží se těmto lidem pomoci k jejich maximální samostatnosti a soběstačnosti. Má jistě smysl a je přínosem. Je to místo, kde se setkávají lidé bez omezení s lidmi, se kterými by se dříve běžně nepotkávali. Pro některé klienty podporovaného zaměstnávání je práce v kavárně přímo smyslem jejich života. Na klientech je vidět, že pracují s radostí a s chutí a že jim práce přináší nový elán do života a tolik pro ně potřebný životní optimismus.

V minulosti byli lidé s postižením stavěni na okraj společnosti a zapojovali se do pracovního procesu velmi málo, ne-li vůbec. V dnešní době panuje ve společnosti velká nezaměstnanost a problémy s nalezením práce mají často lidé vzdělaní a bez postižení, proto je velmi významné, aby byla překonána bariéra předsudků vůči lidem s postižením a byly pro ně vytvořeny pracovní příležitosti. Je proto důležité, aby se zaměstnavatelé nebáli dávat těmto lidem šanci na pracovní uplatnění, jistě to bude pro ně přínosem, i když to dá ze začátku více práce.

Ráda bych ještě uvedla **vlastní doporučení** zaměstnavatelům osob s mentálním postižením, realizátorům služby podporovaného zaměstnávání a samotným klientům. Budoucím zaměstnavatelům lidí s mentálním postižením bych doporučila, aby umožnili těmto lidem začlenit se do společnosti lidí bez postižení, aby jim umožnili jejich pracovní dovednosti dobře uplatnit a aby jim nedovolili vytvářet si svůj vlastní

izolovaný svět. Dále bych jim doporučila absolvovat školící kurzy, na kterých se dozvědí, jak jednat s lidmi s mentálním postižením, jak s nimi komunikovat a jak je nejlépe zaměstnat. Zjistit si více informací o daném postižení, zúčastnit se a dobrovolně se spolupodílet na různých akcích, které jsou realizovány především pro tyto osoby. V rámci pracovního procesu více a častěji s těmito lidmi komunikovat, dávat takovou pracovní náplň, kterou budou schopni zvládnout bez větších potíží. Probírat s nimi možné konfliktní situace, které mohou v práci nastat, nevyvíjet na ně zbytečný časový nátlak, mít s nimi trpělivost a mít ohledy k jejich možnostem, schopnostem a omezením. Důležité je mít k nim pozitivní přístup a snažit se s nimi jednat v klidu.

Realizátorům podporovaného zaměstnávání bych doporučila pokračovat v jejich tolik záslužné činnosti, aby dále tvořili a realizovali nové projekty, které umožní pracovní uplatnění lidí s mentálním postižením na trhu práce. Aby dále tímto způsobem pomáhali jedincům s postižením získat šanci do budoucna na integraci do běžného zaměstnání.

A klientům podporovaného zaměstnávání bych především doporučila, aby dále vstupovali do projektů podporovaného zaměstnávání a učili se tak připravovat na pracovní uplatnění na volném trhu práce, získávali díky této službě důležité informace v rámci pracovních vztahů, dokázali se orientovat na volném trhu práce, naučili se vhodně komunikovat s kolegy i se zaměstnavateli, a aby byli připraveni na případné potíže v zaměstnání. Dále bych jim doporučovala nemít dopředu obavy z nezvládnutí činnosti, dodávat si odvalu, umět přijmout kritiku od zaměstnavatele i kolegů klidným způsobem a nemít již dopředu negativní postoj. Dále bych klientům doporučila nebát se oslovovat zaměstnavatele ve svém regionu.

Tato diplomová práce mi přinesla hlubší náhled do problematiky zaměstnanosti osob s mentálním postižením, možnost na vlastní oči sledovat tyto osoby v pracovním procesu a zároveň zjistit, co jim přináší práce s širokou veřejností. Měla jsem možnost se s klienty, zapojenými ve službě podporovaného zaměstnávání, seznámit i osobně, sledovat jejich chování a komunikaci v pracovním kolektivu a se zákazníky.

Závěrem lze říci, že jedinci s mentálním postižením mají chuť pracovat, a proto je potřebné, aby jejich schopnosti a potenciál se mohl rozvíjet a současně spolu s tím,

aby jim byl dán tolik potřebný pocit smysluplnosti. Odměnou za to bude jejich nadšení, pracovní oddanost a vysoké nasazení, které se častokrát bezvysledně hledá u zaměstnanců bez postižení. Na příkladu tréninkové kavárny Café Atrium v Chomutově je možno vidět, že to lze. Zapojení lidí s mentálním postižením do pracovního procesu, naučení je pracovním schopnostem a dovednostem, rozvinutí a zužitkování jejich potenciálu je prospěšné jak jim samotným, tak i většinové společnosti.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

- BARTOŇOVÁ, M., BAZALOVÁ, B. a J. PIPEKOVÁ., 2007. *Psychopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-161- 4.
- BENDOVÁ, P., 2007. Poradenství pro jedince s mentální retardací. In: LUDÍKOVÁ, L. et al. *Poradenství pro osoby se zdravotním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 21-33 s. ISBN 978-80-244-1799-8.
- BENDOVÁ, P. a P. ZIKL., 2011. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3854-3.
- ČADILOVÁ, V., 2007. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-319-2.
- ČERNÁ, M., 2009. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1565-3.
- DOLEJŠÍ, M., 1983. *K otázkám psychologie mentální retardace*. 3. vyd. Praha: Avicenum.
- GAVORA, P., 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido. ISBN 80-855931-79-6.
- KREJČÍŘOVÁ, O., 2004. *Profesní příprava a pracovní uplatnění osob s mentálním postižením*. Ostrava: Montanex a.s. ISBN 80-7225-112-0.
- KUČEROVÁ, A., 2007. Raná péče. In: LUDÍKOVÁ, L. et al. *Poradenství pro osoby se zdravotním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 13-21 s. ISBN 978-80-244-1799-8.
- KUCHARSKÁ, A., 2013. *Školní speciální pedagog*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0497-8.
- KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L., 2004. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-063-8.

- LANGER, S., 1996. *Mentální retardace: etiologie, diagnostika, profesiografie, výchova*. 3. vyd. Hradec Králové: Kotva. ISBN 80-900254-8-X.
- LEČBYCH, M., 2008. *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2071-4.
- Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decenální revize MKN-10*. 1993. 2. vyd. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky.
- MICHALÍK, J., 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-859-3.
- NOVOSAD, L., 2000. *Základy speciálního poradenství*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-197-5.
- OPEKAROVÁ, O., 2010. *Kapitoly z výchovného poradenství: školní poradenské služby*. 2. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-86723-96-9.
- PELIKÁN, J., 1998. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-569-8.
- PIPEKOVÁ, J., 1998. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Praha: Paido. ISBN 80-85931-65-6.
- PŘINOSILOVÁ, D., 2007. *Diagnostika ve speciální pedagogice: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-157-7.
- SKUTIL, M., 2011. *Základy pedagogicko–psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-778-7.
- SLOWÍK, J., 2007. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1733-3.
- Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání: projekt Equal*. 2005. Praha: Rytmus. ISBN 80-903598-0-9.
- SVOBODA, M., KREJČÍŘOVÁ, D. a M. VÁGNEROVÁ., 2001. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-545-8.
- ŠÍŠKA, J., 2005. *Mimořádná dospělost: edukace člověka s mentálním postižením v období dospělosti*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0992-4.

- ŠVARCOVÁ, I., 2000. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-506-7.
- VÁGNEROVÁ, M., 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-802-3.
- VALENTA, M. a O. KREJČÍŘOVÁ., 1997. *Psychopedie: kapitoly z didaktiky mentálně retardovaných*. Olomouc: Netopejr. ISBN 80-902057-9-8.
- VALENTA, M., MICHALÍK, J. a M. LEČBYCH., 2012. *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3829-1.
- VALENTA, M. a O. MÜLLER., 2003. *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. Praha: Parta. ISBN 80-7320-063-5.
- VALENTA, M. a O. MÜLLER., 2009. *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. Praha: Parta. ISBN 978-80-7320-137-1.
- VALENTA, M. a P. PETRÁŠ., 2012. *Metodika práce se žákem s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3311-0.
- VÍTKOVÁ, M., 1998. *Integrativní speciální pedagogika: sborník k projektu "Škola pro všechny" realizovaný s podporou Vzdělávací nadace Jana Husa*. Brno: Paido. ISBN 80-85931-51-6.
- VÍTKOVÁ, M., 2004. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální*. 2. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-7315-071-9.
- VOKURKA, M. a J. HUGO., 2007. *Praktický slovník medicíny*. 7. vyd. Praha: Maxdorf. ISBN 80-7345-009-7.
- ZVOLSKÝ, P., 2005. *Speciální psychiatrie*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-203-6.

Seznam použitých internetových zdrojů

CAFÉ ATRIUM. *Projekty probíhající*. [online]. © 2013 [cit.2014-12-30a]. Dostupné z: <http://www.cafe-atrium.cz/projekty-probihajici/>

CAFÉ ATRIUM. *Projekty skončené*. [online]. © 2013 [cit.2014-12-30b]. Dostupné z: <http://www.cafe-atrium.cz/projekty-skoncene/>

CAFÉ ATRIUM. *Podpořili nás*. [online]. © 2013 [cit. 2014-12-3c]. Dostupné z: <http://www.cafe-atrium.cz/podporili-nas/>

DOBROMYSL.cz. *Barevné domky Hajnice*. [online]. © 2002-2012 [cit. 2014-12-30]. Dostupné z: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=2524>

DOBROMYSL.cz. *Sociální firma jako jedna z cest integrace*. [online]. © 2002-2012 [cit. 2014-11-19]. Dostupné z: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=1793>

ETINCELLE, o. s. *Kavárna Bez Konce*. [online]. © 2006-2012 [cit. 2014-12-30a]. Dostupné z: <http://www.startujeme.cz/index.php/kavarna>

ETINCELLE, o. s. *Kavárna Mezi Řádky*. [online]. © 2006-2012 [cit. 2014-12-30b]. Dostupné z: <http://www.etincelle.cz/index.php/kavarna-mezi-radky>

HANUŠ, M. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. [online]. © 2007-2014 [cit. 2014-10-21]. Dostupné z: <http://www.specmo.cz/2012/vzdelavani-zaku-se-specialnimi-vzdelavacimi-potrebami/>

Netradiční tréninková kavárna. [online]. [cit. 2014-12-30]. Dostupné z: <http://www.slunecnicezlin.cz/chranene-dilny/netradicni-treninkova-kavarna/>

O nás. [online]. [cit. 2014-11-15]. Dostupné z: <http://www.unie-pz.cz/2-o-nas.html>

PASTIERIKOVÁ, L. *Poradenství pro osoby s mentálním postižením a jiným duševním postižením*. [online]. [cit. 2014-10-26]. Dostupné z: <http://kurzy-spp.upol.cz/CD/3/2-03.pdf>

PFERDA, o. s. *Tréninková kavárna Láry Fáry 2 Náchod*. [online]. © 2014 [cit. 2014-12-30a]. Dostupné z: <http://pferda.ngs.cz/o-kavarne.html>

PFERDA, o. s. *Tréninková kavárna Láry Fáry Rychnov nad Kněžnou*. [online]. © 2014 [cit. 2014-12-30b]. Dostupné z: <http://pferda.ngs.cz/o-nasi-kavarne.html>

SIMP. *O nás*. [online]. © 2011 [cit. 2014-12-30]. Dostupné z: <http://simpaticka-kavarna.webnode.cz/>

Vyhláška MŠMT ČR č. 72/2005 Sb. ze dne 9. února 2005 o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In: *Sbírka zákonů České*

republiky. 2005, částka 20, s. 490-502. ISSN 1211-1244 Dostupné z:

<http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlasaka-c-72-2005-sb-1>

Vyhláška MŠMT ČR č. 73/2005 Sb. ze dne 9. února 2005 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2005, částka 20, s. 503 – 508. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlasaka-c-73-2005-sb-1>

Vyhláška MŠMT ČR č. 147/2011 Sb. ze dne 25. května 2011, kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 56, s. 1499-1501. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlasaka-c-147-2011-sb-kerou-se-meni-vyhlasaka-c-73-2005-sb>

Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37, s. 1257-1289. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?cz=108&r=2006>

Zákon č. 435/2004 Sb. ze dne 13. května 2004 o zaměstnanosti. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 143, s. 8270-8316. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?cz=435&r=2004>

Zákon č. 561/2004 Sb. ze dne 24. září 2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 190, s. 10262-10324. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/novy-skolsky-zakon>

Seznam dalších použitých informačních zdrojů

MASOPUST. 2013. *Interní dokumentace projektu S chutí do práce.*

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Rozhovory.....	I
Příloha B – Dotazníky.....	IX
Příloha C – Fotografie.....	XIII
Příloha D – Bibliografické údaje.....	XV

Příloha A - Rozhovory

Rozhovor č. 1

Výzkumník: „Dobrý den, jmenuji se Stanislava Husaříková a ráda bych s Vámi uskutečnila rozhovor formou otázek a odpovědí, který bych následně chtěla prezentovat ve své diplomové práci, za účelem zjistit jaký přínos Vám přinesla služba podporovaného zaměstnávání v kavárně Café Atrium. Dále bych Vás chtěla požádat o Váš souhlas s nahráváním rozhovoru po celou dobu konverzace na mobilní zařízení. Samozřejmě v práci budou Vaše osobní údaje změněny a Vám bude zajištěna naprostá anonymita.“

Klientka č. 1: „Ano“.

Otázka č. 1: „**Mohu se Vás zeptat, kolik je Vám let?**“

Klientka č. 1: „Dvacet osm.“

Otázka č. 2: „**Dále bych se Vás ráda zeptala, zda jste spokojená se svým životem?**“

Klientka č. 1: „Ano.“

Otázka č. 3: „**Jaký je Váš zdravotní stav? Zdá se Vám dobrý, špatný, či Vás trápí nějaké zdravotní potíže?**“

Klientka č. 1: „Dobrý.“

Otázka č. 4: „**Pracujete ráda zde v kavárně Café Atrium?**“

Klientka č. 1: „Ano.“

Otázka č. 5: „**Jakou práci zde vykonáváte?**“

Klientka č. 1: „Pomocnou sílu na baru a kuchyni.“

Otázka č. 6: „**Baví Vás Vaše práce?**“

Klientka č. 1: „Ano, baví.“

Otázka č. 7: „**Co Vás na Vaší práci baví úplně nejvíce?**“

Klientka č. 1: „V kuchyni.“

Otázka č. 8: „**Zdá se Vám práce, kterou vykonáváte, že je pro Vás náročná?**“

Klientka č. 1: „No, moc ne.“

Otázka č. 9: „**Máte upravenou pracovní dobu tak, aby vyhovovala Vašim potřebám?**“

Klientka č. 1: „Ano.“

Otázka č. 10: „**Co si kupujete za svoji výplatu?**“

Klientka č. 1: „Oblečení. Ráda šiju, tak něco na šití. To asi bude všechno.“

Otázka č. 11: *„Zvykla jste si v práci brzo?“*

Klientka č. 1: *„No, chvílku mi to trvalo.“*

Otázka č. 12: *„Jak se cítíte v pracovním kolektivu?“*

Klientka č. 1: *„Dobře, dobrý.“*

Otázka č. 13: *„Je pro Vás lepší chodit do práce nebo být doma?“*

Klientka č. 1: *„V práci.“*

Otázka č. 14: *„Kolik let, či jak dlouho, již pracujete zde v kavárně?“*

Klientka č. 1: *„Tři roky.“*

Otázka č. 15: *„Myslíte si, že je s Vámi zaměstnavatel v kavárně spokojený?“*

Klientka č. 1: *„Ano.“*

Výzkumník: *„Moc Vám děkuji za rozhovor, moc dobře se mi s Vámi spolupracovalo. Na závěr bych Vám chtěla popřát hodně štěstí jak v osobním, tak v profesním životě. Těšilo mě, mějte se krásně a nashledanou.“*

Klientka č. 1: *„Děkuji, taky. Nashledanou.“*

Rozhovor č. 2

Výzkumník: „Dobrý den, jmenuji se Stanislava Husaříková a ráda bych s Vámi uskutečnila rozhovor formou otázek a odpovědí, který bych následně chtěla prezentovat ve své diplomové práci, za účelem zjistit jaký přínos Vám přinesla služba podporovaného zaměstnávání v kavárně Café Atrium. Dále bych Vás chtěla požádat o Váš souhlas s nahráváním rozhovoru po celou dobu konverzace na mobilní zařízení. Samozřejmě v práci budou Vaše osobní údaje změněny a Vám bude zajištěna naprostá anonymita.“

Klientka č. 2: „Souhlasím, ano.“

Otázka č. 1: „**Mohu se Vás zeptat, kolik je Vám let?**“

Klientka č. 2: „Tak je mi třicetšest let.“

Otázka č. 2: „**Dále bych se Vás ráda zeptala, zda jste spokojená se svým životem?**“

Klientka č. 2: „Tak určitě by to mohlo být lepší v mém životě, a nestěžuji si, a jsem spokojená.“

Otázka č. 3: „**Jaký je Váš zdravotní stav? Zdá se Vám dobrý, špatný, či Vás trápí nějaké zdravotní potíže?**“

Klientka č. 2: „Něké zdravotní potíže určitě jsou, ale dají se překonat a cítím se dobře, určitě.“

Otázka č. 4: „**Pracujete ráda zde v kavárně Café Atrium?**“

Klientka č. 2: „Ano, moc ráda.“

Otázka č. 5: „**Jakou práci zde vykonáváte?**“

Klientka č. 2: „Pomáhám na kavárně, a to formou toho, že zajistím přípravu ke každému tomu servisu, káva, čaj a tak, co se vyrábí, a taky vypomáhám někdy v kuchyni, když je potřeba.“

Otázka č. 6: „**Baví Vás Vaše práce?**“

Klientka č. 2: „Určitě mě baví.“

Otázka č. 7: „**Co Vás na Vaší práci baví úplně nejvíce?**“

Klientka č. 2: „Tak nejvíc asi to, že netrávím vůbec čas doma, ale že jsem mezi lidmi, a že vůbec něčím se zabývám.“

Otázka č. 8: „**Zdá se Vám práce, kterou vykonáváte, že je pro Vás náročná?**“

Klientka č. 2: „Ne, myslím, že ne.“

Otázka č. 9: *„Máte upravenou pracovní dobu tak, aby vyhovovala Vaším potřebám?“*

Klientka č. 2: *„Ano.“*

Otázka č. 10: *„Co si kupujete za svoji výplatu?“*

Klientka č. 2: *„Tak za svoji výplatu asi to, co mi chybí do života třeba, nebo to, co potřebuju, ale většinou z toho třeba i zaplatím nějaký poplatky.“*

Otázka č. 11: *„Zvykla jste si v práci brzo?“*

Klientka č. 2: *„Ano, chvíli to možná chvíličku to, ale určitě jo.“*

Otázka č. 12: *„Jak se cítíte v pracovním kolektivu?“*

Klientka č. 2: *„Moc dobře.“*

Otázka č. 13: *„Je pro Vás lepší chodit do práce nebo být doma?“*

Klientka č. 2: *„Určitě chodit do práce.“*

Otázka č. 14: *„Kolik let, či jak dlouho, již pracujete zde v kavárně?“*

Klientka č. 2: *„Jé, tak to už jsou tak tři roky.“*

Otázka č. 15: *„Myslíte si, že je s Vámi zaměstnavatel v kavárně spokojený?“*

Klientka č. 2: *„To nevím, myslím, že ano.“*

Výzkumník: *„Moc Vám děkuji za rozhovor, moc dobře se mi s Vámi spolupracovalo. Na závěr bych Vám chtěla popřát hodně štěstí jak v osobním, tak v profesním životě. Těšilo mě, mějte se krásně a nashledanou.“*

Klientka č. 2: *„Já Vám taky děkuju. Na shledanou.“*

Rozhovor č. 3

Výzkumník: „Dobrý den, jmenuji se Stanislava Husaříková a ráda bych s Vámi uskutečnila rozhovor formou otázek a odpovědí, který bych následně chtěla prezentovat ve své diplomové práci, za účelem zjistit jaký přínos Vám přinesla služba podporovaného zaměstnávání v kavárně Café Atrium. Dále bych Vás chtěla požádat o Váš souhlas s nahráváním rozhovoru po celou dobu konverzace na mobilní zařízení. Samozřejmě v práci budou Vaše osobní údaje změněny a Vám bude zajištěna naprostá anonymita.“

Klientka č. 3: „Ano.“

Otázka č. 1: „**Mohu se Vás zeptat, kolik je Vám let?**“

Klientka č. 3: „**Třicetjedna.**“

Otázka č. 2: „**Dále bych se Vás ráda zeptala, zda jste spokojená se svým životem?**“

Klientka č. 3: „**Ano.**“

Otázka č. 3: „**Jaký je Váš zdravotní stav? Zdá se Vám dobrý, špatný, či Vás trápí nějaké zdravotní potíže?**“

Klientka č. 3: „**Mám zdravotní problémy.**“

Otázka č. 4: „**Pracujete ráda zde v kavárně Café Atrium?**“

Klientka č. 3: „**Ano.**“

Otázka č. 5: „**Jakou práci zde vykonáváte?**“

Klientka č. 3: „**Já jsem tento týden, jsem kavárna a příští týden jsem v kuchyni.**“

Otázka č. 6: „**Baví Vás Vaše práce?**“

Klientka č. 3: „**Ano.**“

Otázka č. 7: „**Co Vás na Vaší práci baví úplně nejvíce?**“

Klientka č. 3: „**V kuchyni.**“

Otázka č. 8: „**Zdá se Vám práce, kterou vykonáváte, že je pro Vás náročná?**“

Klientka č. 3: „**Ne.**“

Otázka č. 9: „**Máte upravenou pracovní dobu tak, aby vyhovovala Vaším potřebám?**“

Klientka č. 3: „**Ano.**“

Otázka č. 10: „**Co si kupujete za svoji výplatu?**“

Klientka č. 3: „**Něco občas na sebe.**“

Otázka č. 11: „**Zvykla jste si v práci brzo?**“

Klientka č. 3: „*Ano.*“

Otázka č. 12: „**Jak se cítíte v pracovním kolektivu?**“

Klientka č. 3: „*Dobře.*“

Otázka č. 13: „**Je pro Vás lepší chodit do práce nebo být doma?**“

Klientka č. 3: „*Ano.*“

Otázka č. 14: „**Kolik let, či jak dlouho, již pracujete zde v kavárně?**“

Klientka č. 3: „*Od dvatisícejedenáct.*“

Otázka č. 15: „**Myslíte si, že je s Vámi zaměstnavatel v kavárně spokojený?**“

Klientka č. 3: „*Asi ano.*“

Výzkumník: „*Moc Vám děkuji za rozhovor, moc dobře se mi s Vámi spolupracovalo.*

Na závěr bych Vám chtěla popřát hodně štěstí jak v osobním, tak v profesním životě.

Těšilo mě, mějte se krásně a nashledanou.“

Klientka č. 3: „*Na shledanou.*“

Rozhovor č. 4

Výzkumník: „Dobrý den, jmenuji se Stanislava Husaříková a ráda bych s Vámi uskutečnila rozhovor formou otázek a odpovědí, který bych následně chtěla prezentovat ve své diplomové práci, za účelem zjistit jaký přínos Vám přinesla služba podporovaného zaměstnávání v kavárně Café Atrium. Dále bych Vás chtěla požádat o Váš souhlas s nahráváním rozhovoru po celou dobu konverzace na mobilní zařízení. Samozřejmě v práci budou Vaše osobní údaje změněny a Vám bude zajištěna naprostá anonymita.“

Klient č. 4: „Ano.“

Otázka č. 1: „**Mohu se Vás zeptat, kolik je Vám let?**“

Klient č. 4: „Bude mi dvacetčtyry let.“

Otázka č. 2: „**Dále bych se Vás ráda zeptala, zda jste spokojený se svým životem?**“

Klient č. 4: „Jsem spokojený.“

Otázka č. 3: „**Jaký je Váš zdravotní stav? Zdá se Vám dobrý, špatný, či Vás trápí nějaké zdravotní potíže?**“

Klient č. 4: „Můj zdravotní stav je dobrý.“

Otázka č. 4: „**Pracujete rád zde v kavárně Café Atrium?**“

Klient č. 4: „Ano, jsem spokojenej.“

Otázka č. 5: „**Jakou práci zde vykonáváte?**“

Klient č. 4: „Dělám čišníka, dělám kafe, roznáším a v kuchyni pomáhám.“

Otázka č. 6: „**Baví Vás Vaše práce?**“

Klient č. 4: „Ano, baví.“

Otázka č. 7: „**Co Vás na Vaší práci baví úplně nejvíce?**“

Klient č. 4: „Dělání kafe, připravování.“

Otázka č. 8: „**Zdá se Vám práce, kterou vykonáváte, že je pro Vás náročná?**“

Klient č. 4: „Ne, není náročná.“

Otázka č. 9: „**Máte upravenou pracovní dobu tak, aby vyhovovala Vaším potřebám?**“

Klient č. 4: „Ano, s dojížděním.“

Otázka č. 10: „**Co si kupujete za svoji výplatu?**“

Klient č. 4: „No když si vydělám, tak třeba novou flashku a tak.“

Otázka č. 11: *„Zvykl jste si v práci brzo?“*

Klient č. 4: *„Ano.“*

Otázka č. 12: *„Jak se cítíte v pracovním kolektivu?“*

Klient č. 4: *„Spokojený.“*

Otázka č. 13: *„Je pro Vás lepší chodit do práce nebo být doma?“*

Klient č. 4: *„Chodit do práce.“*

Otázka č. 14: *„Kolik let, či jak dlouho, již pracujete zde v kavárně?“*

Klient č. 4: *„Jeden rok.“*

Otázka č. 15: *„Myslíte si, že je s Vámi zaměstnavatel v kavárně spokojený?“*

Klient č. 4: *„Asi ano.“*

Výzkumník: *„Moc Vám děkuji za rozhovor, moc dobře se mi s Vámi spolupracovalo. Na závěr bych Vám chtěla popřát hodně štěstí jak v osobním, tak v profesním životě. Těšilo mě, mějte se krásně a nashledanou.“*

Klient č. 4: *„Nashle.“*

Příloha B - Dotazníky

Dotazník č. 1

- 1) Vyhovuje Vám umístění pracoviště z hlediska dopravy do práce?
vyhovuje horší spojení horší cesta nevyhovuje

- 2) Jste při práci někdy ve stresu?
ano, velmi často **málo kdy** občas cítím napětí nejsem

- 3) Máte mezi kolegy přátele?
Ano **ne**

- 4) Berou Vaši kolegové na vědomí Vaše názory?
Ano, vyslechnou mě **málo kdy** nikdy

- 5) Vadilo by Vám, kdybyste v této práci skončil/a?
Ano ne

Dotazník č. 2

- 1) Vyhovuje Vám umístění pracoviště z hlediska dopravy do práce?
vyhovuje **horší spojení** horší cesta nevyhovuje
- 2) Jste při práci někdy ve stresu?
ano, velmi často málo kdy **občas cítím napětí** nejsem
- 3) Máte mezi kolegy přátele?
Ano ne
Neodpověděl(a)
- 4) Berou Vaši kolegové na vědomí Vaše názory?
Ano, vyslechnou mě málo kdy nikdy
Neodpověděl(a)
- 5) Vadilo by Vám, kdybyste v této práci skončil/a?
Ano ne
Neodpověděl(a)

Dotazník č. 3

- 1) Vyhovuje Vám umístění pracoviště z hlediska dopravy do práce?
vyhovuje horší spojení horší cesta nevyhovuje
- 2) Jste při práci někdy ve stresu?
ano, velmi často málo kdy **občas cítím napětí** nejsem
- 3) Máte mezi kolegy přátele?
Ano ne
- 4) Berou Vaši kolegové na vědomí Vaše názory?
Ano, vyslechnou mě málo kdy nikdy
- 5) Vadilo by Vám, kdybyste v této práci skončil/a?
Ano ne

Dotazník č. 4

- 1) Vyhovuje Vám umístění pracoviště z hlediska dopravy do práce?
vyhovuje horší spojení horší cesta nevyhovuje
- 2) Jste při práci někdy ve stresu?
ano, velmi často **málo kdy** občas cítím napětí nejsem
- 3) Máte mezi kolegy přátele?
Ano **ne**
- 4) Berou Vaši kolegové na vědomí Vaše názory?
Ano, vyslechnou mě málo kdy nikdy
- 5) Vadilo by Vám, kdybyste v této práci skončil/a?
Ano ne

Příloha C – Fotografie



Fotografie č. 1 - Exteriér



Fotografie č. 2 - Interiér



Fotografie č. 3 – Stůl označený písmenem M

E	
OBJEDNÁVKY	
kód	počet

Fotografie č. 4 - Objednávací lístek u stolu označeným písmenem E

Zdroj: Autor práce, 2014

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Stanislava Husaříková

Obor: Speciální pedagogika

Forma studia: Kombinované studium

Název práce: Podporované zaměstnávání osob s mentálním postižením v Chomutově

Rok: 2015

Počet stran textu: 114

Celkový počet stran příloh: 15

Počet titulů českých použitých zdrojů: 36

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 20

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Jiří Dvořáček, CSc.