

Univerzita Palackého v Olomouci

Filozofická fakulta

Katedra sociologie a andragogiky

Obor: Školský management

**PRACOVNÍ UPLATNĚNÍ OSOB S MENTÁLNÍM
POSTIŽENÍM V KONTEXTU KOMPLEXNÍCH
SOCIÁLNÍCH SLUŽEB HANDICAP CENTRA
SRDCE O.P.S.**

**(CAREER POSSIBILITIES OF MENTALLY DISABLED
PERSONS IN THE CONTEXT OF COMPLEX SOCIAL
SERVICES PROVIDED BY THE HANDICAP CENTRUM
SRDCE NON-PROFIT MAKING ORGANISATION)**

Bakalářská diplomová práce

Miroslava Jandová

Vedoucí bakalářské diplomové práce: Mgr. Markéta Vlčková

Olomouc 2012

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

V Městci Králové dne 26.3. 2013

podpis

Poděkování

Děkuji Mgr. Markétě Vlčkové, za odborné vedení a cenné podněty při zpracování mé bakalářské práce. Dále děkuji řediteli Handicap centra Srdce o.p.s. Poděbrady Mgr. M. Šmídovi za poskytnutí potřebných podkladů, vstřícnost a za čas, který mi věnoval při zpracování empirické části této práce.

Anotace

Příjmení a jméno autora: Miroslava Jandová

Název katedry a fakulty: Katedra sociologie a andragogiky FF UP

Název diplomové práce: Pracovní uplatnění osob s mentálním postižením v kontextu komplexních sociálních služeb Handicap centra Srdce, o.p.s.

Počet znaků: 76 668

Počet příloh: 4

Počet titulů použité literatury: 25

Klíčová slova: mentální retardace, sociálně terapeutická dílna, prevence, trh práce, nezaměstnanost, rehabilitace.

Bakalářská práce se skládá z části teoretické a části empirické. V první části jsou vymezeny pojmy mentální retardace, její etiologie, klasifikace jednotlivých stupňů poruch a možnosti prevence vzniku mentálního postižení, pracovní uplatnění osob s mentálním postižením, význam práce, pracovní trh, důsledky nezaměstnanosti, legislativní podpora zaměstnávání osob s mentálním postižením, profesní přípravy a typy sociálních služeb. Empirická část se zabývá stylem organizace a konceptem pracovního prostředí. Dále se zaměřuje na analýzu sociálně terapeutické dílny Handicap centrum Srdce o.p.s. a na problematiku, jak zaměstnanci/klienti hodnotí a vnímají svou práci. V neposlední řadě bakalářská práce zdůrazňuje, že rovněž lidé s postižením mají právo na to být zapojeni v pracovních činnostech a dosahovat uspokojení ze svého zaměstnání.

Summary

The Bachelor's Thesis consists of the theoretical and empiric parts. The first part provides definitions of terms such as mental retardation, its etiology,

classification of individual levels of mental disorders and options for preventing the occurrence of mental disability, career possibilities of mentally handicapped people, importance of work, labour market, consequences of unemployment, legislative support for employing mentally handicapped people, occupational training and types of social services. The empiric part deals with the style of organisation and concept of the work environment. Moreover, it focuses on the analysis of the social therapeutic workshop (sheltered workshop) run under the Handicap Centrum Srdce non-profit making organisation and the issues of how the employees/clients assess and perceive their own work. Last, but not least the Bachelor's Thesis emphasises that people with a disability also have the right to be involved in work activities and get satisfaction from their employment.

Key words: mental retardation, social therapeutic workshop (sheltered workshop), prevention, labour market, unemployment, rehabilitation.

Obsah

Úvod	6
1 Mentální retardace	8
1.1 Vymezení pojmu mentální retardace	8
1.2 Etiologie vzniku mentální retardace	9
1.3 Četnost mentálně postižených v populaci	10
1.4 Možnosti prevence vzniku mentálního postižení	11
2 Uplatnění osob s mentálním postižením na trhu práce	14
2.1 Význam práce pro člověka s mentálním postižením	14
2.1.1 Trh práce	15
2.1.2 Nezaměstnanost	16
2.1.3 Alternativní možnosti profesní přípravy	17
2.1.4 Vliv nezaměstnanosti na člověka	18
2.2 Legislativní podpora zaměstnávání osob s mentálním postižením	19
2.2.1 Podpora zaměstnanosti osob s mentálním postižením	22
2.3 Možnost pracovního uplatnění osob s postižením	23
2.3.1 Profesní příprava	25
2.3.2 Typy služeb	25
3 Handicap centrum Srdce o.p.s.	28
3.1 Cíl bakalářské práce, metody a místo šetření	28
3.2 Představení společnosti Handicap centrum Srdce o.p.s.	28
3.3 Kazuistiky, názory a výsledky	31
3.4 Závěr výzkumného šetření	43
Závěr	49
Seznam použité literatury	51
Seznam tabulek a grafů	53
Seznam použitých zkratk	54
Přílohy	55

Úvod

„Nejtvrdším kritikem je ten, kdo je k naší práci lhostejný“.

Sinclair Lewis

K tématu „Pracovní uplatnění osob s mentálním postižením v kontextu komplexních sociálních služeb Handicap centra Srdce o.p.s.“ mě vedla otázka, jaké podmínky poskytuje Handicap centrum Srdce pro zaměstnávání lidí s postižením a jak svoje zaměstnání tito lidé subjektivně vnímají. Chtěla bych zjistit, jestli lidé s mentálním postižením se snaží ve své práci zdokonalovat nebo zdali usilují o to se něčemu dalšímu naučit, co je pro ně výzvou a motivací v pracovním procesu.

Možnost pracovního uplatnění je pro mnohé z nás běžným jevem a je součástí našeho života, je nejenom nástrojem k opatření zajištění naší obživy a svobody, ale stává se i nástrojem, který rovněž přispívá k uspokojování dalších důležitých potřeb, jako je seberealizace a sebeuspokojení. Skrze práci přijímáme další role a to sociální, která je dalším velmi důležitým krokem k naší socializaci. Pokud nás práce baví a jsme s ní spokojeni, může to následně vést ke zvýšení kvality našeho života. Pokládám za důležité co nejvyšší integraci osob s postižením do života společnosti. K tomu, aby tato situace nastala, musí také dojít k integraci i na trhu práce. Ačkoliv existuje snaha ze strany státu i jiných organizací podporovat zaměstnávání lidí s postižením, může u zaměstnavatelů vyvstat řada různých překážek, které jsou schopny negativně ovlivnit a znesnadnit zaměstnávání lidí s postižením.

Cílem bakalářské práce je zjistit, jak lidé s mentálním postižením v Handicap centru Srdce o.p.s. subjektivně vnímají práci a jaké podmínky pro práci s lidmi s mentálním postižením poskytuje Handicap centrum Srdce o.p.s.

Bakalářská práce se skládá ze tří kapitol. V první kapitole je vymezen pojem mentální retardace, její etiologie, klasifikace jednotlivých stupňů poruch a možnosti prevence vzniku mentálního postižení. Druhá kapitola je věnována pracovnímu uplatnění osob s mentálním postižením, významu práce a

pracovnímu trhu a rovněž důsledkům nezaměstnanosti. Dále se zabývám legislativní podporou zaměstnávání osob s mentálním postižením. V závěru kapitoly popisují profesní přípravy a typy sociálních služeb.

Ve třetí kapitole se věnuji vlastnímu empirickému šetření. Cílem praktické části je zpřesnit skutečné předpoklady, styl organizace a zejména koncept pracovního prostředí. Touto formou chci inspirovat podobná sociální zařízení, jejichž snahou je pracovat s lidmi s mentálním postižením podobným stylem, a předat jim nabyté zkušenosti. Dílčím cílem je zjistit, jak lidé s mentálním postižením hodnotí a vnímají svoji práci.

V empirické části jsem použila manažerskou techniku SWOT a následující základní kvalitativní metody: pozorování, analýza dostupných dokumentů Handicap centra Srdce o.p.s., kazuistické studie a šetření formou ankety, strukturovaný rozhovor s klienty a polostrukturovaný rozhovor s vedoucím dílny.

Prostřednictvím dostupných dokumentů Handicap centra Srdce o.p.s., pozorováním klientů při jejich práci a rozhovory s nimi i s vedoucím pracovníkem budu usilovat o co nejobjektivnější posouzení dané situace.

1 Mentální retardace

1.1 Vymezení pojmu mentální retardace

Mentálním postižením nebo mentální retardací nazýváme snížení rozumových schopností, které vzniklo v důsledku organického poškození mozku (etiologie mentálního postižení viz podkapitola 1.2). „Mentální postižení není nemoc, je to trvalý stav, způsobený neodstranitelnou nedostatečností nebo poškozením mozku“ (Švarcová 2001, s. 25).

Klinické znaky mentální retardace, které ve vztahu k jednotlivým stupňům poruch identifikuje Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10), jsou následující:

- „Lehká mentální retardace – opožděný řečový vývoj, hlavní problémy se objevují až s nástupem do školy. Většina klientů je plně nezávislá v sebeobsluze, je schopna vykonávat jednoduchá zaměstnání a v sociálně nenáročném prostředí se pohybuje bez omezení a problémů. Výchovné prostředí má u těchto klientů velký význam, distribuce dalších duševních poruch je podobná intaktní populaci. Organická etiologie se vyskytuje u menšiny klientů, u většiny se uvažuje o spodní variantě distribuce inteligence v populaci.
- Středně těžká mentální retardace – myšlení a řeč jsou výrazně omezené stejně jako schopnosti sebeobsluhy, v tomto směru klienti vyžadují chráněné prostředí (tj. hlavně chráněné bydlení a zaměstnání po celý život). Možnosti edukace se omezují na trivium, řeč je jednoduchá a obsahově chudá, a to i v dospělosti, někdy dokonce zůstává na nonverbální úrovni. Retardace psychického vývoje je často kombinována s epilepsií, neurologickými, tělesnými a dalšími duševními poruchami. Etiologie tohoto stupně retardace je již většinou organická.
- Těžká mentální retardace – výrazné opoždění psychomotorického vývoje je patrné již v předškolním věku, možnosti sebeobsluhy jsou výrazně a trvale limitované, jedinci nejsou schopni sebeobsluhy,

jejich potrava musí být speciálně upravena, řečový vývoj stagnuje na předřečové úrovni (vzácně jednotlivá slova). Kombinace s motorickými poruchami a s příznaky celkového poškození CNS. Velmi časté poruchy chování v podobě stereotypních pohybů, hry s fekáliemi, piky, sebepoškozování, afektů a agrese.

- Hluboká mentální retardace – nutná trvalá péče i v těch nejzákladnějších životních úkonech, často těžké sensorické a motorické postižení, těžké neurologické poruchy. Komunikační schopnosti maximálně na úrovni porozumění jednoduchým požadavkům a nonverbálních odpovědí, etiologie je organická, kombinují se nejtěžší formy pervazivních poruch“ (Valenta, Muler 2009, s. 39).

1.2 Etiologie vzniku mentální retardace

Příčiny mentálního postižení bývají rozděleny podle různých kritérií založených na tom, kdy postižení vzniká. Rozeznáváme příčiny vnitřní – endogenní nebo vnější – exogenní, dále mentální postižení vrozené a získané, kde se uplatňují vlivy působící před porodem (prenatální), během porodu nebo v krátkém čase po něm (perinatální) a vyskytující se během života (postnatální). Ačkoli věda při objasnění příčin mentálního postižení vykonala veliký díl práce, stále ještě se není možno dopátrat příčiny poruch přibližně u třetiny osob s mentálním postižením (Valenta, Muler 2009, s. 58)

Vnitřní příčiny jsou zakódovány již v systémech pohlavních buněk, jejichž spojením vzniká nový jedinec, jsou to příčiny genetické. Vznikají následkem abnormality genů zděděných po rodičích, odchylkami při spojování genů nebo jde o jiné genové poruchy způsobené infekcemi v průběhu těhotenství, nadměrnou expozicí rentgenovými paprsky či dalšími faktory. S mentální retardací se pojí více než 500 genetických chorob. Jde například o PKU (fenyلكetonurii), ojedinělou genovou poruchu, někdy také označovanou jako vrozená porucha metabolismu, protože je způsobena

vadným enzymem. Downův syndrom je příkladem poruchy chromozomů. K chromozomálním poruchám dochází sporadicky v důsledku nadměrného množství nebo kritického nedostatku chromozomů, případně následkem změny struktury chromozomu. Syndrom fragilního X je ojedinělá genová porucha nalézající se na pohlavním chromozomu a je hlavní zděděnou příčinou mentální retardace.

Vnější činitelé, kteří způsobují mentální retardaci, mohou působit od početí v průběhu celé gravidity, během porodu, v poporodním období i v raném dětství. Exogenní faktory mohou, ale nemusí být, bezprostřední příčinou poškození mozku plodu nebo dítěte. Mohou to být také činitelé, kteří spouští projevy zakódované patologie dědičnosti nebo modifikují její průběh (Švarcová 2001, s. 51).

Mentální retardace může být způsobena jakoukoli okolností, která narušuje vývoj mozku před narozením, během porodu nebo v raném dětství. Ve třetině případů se příčinu nedaří zjistit.

Jako nejčastější důvody mentální retardace Švarcová uvádí následky infekcí a intoxikací (prenatální infekce, postnatální infekce, intoxikace a kongenitální toxoplazmóza), následky úrazů nebo fyzikálních jevů (mechanické poškození mozku během porodu a postnatální poranění mozku nebo hypoxie), poruchy výměny látek, růstu a výživy, nemoci a stavy způsobené jinými a nespecifickými prenatálními vlivy (např. vrozený hydrocefalus). Dále se zmiňuje o psychosociální deprivaci (stavy snížení intelektu vlivem nepříznivých sociokulturních podmínek) a o jiných a nespecifických příčinách (Švarcová 2001, s. 52).

1.3 Četnost mentálně postižených v populaci

Lidé s mentálním postižením tvoří jednu z největších skupin mezi všemi postiženými. Počet osob s mentální retardací stoupá nejen u nás, ale i v celosvětovém měřítku. Tento vzrůst do značné míry může vyplývat z pečlivější evidence osob s mentálním postižením, ale i tato evidence nemusí být úplná (např. v důsledku dodržování lékařského tajemství, kdy někteří pediatři nechtějí nebo nejsou ochotni o svých pacientech

s mentálním postižením informovat ani odborné pracovníky ve speciálně pedagogických centrech). Dále se zvýšení počtů lidí s mentálním postižením přisuzuje lepší kvalitě a péči pediatriů o novorozence, kdy dochází ke snižování novorozenecké a kojenecké úmrtnosti. Jelikož péče o děti v nejranějších stádiích vývoje se neustále zlepšuje, přežívají i děti, které by bez této intenzivní péče nezůstaly naživu. Absolutní počet mentálně retardovaných v naší republice není znám, ale uvádí se, že mentální retardací trpí asi 3% občanů. Podle některých pedagogicko-psychologických výzkumů je intelektově podprůměrných 10 – 15% dětí školního věku. Těžké mentální postižení se nachází asi u 0,1% populace. (Švarcová 2001, s. 32). Podle Švarcové k podobným číslům dospívají i statistiky ostatních evropských zemí (Švarcová 2001).

Jak bylo řečeno výše, přesný počet lidí s mentální retardací, kteří žijí v České republice, není znám, neboť jejich evidence není úplná a jejímu vytváření zabraňuje nutnost dodržování lékařského tajemství. Z údajů Národní rady zdravotní však vyplývá, že lidé s mentálním postižením tvoří v České republice nejpočetnější skupinu mezi všemi postiženými, mezi které se také zahrnují osoby se zrakovým, sluchovým a pohybovým postižením (Lečbych, 2008).

1.4 Možnosti prevence vzniku mentálního postižení

Prevence se dá definovat jako soubor možností, kterými se snažíme předcházet určitému negativnímu jevu, nemoci nebo situaci. Při prevenci vzniku mentálního postižení se činnost zaměřuje na zamezení vzniku fyzické, intelektové, psychické nebo smyslové vady. Prevence obsahuje např. základní zdravotní péči, prenatální a postnatální péči o dítě, zásady zdravého životního stylu, imunizační kampaně proti přenosným onemocněním atd. Účinné možnosti prevence mentálního postižení nelze jednoznačně vymezit, protože příčin vzniku mentálního postižení je velmi mnoho. Švarcová uvádí desatero zásad Mezinárodní ligy společnosti pro

mentálně postižené, jejichž dodržováním lze možnost vzniku mentálního postižení omezit:

1. „Žena by měla navštívit lékaře nejméně tři měsíce před plánovaným otěhotněním. Na základě zjištění jejího aktuálního zdravotního stavu jí může lékař doporučit různá opatření podporující narození zdravého dítěte (očkování, dietu, vitamíny, cvičení apod.).
2. Nastávající matka by měla jíst vyváženou stravu. Dobrá strava je podstatně důležitá jak pro matku, tak pro její dítě. Strava matky by měla být rozmanitá a měla by obsahovat maso, ryby, zeleninu, ovoce, chléb, obiloviny a mléčné výrobky.
3. V průběhu těhotenství by se žena měla úplně vystríhat pití alkoholických nápojů, chce-li se vyvarovat postižení plodu způsobeného alkoholem. Pije-li matka alkohol, pije ho s ní i dítě.
4. Včas se chránit očkováním, zejména proti zarděnkám a možné hepatitidě typu B, které mohou dítě ohrozit. Je vhodné i přeočkování proti spalničkám, pokud u matky nebylo provedeno již v dětském věku.
5. Skončit s kouřením. Kouření může bránit normálnímu růstu dítěte již v děloze. Může omezit vývoj, snížit porodní váhu a vyvolat náchylnost k onemocnění v prvních kritických týdnech života dítěte.
6. Navštívit genetickou poradnu, která odhalí případné ohrožení těhotenství. Mnoho nemocí a chorobných stavů postihujících novorozence je způsobeno defektivními geny nebo chromozomy, zděděnými po předcích. Návštěva genetické poradny je nezbytně nutná v případě, že nastávající matce je více než 35 let, nebo má-li některý z partnerů v rodinné anamnéze genetický defekt či v případě, kdy matka měla několik potratů či mrtvé narozené dítě.
7. Vyvarovat se užívání léků vyjma těch, které jí předepíše ošetřující lékař. Léky předepsané před započatím těhotenství užívat jen po konzultaci s ošetřujícím lékařem.
8. Dávat si pozor na RTG záření. V případě těhotenství může být dítě

RTG paprsky poškozeno, pokud by jim bylo vystaveno.

9. Vyhýbat se infekčním nemocím. Mnoho infekčních chorob, jsou-li získány v těhotenství, mohou dítěti způsobit vážnou újmu. Sexuálním stykem přenesené choroby mohou poškodit mozek dítěte nebo způsobit i jeho smrt. HIV infekce matky může být přenesena na dítě.
10. Pravidelně navštěvovat svého lékaře. Odbornou lékařskou péčí nelze ničím nahradit. Některé abnormality je možné včas odhalit, odbornou péčí je někdy možné je upravit nebo alespoň snížit jejich výskyt“ (Švarcová, 2001, s. 54).

Dle Světové zdravotnické organizace se výskyt osob s mentální retardací v populaci pohybuje kolem 3,15 %. Je tedy nutné, aby se společnost těmito lidmi zabývala a hledala pro ně vhodné formy zaměstnání a pracovních aktivit, na což jsem se v mé práci zaměřila. V následující části prezentuji teoretická východiska uplatnění těchto osob na trhu práce a dále můj vlastní empirický průzkum založený na službách poskytovaných našim zařízením Handicap centrum Srdce o.p.s. v Poděbradech.

2 Uplatnění osob s mentálním postižením na trhu práce

2.1 Význam práce pro člověka s mentálním postižením

Práce je pro celou lidskou společnost nepostradatelná. Opatřilová a Zámečnicková (2005) formulují práci jako tělesnou nebo psychickou činnost zaměřenou na zajištění příjmu a následné uspokojení potřeb. Účelem pracovního uplatnění tedy nelze spatřovat výhradně v tom, že odměna získaná za výkon práce poskytuje lidem obživu a finanční nezávislost. Pracovní zapojení také přispívá k akceptování sociálních rolí, vytváření a rozvíjení vzájemného sociálního působení, a tím je též ovlivněn i postoj společnosti k existujícímu člověku. Práce přispívá k rozvoji každého jedince, a to zejména ve vztahu k jeho dovednostem, znalostem a kompetencím. Pracovní uplatnění určuje vznik ekonomické aktivity a je tak zaručeným znakem dosažení dospělosti (Buchtová, 2002, Šiška, 2007).

Podle Frankla (1996) závisí motivy k práci na určitém člověku a ve vztahu k němu pak mají i poměrný význam. K základním motivům řadí:

- peníze, pomocí kterých je následně uspokojována další řada potřeb,
- aktivita, která naplňuje potřebu smysluplné činnosti,
- seberealizace, která může představovat smysl našeho života a zároveň umožňuje získat žádoucí sociální pozice,
- sociální kontakt, možnost kontaktu s ostatními lidmi,
- samostatnost a nezávislost, která je dokladem dospělosti

„Seberealizací rozumíme rozvíjení a soustavné využívání nadání a schopností individua, tedy uplatnění přirozených i utvářených dispozic jedince k určité činnosti, k určité práci či sociální aktivitě. Seberealizace a s ní související uplatnění na trhu práce je u lidí se zdravotním postižením znevýhodněním daleko obtížnějším, protože předpokladem její úspěšnosti je správné zhodnocení i rozvinutí těch schopností a dovedností handicapovaného člověka, které nezanikly kvůli defektu, nemoci či úrazu.

Ti, kteří se rozhodnou nabídnout pracovní uplatnění zdravotně znevýhodněným, a budou tedy investovat do stavebních úprav, nákupu pomůcek, strojů i přístrojového vybavení, jsou podporováni státem a náklady na zřízení i provoz společensky žádoucích pracovních míst jsou z části hrazeny ze státních či obecních prostředků“ (Matoušek, Kooláčková, Kodymová, 2005, s.104).

Jan Šiška konkretizuje význam práce pro člověka s postižením, neboť:

- Poskytuje ekonomickou nezávislost a vyšší životní standard.
- Pozitivně ovlivňuje sebeurčení člověka (je-li zaměstnán, není nucen žít podle diktátu někoho jiného).
- Je jedním ze způsobů, kdy mnozí lidé dále pokračují v učení a rozvíjení kompetencí.
- Zaměstnání je jedním z hlavních aspektů dosažení statusu dospělosti (Šiška, J. 2007).

2.1.1 Trh práce

Trh práce je prostorem střetu nabídky práce a poptávky po práci. Je to vlastně místo, kde se prolínají zaměstnanci a zaměstnavatelé. Prostřednictvím trhu práce je dosaženo rozmístění zaměstnanců na určitá pracovní místa v různých oborech a regionech. Nabídka práce je znázornění lidí, kteří nabízejí svou pracovní sílu. Poptávku po práci tvoří společnosti a další organizace, které chtějí tuto pracovní sílu koupit. Dalším z faktorů tvořících trh práce je cena práce tj. mzda. Na trh práce lze nahlížet z různých pohledů, rozlišujeme trh práce formální a neformální, primární a sekundární, externí a interní nebo trh volný a chráněný. *Formální trh* práce představuje oficiální pracovní příležitosti, které jsou regulovány státem. *Neformální trh* práce se nachází mimo státní kontrolu a je součástí tzv. šedé ekonomiky. *Externí trh práce* je otevřeným trhem, na kterém jednotlivé společnosti soutěží při výběru nových zaměstnanců. *Interním trhem* práce se

myslí vnitřní pracovní trh dané organizace (Václavíková, Kolibová a Kubicová, 2009).

Primárním trhem práce se rozumí trh lepších pracovních příležitostí, které nabízejí výhodnější pracovní a mzdové podmínky, kariérní postup a jistotu udržení si své práce. *Sekundární trh práce* jsou pracovní místa s nižším mzdovým ohodnocením a zároveň s nižší společenskou prestiží. Často dochází k fluktuaci pracovní síly. Lidé, kteří zde pracují, mají mizivé vyhlídky na primární zaměstnání. Převážně se jedná o nekvalifikované pracovníky, příslušníky etnických skupin, ale také o jedince s postižením (Václavíková, Kolibová, a Kubicová, 2009).

Podle vymezení Ministerstva práce a sociálních věcí ČR *volný pracovní trh* představuje „zaměstnavatele, u kterého z hlediska počtu zaměstnanců nepřevažují osoby se zdravotním postižením“. *Chráněný pracovní trh* jsou chráněné pracovní dílny, u nichž je zaměstnáno více než 60 % osob se zdravotním postižením, a zaměstnavatelé, u kterých pracuje více než 50 % osob se zdravotním postižením (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009).

2.1.2 Nezaměstnanost

Nezaměstnanost je jedna z nejsledovanějších skutečností, které provázejí naše tržní hospodářství. Za nezaměstnané jsou považováni lidé, kteří jsou v produktivním věku a nemají výdělečné zaměstnání nebo nějaký jiný zdroj příjmu a zároveň vyvíjí aktivitu při hledání zaměstnání a jsou schopni do ní nastoupit. Pokud dotyčná osoba upřednostňuje svůj volný čas před zaměstnáním nebo nabídky ze strany pracovních úřadů a zaměstnavatelů odmítá, mluvíme o tzv. dobrovolné nezaměstnanosti. Nezaměstnanost je posuzována tzv. ukazatelem míry nezaměstnanosti, což je poměr počtu nezaměstnaných k celkovému počtu ekonomicky aktivního obyvatelstva (tj. práceschopných, kteří jsou zaměstnáni nebo práci hledají). Velikost nezaměstnanosti, která má rovnovážný stav na trhu práce, se nazývá přirozená míra nezaměstnanosti (Buchtová, 2002).

Jsou rozlišovány tři hlavní aspekty nezaměstnanosti. **Frikční nezaměstnanost** vzniká dopadem pohybu osob mezi odlišnými pracovními

místa, protože často dochází ke vzniku a zániku organizací a k technologickým a organizačním změnám. Do této kategorie rovněž spadají lidé, kteří dobrovolně ukončili pracovní poměr a snaží se najít jiné zaměstnání např. z důvodu přestěhování do jiného bydliště nebo hledání místa s lepším platovým ohodnocením. Rovněž sem můžeme zařadit i absolventy škol, kteří teprve s hledáním zaměstnání začínají. **Strukturální nezaměstnanost** se týká pouze určitých odvětví a vzniká v důsledku malé poptávky po daném statku a následném zániku tohoto druhu produktu. **Cyklická nezaměstnanost** se chápe v kontextu s hospodářským cyklem ekonomiky, roste ve fázi hospodářského poklesu a klesá ve fázi hospodářského růstu (Groligová a Mandelík, 2003).

2.1.3 Alternativní možnosti profesní přípravy

„Profesní příprava mládeže s mentálním postižením středního stupně byla donedávna nedostatečná, v současné době se situace příznivě vyvíjí. Zkušenosti ze speciálního školství, ústavů sociální péče a podobných zařízení ukazují, že za určitých podmínek a při vhodné volbě pracovní činnosti lze jedince i se středním a těžším stupněm postižení zapojit do profesní přípravy“ (Doležel, Vítková, 2007, s. 39).

Alternativní postupy pracovní přípravy nenáleží výhradně oboru ministerstva školství, ale spadají i pod působnost ministerstva práce a sociálních věcí. Vzorem mohou být tzv. zácvikové kurzy. Cílovou skupinou zácvikových kurzů jsou absolventi základní školy praktické, základní školy speciální a ti, kteří nedokončili přípravu na profesi v oblasti praktické školy, dále pak uchazeči se zdravotním postižením se základním vzděláním a s nedokončeným vzděláním v programu základní školy praktické nebo speciální. Zácvikové kurzy tvoří teoretická část a pracovní přípravy. Teoretická část, tzv. všeobecně vzdělávací bloky, je zaměřena zejména na komunikační a sociální kompetence a rovněž na posílení literárních a matematických dovedností. Do této teoretické oblasti spadají hlavně úkoly typu orientace na trhu práce, shánění pracovních míst, psaní životopisů a žádostí o zaměstnání, postupy při jednání se zaměstnavatelem, orientace v legislativě, řešení neshod na pracovišti, péče o psychické zdraví, správná

životospráva, plat a jeho využití, základní finanční úkony, státní sociální podpora, vztahy na pracovišti atd. Tato teoretická část se propojuje s praktickou přípravou.

Absolventi zácvikových kurzů jsou připravováni pro výkon práce pomocného pracovníka (Doležel, Vítková, 2007).

2.1.4 Vliv nezaměstnanosti na člověka

Ztráta nebo neschopnost si nalézt vhodné zaměstnání může přivodit psychické a zdravotní potíže daného jedince, které jsou často doprovázeny sociálními reakcemi, jež kulminují ve změně postojů společnosti k dané osobě. Ztráta zaměstnání se může také projevit v psychickém napětí a dokonce výskytem depresí. Tím, že dojde ke ztrátě práce, nastává změna v uspokojování potřeb jednotlivce. Přichází pocit nejistoty a strach o svůj budoucí život.

Tato situace má za následek stagnaci osobnosti. Nezaměstnanost přináší určité změny, a to v chování např. sníženou aktivitu, kdy nezaměstnaný rezignoval nebo na druhou stranu zvýšil aktivitu a snaží se výrazně vylepšit své postavení. Netečný způsob chování je spíše typický pro lidi s nižším vzděláním a s množstvím negativních zkušeností (Vágnerová, 2002).

Mareš (2002) zdůrazňuje fakt, že společnost v současnosti klade zaměstnání vysoko na žebříček hodnot a tudíž být nezaměstnaným v této době může znamenat jistý typ stigmatu symbolizující neúspěch. Přijít o práci dle Vágnerové (2002) směřuje ke ztrátě zaručeného sociálního statusu a téměř k vyloučení sociálních kontaktů. Výsledkem je sociální sesazení, které člověka určitým způsobem vyřazuje z majoritní společnosti.

Při integraci osoby s mentálním postižením na standardní pracoviště není možné nevzít v úvahu postoje, které zaměstnavatelé mají proti této skupině lidí. Zaměstnavatelé hrají rozhodující roli v určování výše nezaměstnanosti lidí s postižením. Rada výzkumu podala důkaz, že záporné vztahy zaměstnavatelů k lidem s postižením jsou v těsné spojitosti s jejich značnou mírou nezaměstnanosti (Unger, 2002).

Obvyklým prostředkem ke snížení nezaměstnanosti osob s mentální retardací je rozvíjení jejich pracovní obratnosti tréninkem. Tento způsob ale

není postačující, v zájmu snížení nezaměstnanosti u lidí s mentální retardací je nezbytné vynaložit úsilí na změnu záporných postojů a předpojatostí, které je pronásledují.

2.2 Legislativní podpora zaměstnávání osob s mentálním postižením

Vzdělávání a pracovní uplatnění osob se zdravotním postižením se řídí základní legislativní normou - Zákoníkem práce. V jeho novelizované podobě od 1. 1. 2012 platí transparentní podmínky pro zaměstnavatele i zaměstnance se zdravotním postižením, jež umožňují stabilní zaměstnávání těchto osob. Novelou prošel zejména §78 této normy. V současné době tvrdých loktů a nedostatku volných pracovních míst na trhu práce je nutné podpořit zaměstnavatele k zaměstnávání osob se zdravotním postižením, protože konkurence na trhu práce je více než vysoká. Zaměstnávání těchto lidí má pro společnost několik výhod. Tou hlavní a nejviditelnější je integrace jinak nezaměstnatelných do pracovních kolektivů, udržování pevného režimu jejich dne a rozvoj jejich pracovních dovedností. Dalším faktorem je nezanedbatelná ekonomická injekce do systému, která se však bohatě státu vrací v odvedené práci a v úspoře prostředků ze sociálních dávek, zejména na podpoře v nezaměstnanosti. Zaměstnávání lidí se zdravotním postižením je na západ od našich hranic pevnou součástí společenské odpovědnosti mnoha firem, které již dávno zrušily nejrůznější nadační fondy a granty. Jednoznačně se jim vyplácí nedávat sponzorské dary, ale poskytují lidem s nějakým typem handicapu možnost si u nich vydělat určité finanční prostředky, popřípadě podporují sociálně terapeutické dílny.

Lidé s mentálním postižením se řadí do kategorie osob se zdravotním postižením. Legislativně se jejich zaměstnáváním zabývá zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, v části třetí §§ 67 – 84; z těchto ustanovení budu v následujícím textu vycházet.

Fyzickým osobám se zdravotním postižením (dále jen "osoby se zdravotním postižením") se poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce. Osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními ve třetím stupni (dále jen "osoby s těžším zdravotním postižením") nebo v prvním nebo druhém stupni (§ 67 odst. 1 – 2).

Za osoby se zdravotním postižením podle odstavce 2 písm. b) se považují i fyzické osoby, které byly orgánem sociálního zabezpečení posouzeny, že již nejsou invalidní, a to po dobu 12 měsíců ode dne tohoto posouzení (§ 67 odst. 4).

Evidenci osob se zdravotním postižením vede Krajská pobočka Úřadu práce. Tato evidence musí obsahovat identifikační údaje o osobě se zdravotním postižením, údaje o omezeních v možnostech jejího pracovního uplatnění ze zdravotních důvodů, údaje o právním důvodu, na základě kterého byla uznána osobou se zdravotním postižením, a údaje o poskytování pracovní rehabilitace (§ 68 odst. 1 – 2).

Pokud zaměstnavatel zaměstnává na chráněných pracovních místech více než 50 procent osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců, je mu poskytován příspěvek na podporu zaměstnávání těchto osob formou částečné úhrady vynaložených prostředků na mzdy nebo platy a dalších nákladů (§ 78 odst. 1).

Po uplynutí 12 kalendářních měsíců ode dne obsazení zřízeného chráněného pracovního místa nebo ode dne vymezení chráněného pracovního místa může zaměstnavatel v žádosti o příspěvek za následující kalendářní čtvrtletí uplatnit nárok na zvýšení příspěvku o částku odpovídající prokázaným dalším nákladům vynaloženým zaměstnavatelem na zaměstnávání osob se zdravotním postižením v kalendářním čtvrtletí, za které o příspěvek žádá, nejvýše však o 2 000 Kč měsíčně na jednoho zaměstnance, který je osobou se zdravotním postižením. Zvýšení příspěvku podle věty první nelze uplatnit pro chráněné pracovní místo zřízené nebo vymezené mimo pracoviště zaměstnavatele (§ 78 odst. 3).

Podle § 79 jsou zaměstnavatelé oprávněni v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením požadovat od krajských poboček Úřadu práce:

- a) informace a poradenství v otázkách spojených se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením,
- b) součinnost při vyhrazování pracovních míst zvláště vhodných pro osoby se zdravotním postižením,
- c) spolupráci při vytváření vhodných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením,
- d) spolupráci při řešení individuálního přizpůsobování pracovních míst a pracovních podmínek pro osoby se zdravotním postižením (§ 79).

Na druhou stranu jsou zaměstnavatelé podle § 80 povinni rozšiřovat ohledně svých podmínek a na základě spolupráce s lékařem poskytovatele pracovně – lékařských služeb možnost zaměstnávání osob se zdravotním postižením individuálním přizpůsobováním pracovních míst a pracovních podmínek a vyhrazováním pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením, dále jsou povinni spolupracovat s krajskou pobočkou Úřadu práce při zajišťování pracovní rehabilitace, musí vést evidenci zaměstnáváných osob se zdravotním postižením a evidenci pracovních míst vyhrazených pro osoby se zdravotním postižením (§ 80).

Zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají více, než 25 zaměstnanců v pracovním poměru jsou povinni zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu těchto osob na celkovém počtu zaměstnanců zaměstnavatele. Povinný podíl činí 4 % (§ 81 odst. 1).

Plnění povinného podílu zaměstnávání osob se zdravotním postižením, včetně způsobů plnění, je zaměstnavatel povinen do 15. února následujícího roku písemně ohlásit krajské pobočce Úřadu práce, v jejímž územním obvodu je sídlo zaměstnavatele, který je právnickou osobou, nebo bydliště zaměstnavatele, který je fyzickou osobou (§ 83).

Správní úřady jsou povinny na výzvu příslušné krajské pobočky Úřadu práce sdělit údaje potřebné pro provedení kontroly plnění povinného podílu zaměstnávání osob se zdravotním postižením (§ 84).

2.2.1 Podpora zaměstnanosti osob s mentálním postižením

Úřady práce mají jednu z hlavních rolí při zaměstnávání osob s mentálním postižením. Podle zákona o zaměstnanosti uplatňují tyto kompetence:

- 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.
- Poskytují poradenské, informační a další služby o volbě povolání.
- Zabezpečují přípravu pro pracovní uplatnění a po jejím absolvování vhodné pracovní uplatnění občanům se zdravotním postižením.
- Vyžadují od zaměstnavatelů seznamy pracovních míst vhodných pro tyto občany.
- Zabezpečují pracovní rehabilitaci.
- Vedou evidenci uchazečů o zaměstnání se zdravotním postižením (identifikační údaje, omezení v možnostech pracovního uplatnění, o pracovní rehabilitaci atd.) (Pipeková, 1998).

Vedle rodiny, škol či chráněných pracovišť a dále domovů pro osoby se zdravotním postižením a dalších zařízení se problém seberealizace týká především tlaku společnosti na vztah zaměstnavatelů k zaměstnávání spoluobčanů se zdravotním handicapem. Ti, kteří se rozhodnou nabídnout pracovní uplatnění zdravotně postiženým a budou tedy investovat do stavebních úprav, nákupu pomůcek, strojů i přístrojového vybavení, jsou podporováni státem a náklady na zřízení i provoz společensky žádoucích pracovních míst jsou zčásti hrazeny ze státních či obecních prostředků (Novosad, 2006).

2.3 Možnost pracovního uplatnění osob s postižením

Lidé s mentálním postižením většinou nemohou najít uplatnění na otevřeném trhu práce. Jednou z možností pracovního uplatnění je práce v chráněných pracovištích. Tato pracoviště mají různou podobu. Jsou to zařízení, která umožňují uživatelům nalézt smysluplnou náplň jejich času a života. Hlavním smyslem není jejich produktivní činnost, ale pomoc uživatelům při řešení různých zdravotních a psychických problémů. V některých takových zařízeních má práce podobu pracovní terapie. Jejím hlavním cílem je zaměstnávat osobu s postižením smysluplnou činností, rozvíjet její schopnosti a dovednosti a umožnit jí se do jisté míry seberealizovat.

Výrobní programy těchto pracovišť jsou značně rozmanité a záleží na tom, zda se jejich poskytovatelům podaří získat vhodné zakázky. Některé dílny mají své vlastní programy, založené na tvořivé činnosti svých uživatelů (klientů).

Podporované zaměstnání je komplex služeb, jejichž cílem je poskytnout člověku takovou podporu, aby si našel a udržel místo na otevřeném trhu práce za rovných platových podmínek. Podpora je poskytována podle individuálních schopností a potřeb konkrétního člověka (www.dobromysl.cz).

Podle materiálu *Everybody wins* se nabízí šest typů jak zaměstnat pracovníky s mentálním postižením. Zapracováním a řízením nového zaměstnance vyžaduje poměrně málo času, ale velmi krajně důležité proto, aby byl schopen vykonávat práci v množství a kvalitě požadované pro úspěšný chod organizace. Aby toto řízení bylo účinné nabízí nám materiál *Everybody wins* těchto šest typů, jak zaměstnat osoby s mentálním postižením:

1. Vše názorně ukázat

Pouhé vysvětlení pracovní činnosti lidem s mentálním postižením nestačí, je nutné jim práci předvést. V průběhu detailního vysvětlování je potřeba názorně provádět jednotlivé úkony. Pak nového zaměstnance nechat, aby si

každý úkon vyzkoušel, předvedl jej a vysvětlil. Mnoho lidí s mentální retardací lépe porozumí, co mají dělat, když to vidí a slyší.

2. Rozdělit úkoly

Soubor pracovních činností a úkolů sestává z řad jednotlivých úkonů. Jsou-li komplikované úkoly nebo úkoly sestávající z více kroků objasňovány příliš rychle, může z toho být nový zaměstnanec zmatený. Je třeba rozdělit úkol na jednotlivé kroky. Pak každý krok předvést a vysvětlit. Nakonec nechat zaměstnance, aby všechny kroky zopakoval a předvedl.

3. Vyjadřovat se zřetelně a stručně

Při zapracovávání a řízení zaměstnance je důležité vyhýbat se technickým nebo komplikovaným výrazům. Vysvětlování pracovních úkolů by se nemělo přehánět. Je mnohem lepší používat přesné, věcné instrukce a vyvarovat se abstraktnímu vysvětlování. Nejúčinnější je jasné a stručné vyjadřování.

4. Zavést rutinní postupy

Snažit se, aby zaměstnanec prováděl pracovní úkony vždy ve stejném pořadí. Většina lidí s mentální retardací provádí svoji práci lépe, zvykne-li si na rutinní postup. Pokud nemá zaměstnanec problémy se čtením, pomůže mu seznam úkolů nebo úkonů, jež má provádět. Během zapracování bývají účinnou pomůckou také diagramy, nebo dokonce po sobě jdoucí obrázky znázorňující pracovní úkony.

5. Komunikovat

Vysvětlit zaměstnanci, co od něj firma očekává z hlediska množství a kvality jeho práce. Ujistit se, že zaměstnanec ví, co má dělat a komu má oznámit ukončení práce. Je-li pro úkol nezbytný další materiál, je důležité mu ukázat, kde ho najde. Rovněž zaměstnance povzbuzovat, aby se zeptal, když něčemu nerozumí nebo si není něčím jistý.

6. Poskytovat zpětnou vazbu

Informovat zaměstnance o tom, jak si v práci vede. Zkontrolovat, zda správně proběhlo jeho zapracování na nový úkol. Otevřeně mu sdělit mínění o kvalitě jeho práce a jeho vztahu k práci. Za dobrou práci by se měl pochválit a povzbudit.

Je prokázáno, že lidé s mentální retardací znamenají pro firmu vysokou produktivitu, nízkou fluktuaci. Bývají velmi loajální (www.dobromysl.cz).

2.3.1 Profesní příprava

„Po ukončení povinné školní docházky v základní škole praktické, základní škole speciální a u integrovaných v základní škole mají absolventi možnost pokračovat ve svém vzdělávání. Žáci s mentálním postižením většinou nezvládnou požadavky maturitních oborů (střední vzdělávání s maturitní zkouškou podle zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, v platném znění), a proto jsou pro ně vhodnější obory nematuritní, u těžších forem postižení jiné formy profesní přípravy“ (Doležel, Vítková, 2007, s. 87-88).

„Na základě získaných zkušeností z některých základních škol speciálních (dříve pomocných), ústavů sociální péče a dalších zařízení vznikl nový model přípravy mládeže s těžším mentálním postižením k uplatnění na trhu práce. Jedná se o praktickou školu s jednoletou přípravou, tzv. praktickou profesní přípravu“ (Doležel, Vítková, 2007, s. 89).

2.3.2 Typy služeb

V České republice je zřízeno několik sociálních služeb, které mají stejné znaky jako služby podporovaného zaměstnávání, přesto se od této služby odlišují. Hlavním cílem podporovaného zaměstnávání je pomoci uchazeči o práci zejména v tom aspektu, aby si našel pracovní místo na otevřeném trhu práce za stejných platových podmínek a dokázal si ho udržet. Prvním krokem je hledání a nalezení pracovního místa podle preferencí a místních možností. Následně dochází k nacvičení pracovních dovedností přímo na pracovišti, což také zahrnuje seznámení se spolupracovníky a zvyknutí si na pracovní kolektiv. Tady vzniká určitý prostor k navázání kontaktů a vztahů mezi lidmi s postižením, ale i bez postižení. Jedinec s postižením by měl dostávat obdobnou odměnu jako jeho kolegové.

Další možností typů služeb jsou chráněná pracoviště nebo chráněné dílny, kde lidé s postižením nejsou vystavováni praktikám běžným na trhu práce. Uživatelé společně pracují a v případě potřeby jim pomáhá asistent. Osoby s

postižením mají možnost se zde naučit různé pracovní dovednosti. V těchto dílnách se vyrábí zejména různé dárkové zboží a předměty každodenní potřeby. Existují i další pracoviště, která se zaměřují na běžné služby, jako je např. pekárna, cukrárna nebo prádelna.

Pracovní a sociální rehabilitace

Osoby se zdravotním postižením mají právo na pracovní rehabilitaci, kterou zabezpečuje krajská pobočka Úřadu práce místně příslušná podle bydliště osoby se zdravotním postižením ve spolupráci s pracovními rehabilitačními středisky. Nebo na základě písemné dohody Úřadu práce je možné pověřit zabezpečením pracovní rehabilitace jinou právnickou nebo fyzickou osobu. Pracovní rehabilitace je souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením a je poskytována na základě žádosti dotyčného jedince. Tato obsahuje jeho identifikační údaje a přílohu ve formě dokladu osvědčujícím, že je osobou se zdravotním postižením.

Pracovní rehabilitace zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro tyto aktivity, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti.

Krajská pobočka Úřadu práce v součinnosti s osobou se zdravotním postižením sestaví individuální plán pracovní rehabilitace s ohledem na její zdravotní způsobilost, schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost a kvalifikaci a též s ohledem na situaci na trhu práce; přitom vychází z vyjádření odborné pracovní skupiny (www.business.center.cz).

Provádění pracovní rehabilitace stanoví vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti (www.business.center.cz).

Sociální rehabilitace je činnost, která směřuje k dosažení soběstačnosti a nezávislosti osob s postižením, a to rozvojem jejich schopností a dovedností a zvyšováním jejich návyků a nácviků pro samostatný život. Hlavní činností těchto služeb je nácvik dovedností týkajících se péče o vlastní osobu, jež

zahrnují např. osvojení si hygienických úkonů a nacvičování sebeobsluhy a samostatnosti. Dále se jedná o zvládnutí obsluhy domácích spotřebičů, práci v domácnosti, drobné údržbářské opravy, údržba oděvů, orientace venku, praktiky potřebné k úředním úkonům tj. například vlastnoruční podpis. Dalším důležitým nácvikem je využití dopravních prostředků. Sociální rehabilitace je vymezena podle § 70 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách dle vyhlášky č. 505/2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Chráněné pracovní místo je pracovní místo vytvořené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s Úřadem práce. Na zřízení chráněného pracovního místa poskytuje Úřad práce zaměstnavateli příspěvek. Chráněné pracovní místo musí být obsazeno po dobu tří let. Může to být i takové pracovní místo, které je obsazeno osobou se zdravotním postižením, pokud je takto vymezeno v písemné dohodě mezi zaměstnavatelem a Úřadem práce. Dohoda se uzavírá na dobu tří let (www.business.center.cz).

Chráněné dílny jsou organizace, ve kterých pracuje více jak 50 procent lidí se změněnou pracovní schopností. Pracují zde lidé s mentálním nebo fyzickým postižením, kteří mají velmi ztížené podmínky při hledání místa v běžném pracovním prostředí. V těchto dílnách se lidé s postižením učí samostatně zvládat svou práci, což jim dodává sebedůvěru a je pro ně velkou motivací k samostatnému životu. Do chráněných dílen a na chráněná pracoviště jsou zařazováni zejména osoby se ZPS (změněnou pracovní schopností), s TZP (s těžším zdravotním postižením), s mentálním postižením, občané se ZPS, kteří mohou podávat jen zmenšený pracovní výkon a nelze je umístit na volných pracovních místech na trhu práce, a dále občané se ZPS po dobu přípravy k práci (www.business.center.cz).

3 Handicap centrum Srdce o.p.s.

3.1 Cíl bakalářské práce, metody a místo šetření

Cílem praktické části bakalářské práce je zjistit, jak lidé s mentálním postižením v Handicap centru Srdce o.p.s. subjektivně vnímají práci a jaké podmínky pro práci s lidmi s mentálním postižením poskytuje Handicap centrum Srdce o.p.s.

Touto formou chci inspirovat podobná sociální zařízení, jejichž snahou je pracovat podobným stylem s lidmi s mentálním postižením, a předat jim nabyté zkušenosti. Dílčím cílem je zjistit, jak lidé s mentálním postižením hodnotí a vnímají svoji práci.

Ve své práci jsem použila manažerskou techniku SWOT a následující základní kvalitativní metody: pozorování, analýza dostupných dokumentů Handicap centra Srdce o.p.s., kazuistické studie a šetření formou ankety, strukturovaný rozhovor s klienty a polostrukturovaný rozhovor s vedoucím dílny.

Prostřednictvím dostupných dokumentů Handicap centra Srdce o.p.s., pozorováním klientů při jejich práci a rozhovory s nimi i s vedoucím pracovníkem budu usilovat o co nejobektivnější posouzení dané situace.

3.2 Představení společnosti Handicap centrum Srdce o.p.s.

Handicap centrum Srdce o.p.s. je nestátní neziskovou organizací poskytující sociální služby lidem se zdravotním, hlavně mentálním postižením v regionu Poděbrad a rozlehlém okolí, jež vznikla na popud rodičů, dětí a mladých lidí s mentálním postižením sdružených Společností pro podporu lidí s mentálním postižením. V r. 2001 byla na tlak členů tohoto sdružení vytvořena experimentální chráněná dílna o kapacitě 5 klientů. Pilotováním tohoto projektu bylo v r. 2004 dosaženo zvýšení kapacity na 12 klientů. Poněvadž zájem o tento projekt dalece přesahoval kapacity občanského sdružení, bylo rozhodnuto o transformaci této služby na uživatelsky, účetně i obchodně transparentní společnost na platformě obecně prospěšné

společnosti. Díky fakultativní spolupráci na volnočasových a kulturních i sportovních akcích byla zachována kontinuita obou organizací.

V péči o lidi s postižením má Handicap centrum Srdce, o. p. s. mnohaleté zkušenosti i tradici. Podstatným cílem organizace je snaha o trvalé zkvalitnění podmínek života lidí s postižením, poskytování pomoci jejich rodinám a usilování o jejich rovnoprávné postavení ve společnosti. Uživatelům služeb nabízíme v regionu ucelený systém péče v sociálně terapeutické dílně, denním stacionáři, podporovaném bydlení a týdenním stacionáři, který se nachází nedaleko města Poděbrady v obci Chotěšice.

Denní stacionář je otevřen každý pracovní den pro osoby s mentálním, tělesným i smyslovým postižením, a to od 7,00-15,30 hod. Každý den je naplněn pestrým programem s výchovně vzdělávacími, výtvarnými a rehabilitačními činnostmi, mezi které patří: kroužek vaření, kroužek šití, keramický kroužek, hra na hudební nástroj, zdravotní tělesná výchova, výtvarné a ruční práce, poznávací výlety, rehabilitační plavání, sportovní hry, raftování, společenská setkání a rehabilitační pobyty v tuzemsku i u moře.

Sociálně terapeutická dílna. I zde jsou cílovou skupinou uživatelé služeb s tělesným, mentálním i smyslovým postižením. Program obsahuje poradenské aktivity, pomoc a aktivní intervenci s cílem zvýšit pravděpodobnost sociálně vyloučených skupin obyvatel integrovat se do společnosti a na otevřený trh práce. Dále se snaží o zvýšení motivace k získání zaměstnání, psychologickou pomoc při řešení problémů podporující integraci do společnosti a na trh práce a podobné aktivity. Dílna Handicap centra Srdce vyřešila již mnohým handicapovaným lidem nezáviděníhodnou situaci, kdy se ocitli mezi nezaměstnanými, a snaha získat jakoukoli práci byla u všech marná. V chráněné dílně proto nachází uplatnění lidé s postižením, kteří nechtějí sedět doma, chtějí pracovat a za svou práci dostat zaslouženou odměnu.

Výrobní program zahrnuje výrobky ze dřeva, textilu, dále keramiku, vonné svíčky, tkané koberce, gelová mýdla a koupelové sole. Velkou část tvoří i kompletace výrobků pro firmy např. Magna Exteriors & Interiors Nymburk,

s. r. o., KOH-I-NOOR a.s., Johnson Controls Mladá Boleslav, HBPO The Modul Company, Proseat Mladá Boleslav, s. r. o. aj. Staráme se také o úpravu veřejných ploch ve městě Poděbrady i okolí v rámci Dne Země, Dne stromů atd. Kromě uplatnění v dílně se klienti účastní i kulturních a společenských aktivit, které Handicap centrum Srdce, o. p. s. pořádá.

Podpora samostatného bydlení v bytech se zvláštním určením. Podporované bydlení Handicap centra Srdce slouží lidem s mentálním postižením, kteří zde získali domov, potřebné zázemí a nutné speciální služby. Podporované bydlení má celkem 8 nových bezbariérových bytů a to od roku 2004. Součástí projektu je vytvoření či zprostředkování pracovního uplatnění, a to buď ve vlastní chráněné dílně, nebo přímo v regionu. Život v chráněném bydlení umožňuje lidem s handicapem žít v rámci svých možností běžným způsobem života v přirozeném prostředí. Služby jsou každému uživateli chráněného bydlení poskytovány v souladu s jeho individuálními potřebami za pomoci osobní asistence.

Týdenní stacionář poskytuje sociální služby lidem se zdravotním postižením po ukončení základní školní docházky ve věku 16 – 64 let. Uživateli jeho služeb je v současné době 35 mladých lidí. Více než polovina z nich mají ke svému mentálnímu postižení také postižení tělesné, třetina klientů trpí epilepsií či poruchou autistického spektra. Zařízení má kapacitu 35 osob s možností celoročního nástupu. Provoz je týdenní (pondělí až pátek) a připravuje mladé lidi s handicapem pro možnost výkonu pomocných prací v profesích kuchař, textilní pracovník a zahradník. V těchto záučných oborech, připravujeme absolventy základních a speciálních škol s mentálním a kombinovaným postižením pro uplatnění na otevřeném trhu práce.

Těžiště výchovně vzdělávací práce spočívá v naplňování integračních záměrů, které jsou deklarovány ve zřizovací listině. Uživatelé našich služeb mohou využít také návazné služby středoškolského vzdělání v praktické škole sídlící ve stejné budově.

Součástí práce s klienty je individuální i skupinová rehabilitace, aktivní využití volného času při práci se dřevem, textílem, keramickou hlinou, při

sportovních a společenských aktivitách, dále pořádáme tuzemské i zahraniční pobyty a výlety, cvičení na trampolíně, muzikoterapii a poskytujeme základní sociální poradenství. Handicap centrum Srdce Poděbrady spolupracuje s Fakultní nemocnicí v Praze Vinohradech a třetí organizací Českého červeného kříže v Poděbradech, kdy se čtyřikrát ročně Handicap centrum Srdce stane odběrním místem dobrovolných dárců krve. Počtem dárců je toto odběrní místo největší v nymburském okrese (výroční zpráva organizace HCS).

3.3 Kazuistiky, názory a výsledky

V této kapitole jsou údaje ze šetření, která jsem realizovala v sociálně terapeutické dílně Handicap centrum Srdce o.p.s. v Poděbradech. Veškeré šetření se uskutečnilo s předchozím svolením ředitele HCS o.p.s., se souhlasem zákonných zástupců a všech dotazovaných klientů.

Následující část je zaměřená na vypracování pěti kazuistik klientů, kteří jsou zaměstnáni v rámci sociálně terapeutické dílny.

Klientům uvedených v kazuistikách byla změněna jména:

Kazuistická studie č. 1

Osobní anamnéza: Jana, 1974. Downův syndrom. Psychomotorický vývoj byl opožděn, ale nevyžadoval žádnou zvláštní péči odborníků, resp. žádná zvláštní péče jí nebyla věnována. Její IQ je v rozmezí lehké mentální retardace. Jiné zdravotní vady nemá, pouze lehčí oční vadu.

Školní docházka: Jana krátkou dobu docházela do mateřské školy, odkud byla vyřazena na pokyn inspekce MŠ, ale z pohledu rodičů a učitelek z MŠ bylo toto rozhodnutí unáhlené. Byla schopna se zařadit do kolektivu, intelekt byl pouze snížen. Zůstala tedy v domácí péči. V řeči byla patrná vadná výslovnost sykavek, proto s ní matka docházela k logopedovi. V době, kdy Jana měla započít povinnou školní docházku, byla ze strany státních orgánů směřována k tomu, aby její dcera byla zbavena povinnosti absolvovat školní docházku, s čímž velmi důrazně nesouhlasila. Po ročním odkladu šla klientka na vyšetření do pedagogicko – psychologické poradny

a zde jí bylo doporučeno navštěvovat zvláštní školu. Do zvláštní školy nastoupila v sedmi letech. Čtení ovládala uspokojivě, dokáže číst kratší věty jednoduššího obsahu s porozuměním, čtení je plynulé, ale při zvyšující délce a náročnosti textu ztrácí přehled, přestává se orientovat. V roce 1988 ukončila povinnou školní docházku, vycházela z osmé třídy zvláštní školy. Její závěrečné hodnocení – průměr 1,8. V současné době Jana denně dochází do HCS v Poděbradech.

Sociální chování: v komunitě, se kterou se zná, působí Jana otevřeným, sebevědomým dojmem. Pokud se má seznamovat nebo pohybovat v přítomnosti lidí, které nezná, je ostýchavá, neprůbojná. Navazování vztahů jí dělá značné problémy a trvá dlouho. Pokud si někoho oblíbí, může se chovat až vtíravě, nedokáže odhadnout hranice, jakým způsobem projevit náklonnost.

Pracovní aktivity: denně dochází do denního stacionáře HCS v Poděbradech a je zaměstnána v sociálně terapeutické dílně na dvě hodiny denně. Zde se věnuje tkaní a textilní práci.

Prognóza do budoucna: není předpoklad, že by se Janin současný stav nějak dramaticky zlepšil, spíše je třeba se zaměřit, aby vhodným působením rodiny a pracovníků organizace, se kterými Jana přichází denně do styku, byly její schopnosti neustále upevňovány. Klientce bylo přiděleno bydlení v chráněném bytě a také získala zaměstnání v sociálně terapeutické dílně. Tyto varianty by měly zajistit Janě samostatnost i v okamžiku, kdy se o ni nebudou moci postarat rodiče, přičemž její sourozenci nebudou zatíženi povinnostmi převzít péči o Janu, která by měla být při nenápadném dohledu asistentů naprosto soběstačná.

Kazuistická studie č. 2

Osobní anamnéza: Hana, 1979. Diagnóza středně těžká mentální retardace. Během prvního roku se Hanin psychomotorický vývoj postupně opožďoval. Byla sledována dětskou neurologií s diagnosou mikrocefalie. V roce 1982 byla převzata do péče psychiatrické ambulance pro slabomyslnost.

Školní docházka: od roku 1983 byla zařazena do mateřské školy s dětmi s mentálním postižením. V roce 1986 začala navštěvovat zvláštní školu. Od roku 1996 byla ve zvláštní škole pro vadně mluvící. Při pracovní výuce se sebepoškozovala nůžkami a jehlou, tahala spolužáky za vlasy a občas byla na ně velmi agresivní.

Sociální chování: v současné době je Hana veselá a kamarádká. Nemá s nikým žádné problémy.

Pracovní aktivity: od roku 2011 je zaměstnána v sociálně terapeutické dílně HCS v Poděbradech na dvě hodiny denně, protože její pracovní výdrž je velmi malá.

Prognóza do budoucna: Hana si neustále potřebuje osvojovat dovednosti potřebné pro život v komunitě. Je třeba nacvičovat jak a kde nakupovat, jak dojít na poštu, k lékaři nebo do nemocnice. Vedle základních věcí je nutné se učit i takové praktické dovednosti, jako je podílení se na společenských aktivitách, cestování veřejnou dopravou, trávení volného času či vyjadřování svých přání a zájmů. Hana má velký předpoklad pro život v podporovaném bydlení.

Kazuistická studie č. 3

Osobní anamnéza: Jirka, 1985. Těhotenství probíhalo bez komplikací. V kojeneckém věku byl adoptován, proto nejsou rodokmenové údaje k dispozici. Do čtyř let probíhal jeho vývoj bez zvláštností. Při pětileté prohlídce byl hodnocen jako LMD. Byla mu odložena školní docházka pro velmi špatnou spolupráci, poruchu koncentrace a špatnou výslovnost. Jirkovo IQ je 75.

Školní docházka: v roce 1992 nastoupil Jirka do 1. třídy základní školy. Zde nestačil ostatním spolužákům a po dvou měsících byl přeřazen do zvláštní školy. Jirkův intelekt je v pásmu lehké mentální retardace, má poruchu grafomotorických funkcí, vývojovou dyskalkulii a dysortografii. Od čtvrtého ročníku Jirka pracoval ve škole s individuálním programem výuky. Počítání s přechodem přes 10 mu dělalo problém. Naučil se pracovat s pomocnými tabulkami a kalkulátorem. V září 2001 Jirka nastoupil do

Speciálního domova mládeže a zde byl po dobu jednoho roku žákem Praktické školy.

Sociální chování: Jirka je velmi přizpůsobivý, podřizující se, ochotný spolupracovat a je schopen vzdělání přiměřenému jeho opožděnému rozumovému vývoji.

Pracovní aktivity: Od r. 2012 je zaměstnán v sociálně terapeutické dílně HCS v Poděbradech. Jeho největším problémem je občasná nechuť plnit svěřené úkoly a utíkat od rozdělané práce.

Prognóza do budoucna: práce podle jeho sdělení ho velmi baví. Pro Jirku je velmi důležité v této činnosti nadále pokračovat, stále ho motivovat a zkvalitňovat jeho práci.

Kazuistická studie č. 4

Osobní anamnéza: Radek, 1976. Porod proběhl na šestém měsíci, jeden a půl měsíce byl v inkubátoru. Ve dvou a půl letech na žádost matky byl vyšetřen na dětské neurologii. Vzhledem k psychomotorické retardaci byl vyšetřen na psychiatrickém oddělení. Intelektové schopnosti sejevily v pásmu lehlé mentální retardace, IQ 65. Rozsah postižení – psychomotorická retardace, LMD.

Školní docházka: v roce 1982 navštěvoval zvláštní mateřskou školu. Od roku 1983 do 1992 byl žákem Pomocné školy. V roce 1992 až 1993 byl v Praktické škole jednoleté a vzděláván dle individuálního vzdělávacího plánu.

Sociální chování: je přizpůsobivý a nekonfliktní. Jeho chování a jednání je samostatné.

Pracovní aktivity: od roku 2012 je zaměstnán v sociálně terapeutické dílně na dvě hodiny denně. Má rád pomocné práce v kuchyni, kde pracuje samostatně pod částečným dohledem s velkou svědomitostí a pečlivostí. Na otázku, zda ho práce v kuchyni baví, mi odpověděl, že ano, ale že by rád pracoval i na zahradě.

Prognóza do budoucna: do budoucna se u Radka uvažuje o chráněném bydlení a o pokračování ve vykonávání pomocných prací v kuchyni.

Kazuistická studie č. 5

Osobní anamnéza: Katka, 1974. Rozsah postižení – Downův syndrom, středně těžká mentální retardace, středně hemodynamický významný defekt komorového septa. Od narození Downův syndrom, předčasný porod. U Katky byla zjištěna chromozomální vada a srdeční vada. Trpí častými angínami. Katka je nižší postavy asi 140 cm, přiměřené výživy – dětský vzhled. Od narození dispenzarizována, je sledována v kardiologické poradně.

Školní anamnéza: Katka byla žákyní pomocné školy. Ve škole byla vždy ukázněná, kamarádká a velmi ráda pomáhala mladším dětem. Snažila být se pilná a vyniknout. K dospělým projevovala náklonnost. Četla s porozuměním a přečetla vše, co se jí předložilo. O pracovní výuku měla zájem, byla šikovná. Při neúspěchu bývala občas tvrdohlavá. Dále v roce 1992 až 1993 navštěvovala střední Praktickou školu jednoletou. Zde byla v rámci vzdělávacího programu vzdělávána dle individuálního plánu.

Sociální chování: Katka je kamarádká a ochotná, ale když se jí nedaří, je velmi urážlivá, náladová a někdy až tvrdohlavá. Vůči ostatním se chová ohleduplně a přátelsky. Má ráda nové poznatky. Kontakty navazuje přirozeně s menší trémou. K dospělým projevuje náklonnost. Dokáže velmi dobře jednat s ostatními a zvládá dodržování daných pravidel.

Pracovní aktivity: je zručná a schopná vykonávat jednoduché práce, a to zejména práci s textilem. Ráda žehlí, vyšívá, přišívá knoflíky a poutka k ručníkům. Od roku 2011 je zaměstnána v sociálně terapeutické dílně HCS v Poděbradech.

Prognóza do budoucna: u Katky je důležité neustále pilovat naučené dovednosti a posilovat její soběstačnost. Je třeba na ni působit, aby si uvědomila své silné stránky, ale i ty slabé, které ji omezují.

Klientům sociálně terapeutické dílny byla předložena anketa (viz příloha č.

1) Odpovídalo 20 klientů na tyto otázky:

Otázky	
1. Líbí se Vám práce, kterou děláte?	Graf č. 1
2. Jste spokojený/á se svojí činností?	Graf č. 2
3. Dokážete si vše udělat sama/sám?	Graf č. 3
4. Chtěl/a byste se naučit i jinou práci?	Graf č. 4
5. Jste spokojený/á se svou odměnou za svou práci?	Graf č. 5
6. Jste spokojený/á s ostatními zaměstnanci dílny?	Graf č. 6
7. Baví Vás chodit do práce?	Graf č. 7
8. Jak jste vypracoval/a tento dotazník?	Graf č. 8 A.s pomocí, B.sám/a?
9. Kolik je Vám let?	Věkové rozmezí klientů 22 -55 let.

Graf č. 1, odpovědi: ano 20 x = 100 %

0%



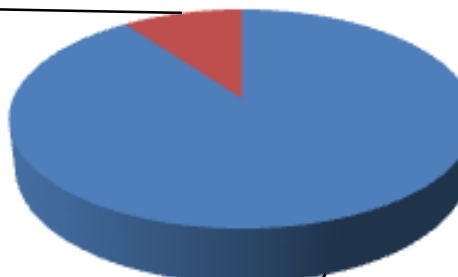
Graf č. 2, odpovědi: ano 20 x = 100 %

0%



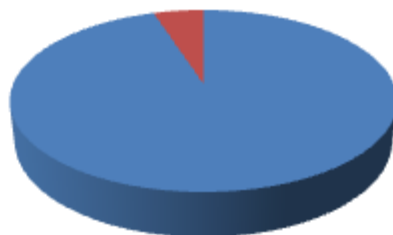
Graf č. 4, odpovědi: ano 18 x = 90 %, ne 2 x = 10 %

10 %

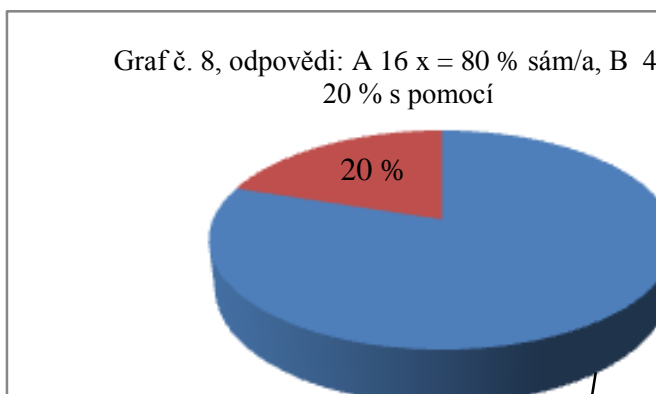
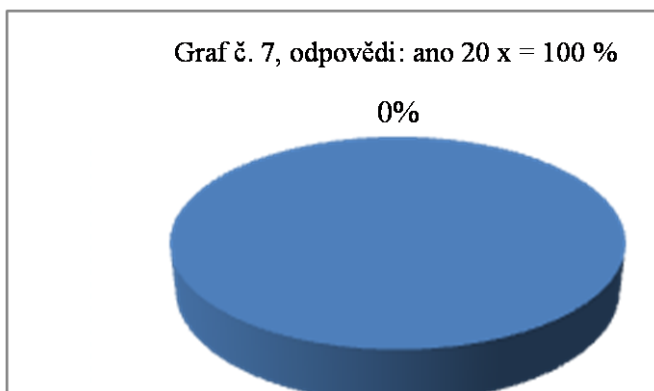
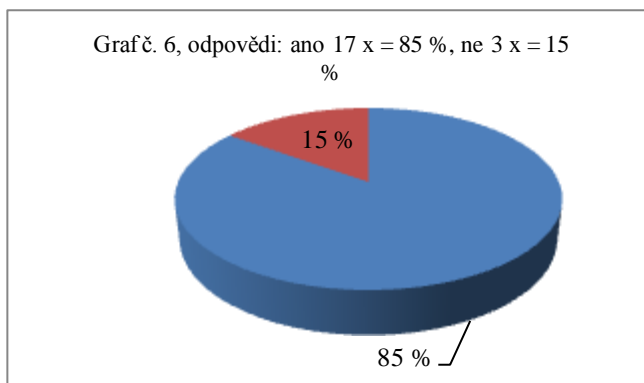


Graf č. 5, odpovědi: ano 19 x = 95 %, ne 1 x = 5 %

5 %



95 %



Jelikož pracuji jako vedoucí pracovník týdenního stacionáře, měla jsem nesčetněkrát možnost pozorovat provoz sociálně terapeutické dílny a podílet se na zhotovování výrobků. Zúčastnila jsem se také několikrát prodejních akcí v rámci terapeutické dílny. Pro vytvoření celkového přehledu o fungování a podmínkách, které poskytuje Handicap centrum Srdce o.p.s.

osobám s mentálním postižením, jsem si připravila polostrukturovaný rozhovor s ředitelem organizace. V rozhovoru jsem použila otázky, které vplynuly z dané situace, a v závislosti na odpovědích jsem pokládala další. Tyto otázky jsem zvolila tak, abych zjistila, jak si společnost stojí na trhu práce, jaké pracovní podmínky připravuje pro osoby s mentálním postižením, a získala informace, kam a jakým směrem se společnost ubírá a jakou má budoucnost. Otázky byly směřovány zejména na specifika dané dílny, schopnost a způsob práce s lidmi s mentálním postižením, finanční aspekty a v nemalé části na organizační stránku společnosti.

Použila jsem tento polostrukturovaný rozhovor, který byl realizován v lednu 2013.

Co Vás přimělo k tomu, abyste založil dílnu Handicap centra Srdce o.p.s. v Poděbradech?

Jakou metodou naplňujete status sociálně terapeutické dílny?

Jaké jsou podmínky pro přijetí nového zájemce do dílny a v jaké fázi s ním sjednáváte pracovní smlouvu?

Vypracováváte pro klienty individuální plány?

Dokážete mi říct, do jaké míry jsou Vaši zaměstnanci s mentálním postižením soběstační a v jakých oblastech je jim nutno pomoci?

Jsou zaměstnanci zapojeni do celkového chodu dílny, např. úklidu nebo prodeje výrobků?

Pozorujete nějaký postup vpřed u mentálně postižených zaměstnanců, kteří tady pracují již delší dobu?

Prosazujete nějaké zásady při jednání s handicapovanými pracovníky?

Jakým způsobem prezentujete své produkty?

Máte v současné době dost zakázek nebo vnímáte finanční krizi?

Jakým způsobem získáváte finanční prostředky?

Co bylo ve vývoji procesu fungování dílny nejobtížnější z organizačního hlediska?

Jak vidíte budoucnost?

Z tohoto polostrukturovaného rozhovoru s ředitelem zařízení jsem zjistila, že dílna Handicap centrum Srdce, o.p.s. byla založena již v roce 1998 s 11 zaměstnanci a zaměřovala se především na vlastní výrobní řady. V roce 2005 se společnost transformovala z občanského sdružení na obecně prospěšnou společnost, a to podle slov ředitele zařízení byl obrovský krok kupředu. V současné době je zaměstnáno 35 klientů a jsou zajištěny stabilní zakázky od dodavatelů a ustálen legislativní rámec zaměstnávání osob s OZP. Uchazeči o zaměstnání v dílně jsou přijímáni od 18 let až do starobního důchodu a podmínkou přijetí je uznání statutu uchazeče jako osoby s postižením. Uchazeči, kteří nesplňují cílovou skupinu nebo jde o osoby závislé na alkoholu a drogách, agresivní jedince či osoby stále závislé na zdravotní péči, nemohou být do zařízení přijati. Pro všechny akceptované klienty je vytvořen jejich individuální plán, který se sestavuje na míru konkrétnímu člověku a vychází např. z pozorování klienta při práci, zvážení toho k čemu má sklony, co zvládá lépe a co s obtížemi. Individuální přístup je jednou z nejdůležitějších stránek pro práci s lidmi s postižením. Důraz při jednání s handicapovaným člověkem je kladen na otevřenost a rovnost. Společnost obdržela známku kvality „Práce postižených“. Zisk dílny je rovnoměrně využíván pro další rozvoj obecně prospěšné organizace. Budoucnost společnosti vidí ředitel velice nadějně. V roce 2008, kdy přišla velká vlna neočekávané finanční krize, kterou pojal za velkou výzvu, se rozhodl bojovat proti byrokracii a krizi společnost ustála díky dodavatelům a obrovské snaze hledat a nacházet nové zakázky. Hlavním finančním zdrojem se stal individuální projekt financovaný EU a také podpora Úřadu práce ČR. Nemalou finanční injekcí je samotný výdělek organizace při plnění zakázek a minimální využití sponzoringu.

Pro zjištění toho, jak vnímají a hodnotí své zaměstnání handicapovaní pracovníci, jsem použila strukturovaný rozhovor s šesti vybranými respondenty. Kritéria selekce spočívala v tom, aby respondent byl klientem jak týdenního stacionáře Handicap centra Srdce tak zaměstnancem sociálně

terapeutické dílny. Vybraná kritéria byla splněna u 9 jedinců a z tohoto počtu 6 souhlasilo s poskytnutím odpovědí během rozhovorů, které byly pořizeny v přátelské atmosféře v lednu 2013 ve společenské místnosti týdenního stacionáře. Handicapovaným zaměstnancům byly položeny následující otázky a odpovědi jsou doslovné bez žádných úprav.

1. Baví Vás chodit do práce?
2. Jaká činnost Vám v zaměstnání jde nejlépe?
3. Je tady něco, co Vám nejde a co byste se chtěl/a naučit?
4. Chtěl/a byste v práci něco změnit, napadá Vás nějaký návrh?
5. Chtěl/a byste tento rozhovor něčím doplnit, je něco, co byste chtěl/a říct?

Bližší informace o jednotlivých klientech/respondentech jsou uvedeny v kapitole 3.3.

Respondent č. 1 statut: Jana, zaměstnanec sociálně terapeutické dílny, 38 let, dosažené školní vzdělání střední praktická škola jednoletá.

1. Ano. Aspoň si můžu vydělat peníze a jsem v kolektivu.
2. V textilce stehování polštářů, čištění triček a mikin.
3. Nejde mi moc šití na stroji, někdy to kazím a chtěla bych se to naučit. Nějaká možnost určitě bude.
4. Je to tady dobrý, jsem spokojená.
5. Naučit se třeba na vyšívacím stroji, umět na stroji navlíknout nit a tak podobně jako (smích).

Respondent č. 2 statut: Hana, zaměstnanec sociálně terapeutické dílny, 34 let, dosažené školní vzdělání střední praktická škola dvouletá.

1. Ano. Ráda odlévám keramiku a ráda pomáhám a čistím keramiku.
2. Čištění keramiky.
3. No, všechno umím a jde mi to.

4. Rozšířit jako dílnu, aby byla čím dál větší (smích).
5. Do dílny bych dala nové poličky jako do tý keramiky a nová světla.

Respondent č. 3 statut: Jirka, zaměstnanec sociálně terapeutické dílny, 27 let, dosažené školní vzdělání střední praktická škola jednoletá.

1. Ano. Vydělávat peníze.
2. Vysávat. Vylévání forem, to mě baví.
3. Nejde mi moc stříhat. Třeba se naučit lepit papírový řetěz.
4. To už né. Všechno mě baví.
5. Nevím.

Respondent č. 4 statut: Radek, zaměstnanec sociálně terapeutické dílny, 36 let, dosažené školní vzdělání střední praktická škola dvouletá.

1. Jo. Hrozně mě baví, no.
2. Vyhrnování sněhu (smích).
3. (Smích) starat se o koně, to by mě nejvíc bavilo. Třeba u jízdny policie s Petrem.
4. Ne.
5. To nevím.

Respondent č. 5 statut: Katka, zaměstnanec sociálně terapeutické dílny, 38 let, dosažené školní vzdělání střední praktická škola dvouletá.

1. Jo, baví.
2. Hergot, těch je. Jezdit s terou.
3. Řezání dřeva.
4. Hezčí záhony, jinak je to tady jako super.
5. Nevím.

Respondent č. 6 statut: Jaroslav, zaměstnanec sociálně terapeutické dílny, 35 let, dosažené školní vzdělání střední praktická škola dvouletá.

1. Jo, jo.
2. Luxovat, vytírat, zametat.
3. Nevím.
4. Nevím.
5. Nevím.

Na otázky, které jsem předložila klientům, jsem vypracovala následné shrnutí. Všichni dotazovaní respondenti odpověděli, že je práce baví, a to zejména z důvodů finančních a sociálních. Otázka, která aktivita jim jde nejlépe, odrážela jejich schopnosti a záliby. U hodnocení nedostatečných dovedností, které by chtěli zvládnout, uváděli realistické odpovědi (např. naučit se stříhat, šít na stroji), jež by byli schopni dokázat, a nerealistické (např. všechno umí, chce pracovat u jízdni policie). Realisticky odpovídající klienty lze pozitivně motivovat ke zlepšení svých dovedností a schopností a ty druhé lze vhodným působením navést ke střízlivým cílům. Změny a návrhy povětšinou neměli žádné.

3.4 Závěr výzkumného šetření

Cílem šetření bakalářské práce bylo zjistit, jak lidé s mentálním postižením v Handicap centrum Srdce o.p.s. subjektivně vnímají práci a dále jaké podmínky poskytuje HCS o.p.s. pro práci s lidmi s mentálním postižením. K dosažení tohoto cíle jsem zvolila kombinaci metod pozorování klientů při pracovní činnosti, rozhovory s klienty, vyplnění ankety s otázkami, které se týkají jejich subjektivního vnímání spokojenosti práce v Handicap centru Srdce o.p.s. a polostrukturovaný rozhovor s vedoucím dílny.

K dosažení cíle byla zvolena kombinace technik pozorování klientů v dílně při jejich pracovních činnostech, rozhovory s klienty, předložení a vyplnění ankety s otázkami, které se vztahují ke spokojenosti s jejich prací, dotazy a analýzy dostupných dokumentů HCS o.p.s. Dále jsem vypracovala pět kazuistik klientů, kteří pravidelně navštěvují terapeutickou dílnu, tito vybraní klienti mi rovněž poskytli strukturovaný rozhovor, který se týkal

spokojenosti s prací v STD. Při přípravě těchto kazuistik jsem vycházela z osobních složek klienta, s čímž opatrovníci klientů a vedení Handicap centrum Srdce o.p.s. vyjádřilo souhlas. Šetření se konalo ve vřídém prostředí týdenního stacionáře. S většinou klientů jsem v denním kontaktu, tudíž atmosféra byla velmi přátelská a uvolněná. Z odpovědí, které jsou uvedeny v anketě, a také z rozhovorů vyplývá, že klienti jsou spokojeni s pracovní náplní terapeutických aktivit a jsou ochotni si nadále osvojovat nové schopnosti. Více jak třetina dotazovaných ovšem vyžaduje při své pracovní činnosti podporu. Pracovníci v přímé péči jim poskytují individuální podporu při složitějších operacích a během nacvičování pracovních způsobů. Rovněž dril nových dovedností je u každého klienta individuální a vyžaduje individuální rozsah podpory. Vynaložená snaha všech je později patřičně kompenzována v podobě ocenění formou pochvaly a zájmu o dokončené výrobky. Významná je též odměna za vykonanou práci, která je finanční nebo věcná. Odměna je individuální - dle klientových priorit. Skrze práci se klienti nejen seberealizují, ale také sociálně začleňují. Díky výrobkům a výsledkům pracovního úsilí se dostávají do povědomí většiny obyvatel města Poděbrady a jeho okolí. Podpora a vytváření primárních pracovních návyků a schopností je nadmíru významná. Nesnadným úkolem do budoucna je příprava klientů k uplatnění se na volném trhu práce a především udržení si již získaného pracovního místa. Jejich sociální začlenění by pak bylo maximální. Terapeutická dílna Handicap centrum Srdce o.p.s. je průkopníkem osvojování si základních pracovních návyků a dovedností a je nedílným prvkem v životě lidí Handicap centra Srdce o.p.s. jako komplexních sociálních služeb.

HCS o.p.s., jako jedna z prvních organizací propagujících filosofii komplexních sociálních služeb, začala před více než 20 lety s prvními pokusy zaměstnat, jinak na běžném pracovním trhu reálně nezaměstnatelné lidi s různým typem a stupněm handicapu. Za celou dobu existence této organizace bylo nesčetněkrát měněno prostředí pro zaměstnávání lidí se zdravotním postižením, ať už se jednalo o změny legislativy, míry a rozsahu podpory státní správy tomuto tématu, postoj dodavatelů a odběratelů. Také

výraznou měrou formovaly přístup k práci samotných zaměstnanců i organizace jako takové zejména dvě celosvětové finanční krize. Handicap centrum Srdce, o.p.s. je nositelem mnoha ocenění právě v tématu zaměstnávání lidí se zdravotním postižením, za všechny jen jmenujme ocenění Ministerstva práce a sociálních věcí za nejlepší chráněnou dílnu ČR udělené na základě komplexního auditu a získání ochranné známky „Práce postižených“. Pro zdárné zaměstnávání této cílové skupiny organizace v průběhu let vydefinovala několik podmínek:

Materiální

Organizace disponuje celkově 680 m² výrobních prostor určených pro službu sociálně terapeutické dílny. Prostory jsou bezbariérové a rozdělené na čtyři doplňkové dílny a jednu hlavní dílnu podle individualizovaných zakázek a pracovních činností. Hlavní dílna je vybavena technicko-dispozičním zařízením pro přijímání zakázek dominantních dodavatelů (jsou zde paletizační vozíky, automatická vrata, nájezdová plošina, materiální výtah). Doplňkové dílny jsou vybaveny materiálem a nábytkem, který je dán dominantní výrobní řadou, jež se dílna zabývá (svíčkárna, keramika, textilní dílna, rukodělná dílna). Všechny prostory jsou vybaveny ergonomickým nábytkem modifikovatelným dle požadavků zaměstnanců.

Personální

Organizace zaměstnává 35 lidí se zdravotním postižením, primárně s mentálním postižením. Zastoupení žen a mužů je přibližně stejné. Míra zdravotního postižení je široká od lidí s těžkým mentálním postižením přes kombinovaná smyslová postižení až po relativně lehce zdravotně postižené zaměstnance, například s omezením hybnosti bez přidruženého mentálního postižení. Tato integrace zaměstnanců s vyšší mírou potřeby podpory se v praxi velice osvědčila a je zdravá pro celý kolektiv sociálně terapeutické dílny. Vedením této sociální služby je pověřen na plný úvazek koordinátor služby. Mimo tohoto pracovníka pracují v doplňkových dílnách čtyři pracovníci na poloviční úvazek.

Odborné

Snahou organizace je dlouhodobě připravovat pracovníky na svých pozicích k celoživotnímu rozvoji i formou vzdělávání. Samozřejmostí jsou legislativou dané formy vzdělávání a to i v oblastech bezpečnosti práce, požární ochrany, vzdělávání v technologiích výroby ze strany dodavatelů, exkurze, vzdělávání ve vlastní režii zejména v oblastech sociálního poradenství. Zaměstnanci s lehčím typem postižení se začínají vzdělávat v tom směru, aby mohli působit jako osobní asistenti pro ostatní kolegy s těžším typem postižení. Samozřejmostí je vysoký tlak na vzdělávání kmenových zaměstnanců po odborné stránce v oblastech speciálně pedagogických, sociálních, ekonomických a manažerských.

Podnikatelské

Je malým zázrakem zaměstnávat 35 lidí se zdravotním handicapem v prostředí celospolečenské a ekonomické krize. A velkým zázrakem je sehnat pro těchto 35 lidí každodenní stabilní zakázky práce, kterou jsou tito lidé schopni vykonávat. Organizace se zaměřuje na vlastní výrobní řady - svíčky, keramiku, mýdla, koupelové sole, textilní výrobky, strojní vyšívání a šperky a samozřejmě na jejich odbyt ve vlastním obchodě. Prioritou však jsou pravidelné zakázky z automobilového průmyslu pro Škodu Mladá Boleslav a TPCA Kolín, tvořící 80% výroby. Pro tyto firmy se kompletují a montují plastové i kovové součástky automobilů.

Ekonomické

Cílem je „zdravá a nedotovaná“ sociální firma. Organizace nabízí relativně stabilní ekonomické prostředí pro zaměstnance s důsledným dodržováním práva zaměstnanců, ale i zaměstnavatele. Velice důležitý je aspekt udržitelnosti jednotlivých projektů organizace a vyhýbání se ekonomicky atraktivnějším zadotovaným akcím. Každý projekt má zpracovanou ekonomickou analýzu, která je primárním hlediskem k jeho pokračování. Zisk organizace je používán k rozvoji nových technologií, všech výše

vyjmenovaných podmínek a v neposlední řadě i k motivaci a odměnám zaměstnanců.

Z potřebných dokumentů a podaných informací Handicap centrum Srdce o.p.s. jsem s pomocí ředitele zařízení vytvořila situační analýzu SWOT, jež upozorňuje na silné a slabé stránky uvnitř organizace a dále na příležitosti a hrozby vnější stránky. Pomocí této analýzy se snažím zjistit současnou situaci organizace, jaké jsou pozitivní podmínky, v čem je společnost výjimečná a naopak chci poukázat na to, co organizace nezvládá a jak je zranitelná (Cimbálníková, 2009).

**Analýza SWOT sociálně terapeutické dílny Handicap centra
Srdce o.p.s.**

Silné stránky	Slabé stránky
Dostupnost služeb.	Úzce vedená depistáž.
Technické know-how.	Nedokonalost programů motivujících klienta k zaměstnání.
Bezbariérový přístup.	Vysoké nároky odběratelů na kvalitu v kontextu se stropem schopností klientů
Otevřenost organizace.	
Vlastní prostory.	
Dobré dopravní spojení.	
Systémovost a komplexní postoj ke klientovi.	
Školený personál.	
Příležitosti	Hrozby

Vzrůstající zvyšování kvalifikace žadatelů o práci.	Předsudky o mentálně postižených.
Otevřenost Úřadu práce ke spolupráci.	Postoje postižených k vlastním možnostem a schopnostem (demotivace).
Zavádění nových činností v návaznosti na přijatou legislativu.	Nesystémovost ve financování sociální služby ze strany MPSV ČR

Tabulka č. 1: Situační analýza SWOT

Prioritní oblastí, kde je třeba eliminovat slabé stránky a hrozby, spočívá v nedokonalém motivování zaměstnanců. Je nutné se snažit o odstranění předsudků o mentálním postižení tím, že veřejnost bude o tomto problému více informována např. na webových stránkách, pomocí dnů otevřených dveří nebo díky rozsáhlejší prezentaci svých výrobků na různých prodejních akcích. Příčinou neúspěchu při získávání práce je nedostatečné porozumění pojmu mentální retardace. Stačí jen nepatrně lepší informovanost a čas, který vedoucí pracovník věnuje k osvojení nových znalostí a know-how, a pracovník s mentální retardací, tak získá možnost rozvinout se v zaměstnance, kterého všechny firmy potřebují. Podle Švarcové mentální retardace není nemoc, ale trvalý stav způsobený neodstranitelnou nedostatečností nebo poškozením mozku.“ (Švarcová, 2000, s. 25).

Závěr

Bakalářská práce na téma: „Pracovní uplatnění osob s mentálním postižením v kontextu komplexních sociálních služeb Handicap centra Srdce o.p.s.“ se zabývá otázkou, jak lidé s mentálním postižením v Handicap centru Srdce o.p.s. subjektivně vnímají práci a dále jaké podmínky připravuje Handicap centrum Srdce o.p.s. pro práci s lidmi s mentálním postižením. V první kapitole je vymezen pojem mentální retardace, její etiologie, klasifikace jednotlivých stupňů poruch a jaké jsou možnosti prevence vzniku mentálního postižení. Druhá kapitola je věnována pracovnímu uplatnění osob s mentálním postižením a problematice, jaký má význam práce pro jedince. Dále se zabývám trhem práce, nezaměstnaností a tím, jaký vliv má nezaměstnanost na člověka. Ve druhé kapitole se ještě věnuji legislativní podpoře zaměstnávání osob s mentálním postižením a možnostem pracovního uplatnění osob s postižením.

Třetí kapitola prezentuje empirickou část bakalářské práce. Tato kapitola zahrnuje informace o záměru bakalářské práce, metodách a místě šetření. Třetí kapitola je zakončena ze šetření, jež ji shrnují.

Zaměstnání, které každého člověka určitým způsobem naplňuje, je jednou z hlavních hodnotných podmínek pro spokojený život. Osoby s mentální retardací se na trhu práce potýkají s nevýhodnou pozicí a své uplatnění jen velmi těžce hledají. Lidé s postižením jsou naší společností vnímáni často jako neužiteční, neprospěšní a jejich práce bývá podceňována. Tento negativní přístup veřejnosti je způsoben malou informovaností a snad i dlouholetou separací lidí s postižením od většinové společnosti. Doufám, že touto prací jsem dokázala, že opak je pravdou. V současné době z právního a legislativního pohledu je všem lidem s postižením v ČR umožněno se začlenit do pracovního procesu. Zákony jsou také nakloněny různým finančním výhodám pro zaměstnavatele. Pro lidi s mentální retardací to představuje velký krok vpřed. Pomáhání osobám s postižením na trhu práce vyžaduje určitý osobní přístup. Pro jejich seberealizaci je nutná naše podpora, jež by měla vycházet z jejich individuálních potřeb a přání, které jsou podstatné pro jejich sebemotivaci a vlastně pro rozvoj osobnosti

jakéhokoli člověka. Je velice důležité vnímat tyto lidi jako rovnocenné bytosti, respektovat jejich potenciál a nacházet jejich přednosti. Jsem tohoto mínění, že je potřeba řešit pracovní uplatnění lidí s postižením komplexním přístupem, který musí vycházet z jejich potřeb, znalostí a dychtivostí pomáhat. Z této práce vyplývá, že lidé s postižením nacházejí smysl života v zaměstnání, ale je zároveň velmi obtížné najít pro ně práci, ačkoliv někteří jsou schopni učit se novým věcem, ale většina pouze do limitu svých schopností. Tato práce poukazuje na to, že zaměstnanci HCS jsou se svojí prací spokojeni, organizace se snaží, aby zaměstnanci se sami chtěli zlepšovat v rámci svých možností. Klienti mají svoji práci rádi a Handicap centrum srdce o.p.s. svým vysoce šikovným managementem získává stále nové a nové zakázky a tím je společnost svobodnější a není závislá na dotacích z MPSV.

Dá se tvrdit, že vymezený cíl bakalářské práce jsem splnila. Zjistila jsem, jaké podmínky připravuje Handicap centrum Srdce o.p.s. pro práci s lidmi s mentálním postižením a jak oni sami vnímají a hodnotí své zaměstnání v sociálně terapeutické dílně a zda jsou ve své profesi spokojeni. Snad jsem svojí prací pomohla inspirovat podobná sociální zařízení, která se chtějí podílet na pomoci lidem s postižením.

Na úplný závěr bych chtěla vyjádřit svůj obdiv lidem, kteří pomáhají nebo se nějakým určitým způsobem podílejí na zvyšování zaměstnávání lidí s postižením, pomáhají jim k tomu, aby mohli vést samostatný život v rámci jejich schopností, a snaží se o to, aby poznali pocit vlastní kvality a hodnoty.

Seznam použité literatury

Publikace

1. BUCHTOVÁ, B. (ed.) *Nezaměstnanost. Psychologický, ekonomický a sociální problém*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2002. 240 s. ISBN 80-247-9006-8
2. CIMBÁLNÍKOVÁ, L. *Základy managementu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2009. ISBN 978-80-244-2352-4
3. DOLEŽEL, R., VÍTKOVÁ, M. *Zaměstnávání osob se zdravotním postižením*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-143-0
4. FRANKL, V. E. *Lékařská péče o duši: základy logoterapie a existenciální analýzy*. Brno : Cesta, 1996. 237 s. ISBN 80853119500
5. GROLIGOVÁ, I., MANDELÍK, P. *Makroekonomie*. 2. vyd. Brno: Zdeněk Novotný, 2003. 130 s. ISBN 80-2142403-6
6. LEČBYCH, M. *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*. Vyd. 1. Olomouc: Univerzita Palackého, 2008. 248 s. ISBN 978-80-244-2071-4
7. MAREŠ, P. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. 3. vyd. Praha : SLON Sociologické nakladatelství, 2002. 172 s. ISBN 80-86429-08-3
8. MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, s.r.o., 2005. ISBN 80-7367-002-X
9. NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství: struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-174-3
10. OPATŘILOVÁ, D., ZÁMEČNÍKOVÁ, D. *Předprofesní a profesní příprava zdravotně postižených*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2005. 132 s. ISBN 80-210-3718-0
11. PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly speciální pedagogiky*. Brno: Paido, edice pedagogické fakulty, 2006. ISB 80-7315-120-0
12. ŠÍŠKA, J. *Model podporovaného zaměstnávání – historie a principy*. In BARTŇOVÁ, M., PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M. (eds.) *Integrace handicapovaných na trhu práce v mezinárodní dimenzi*. Brno : MSD, 2005, s. 126-129. ISBN 80-86633-31-4
13. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7187-506-7
14. VÁCLAVÍKOVÁ, A., KOLIBOVÁ, H., KUBICOVÁ, A. *Problematika trhu práce a politiky zaměstnanosti*. 1. Vyd. Opava : OPTYS, 2009. 149 s. ISBN 978-80-85819-76-2
15. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Variabilita a patologie lidské psychiky. 3. vyd. Praha : Portál, 2002. 444 s. ISBN 80-7178-678-0
16. UNGER, D. D. (2002). Employers attitudes toward persons with disabilities in workforce: myths or realities: [Elektronic version]. *Focus on autism and Other Developmental Disabilities*, 17, číslo 1

Internetové odkazy:

17. *MPSV. Informace pro osoby se zdravotním postižením v oblasti zaměstnanosti od 1.1 2009.* [online], [5.11.2012].
Dostupné z:
http://portal.mpsv.cz/sz/obcane/zamestnavani_ozp/informace_pro_osoby_se_zdravotnim_postizenim.pdf
18. *MPSV. Národní soustava povolání.* nsp.cz [online]. [cit. 15. 12. 2012]. Dostupné z:
<http://www.nsp.cz/>
19. *Podporované zaměstnávání.* [online], [cit. 20.12.2012].
Dostupné z:
<http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=198>
20. *Rady jak zaměstnat pracovníky s mentálním postižením.* [online], [cit. 20.2.2013].
Dostupné z:
<http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=1258>
21. *Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb.* [online], Business Center, [cit. 19. 12. 2012]. Dostupné z:
<http://business.center.cz/business/pravo/zakony/zamestnanost/cast3.a.spx>

Zákony

22. Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti
23. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
24. § 78 č. zákona 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

Další zdroje

25. *Výroční zpráva společnosti Handicap centrum Srdce o.p.s.*

Seznam tabulek a grafů

Graf 1: Líbí se Vám práce, kterou děláte?

Graf 2: Jste spokojený/á se svou činností?

Graf 3: Dokážete si vše udělat sama/sám?

Graf 4: Chtěl/a byste se naučit i jinou práci?

Graf 5: Jsi spokojený/á se svou odměnou za tvoji práci?

Graf 6: Jsi spokojený/á s ostatními zaměstnanci dílny?

Graf 7: Baví Vás chodit do práce?

Graf 8: Jak jste vypracoval/a tento dotazník?

Tabulka 1: Situační analýza SWOT

Seznam použitých zkratek

- CNS – centrální nervový systém
- ZPS – změněná pracovní schopnost
- TZP – těžké zdravotní postižení
- OZP – osoba se zdravotním postižením
- MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí
- HCS – Handicap centrum Srdce

Přílohy

1. Anketa s otázkami pro klienty sociálně terapeutické dílny Handicap centrum Srdce o.p.s. v Poděbradech.
2. Polostrukturovaný rozhovor s vedoucím sociálně terapeutické dílny.
3. Sociálně terapeutická dílna – klienti při práci (foto).
4. Certifikát k užívání ochranné známky „Práce postižených“.

Příloha č. 1

Anketa s otázkami pro klienty sociálně terapeutické dílny Handicap centrum Srdce o.p.s. v Poděbradech.

Otázky:

otázka	odpověď	
1. Líbí se Vám práce, kterou děláte?	ano	ne
2. Jste spokojený/á se svou činností?	ano	ne
1. Dokážete si vše udělat sama/sám?	ano	ne
2. Chtěl/a byste se naučit i jinou práci?	ano	ne
3. Jsi spokojený/á se svou odměnou za svou práci?	ano	ne
4. Jsi spokojený/á se ostatními zaměstnanci dílny?	ano	ne
5. Baví Vás chodit do práce?	ano	ne
6. Kolik je Vám let?		
7. Jak jste vypracoval/a tento dotazník?	sám/a	s pomocí

Příloha č. 2:

Polostrukturovaný rozhovor s vedoucím sociálně terapeutické dílny.

Otázka: Co Vás přimělo k tomu, aby jste založil dílnu Handicap centra Srdce o.p.s. v Poděbradech?

Odpověď: Dílnu Handicap centra Srdce, o.p.s. jsem nezaložil, byla založena v roce 1998 s 11 klienty/zaměstnanci a orientovala se zejména na vlastní výrobní řady. Velkým krokem kupředu byla transformace z občanského sdružení na obecně prospěšnou společnost v roce 2005. Do dnešního dne se podařilo zaměstnat celkem 35 zaměstnanců v nových průmyslových prostorách a zajistit stabilní zakázky od dodavatelů a relativně ustálit legislativní rámec zaměstnávání osob s OZP (osoba se zdravotním postižením). Mně osobně k rozvoji dílny vede touha po nezávislosti na dotacích a sponzorských darech. Jedním z hlavních motivů je zaměstnat klienty, se kterými roky pracujeme a nenechat je v pasivitě invalidního důchodu. Zároveň využívám v rámci komplexu sociálních služeb dílnu jako ekonomickou stabilitu pro ostatní sociální služby a zdroj neúčelově vázaných prostředků.

Otázka: Jakým metodou naplňujete status sociálně terapeutické dílny?

Odpověď: Zaměstnáváním lidí se zdravotním postižením dle naší cílové skupiny. Zároveň podtrhujeme transparentnost formou auditu a obdržením známky kvality „Práce postižených“. Zisk dílny je rovnoměrně používán pro další rozvoj obecně prospěšné organizace.

Otázka: Jaké jsou podmínky pro přijetí nového zájemce do dílny a v jaké fázi s ním sjednáváte pracovní smlouvu?

Odpověď: Primární podmínkou je přiznání statutu uchazeče jako osoby se zdravotním postižením. Přijímáme uchazeče od 18 až do starobního důchodu. Používáme negativní vymezení cílové skupiny: osoby závislé na alkoholu a drogách, agresivní a osoby stále závislé na zdravotní péči. S uchazečem navazujeme kontakt nejčastěji prostřednictvím našich informačních kanálů (web, facebook, informační letáky). Nabídneme mu osobní návštěvu pracoviště. Poskytneme mu k prostudování materiály organizace nutné k přijetí do zaměstnání (pracovní smlouvu, smlouvu o

poskytování sociální služby sociálně terapeutické dílny, vnitřní směrnice organizace). Pokud jeho zájem o zaměstnání trvá, vyžádáme si od něho před podpisem pracovní smlouvy nezbytné dokumenty (posudek o invaliditě, bankovní spojení, dosažené vzdělání, životopis a vstupní lékařskou prohlídku). Po obdržení těchto dokumentů je uzavřen pracovní poměr.

Otázka: Vypracováváte pro klienty individuální plány?

Odpověď: Ano. Vypracováváme je podle jejich schopností a dovedností, snažíme se zejména o individuální přístup, který pokládáme ze stěžejní stránku společnosti.

Otázka: Dokážete mi říct, do jaké míry jsou Vaši zaměstnanci s mentálním postižením soběstační a v jakých oblastech je jim nutno pomoci?

Odpověď: Složení kolektivu zaměstnanců sociálně terapeutické dílny je po všech stránkách velice pestré. Potkávají se zde děti, kterým je 18 let až po lidi v předdůchodovém věku. Zároveň i míra jednotlivých handicapů je velice odlišná. To s odstupem času vidím jako jeden z nejlepších efektů takto různorodé skupiny lidí, protože to zaměstnavateli umožňuje diferencovat šíři našich zakázek a zároveň si jednotlivé skupiny lidí poskytují inspiraci a podporu. V současné době poskytujeme nejvíce podporu v oblastech pracovních dovedností (kvalita, přesnost výroby, pracovní návyky). Dále pak zaměstnancům poskytujeme sociální poradenství počínaje orientací v legislativě, sociálních dávkách, podporu v komunikaci s úřady. Mnoho z našich zaměstnanců je zároveň klienty některé naší další sociální služby, například denního a týdenního stacionáře a chráněného bydlení. Služby se prolínají a koordinátor dílny přechází z roviny speciálního pedagoga, do zaměstnavatele a do sociálního pracovníka.

Otázka: Jsou zaměstnanci zapojeni do celkového chodu dílny, např. úklidu nebo prodeje výrobků?

Odpověď: Ano. Měrou stejnou a nerozdílnou.

Otázka: Pozorujete nějaký postup vpřed u mentálně postižených zaměstnanců, kteří tady pracují již delší dobu?

Odpověď: Pozorují oba směry. Směr vzad příkládám stárnutí a zhoršujícímu se zdravotnímu stavu zaměstnanců a vpřed samozřejmě také.

Jedná se o pracovní morálku, komunikaci v kolektivu, dovednosti a hlavně samostatnost.

Otázka: Prosazujete nějaké zásady při jednání s handicapovanými pracovníky?

Odpověď: Otevřenost a rovnost. Mnohokrát váží klíčoví pracovníci svůj pohled na správnost jednání klienta, pohled třeba rodiny a pohled samotného člověka se zdravotním postižením. Je to věčný morální boj, kam až sahají hranice profesionality.

Otázka: Jakým způsobem prezentujete své produkty?

Odpověď: Pomocí našeho e-shopu, webových stránek vlastních i partnerských organizací, facebookových stránek, interními i externími jednorázovými prodeji, stálejšími prodejními výstavami, informačními letáky a hlavně osobním stykem s odběrateli z řad firem i jednotlivců.

Otázka: Máte v současné době dost zakázek nebo vnímáte finanční krizi?

Odpověď: Zakázek by mohlo být vždy více. Z pohledu finanční krize si ovšem zdaleka nemůžeme stěžovat na nedostatek práce. Velké riziko však vidím v nerovnoměrném rozložení a malé diferenciaci dodavatelů. Snažíme se vyhledávat nové zakázky, ale je to těžké.

Otázka: Jakým způsobem získáváte finanční prostředky?

Odpověď: V současné době je primárním zdrojem individuální projekt financovaný z prostředků EU. Dále je to podpora Úřadu práce ČR. Nezanedbatelným zdrojem je samotný výdělek organizace při plnění zakázek a minimálně využíváme sponzoringu.

Otázka: Co bylo ve vývoji procesu fungování dílny nejobtížnější z organizačního hlediska?

Odpověď: Povodeň 2006. A dále pak přesvědčit kmenové zaměstnance o své vůli bez použití síly.

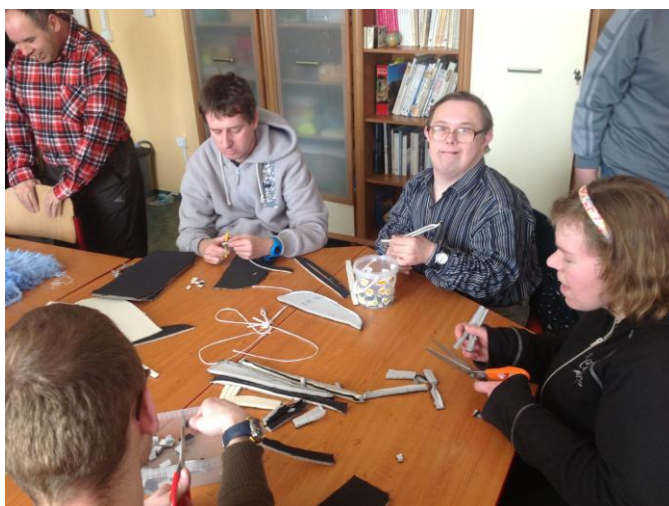
Otázka: Jak vidíte budoucnost?

Odpověď: Už ne tak černě jako v roce 2008, kdy přišla neočekávaně první vlna krize. Krize je příležitost, která čistí a ozdravuje trh. Dovolím si tvrdit, že naše organizace je zvyklá žít z mála a odvádět za to mnoho práce. Stojíme na zdravých ekonomických pilířích a struktura našich služeb je

dlouhodobě formována a ověřena požadavky samotných lidí se zdravotním postižením. Asi za nejzásadnější vidím přijmutí faktu, že nikdo jiný, než my samotní se o sebe nepostaráme.

Příloha č. 3:

Sociálně terapeutická dílna – klienti při práci





Příloha č. 4:

Certifikát k užívání ochranné známky „Práce postižených“.



