

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

CYRILOMETODĚJSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Katedra křesťanské sociální práce

Obor: Charitní a sociální práce

Petra Morcinková

**Transformace Agentury podporovaného
zaměstnávání ve Slezské diakonii
na službu sociální rehabilitace – vliv
transformace na uživatele, pracovníky**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Ing. Romana Bělová

OLOMOUC 2009

Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně a všechny použité prameny a literaturu jsem uvedla v závěrečném seznamu.

V Olomouci, 15. 3. 2009

Petra Morcinková

Děkuji Ing. Romaně Bělové za metodické vedení a cenné rady, které mi poskytla během vedení mé bakalářské práce.

Obsah

ÚVOD	5
1 ZÁKLADNÍ TERMINOLOGIE	8
1.1 Ucelená rehabilitace	8
1.2 Sociální rehabilitace	10
1.3 Pracovní rehabilitace	12
1.4 Podporované zaměstnávání	12
1.4.1 Vývoj podporovaného zaměstnávání v Evropě	13
1.4.2 Historie podporovaného zaměstnávání v ČR	14
2 DŮVODY TRANSFORMACE AGENTURY PODPOROVANÉHO ZAMĚŠTNÁVÁNÍ VE SLEZSKÉ DIAKONII NA SLUŽBU SOCIÁLNÍ REHABILITACE	15
2.1 Slezská diakonie	15
2.2 Historie Agentury podporovaného zaměstnávání ve Slezské diakonii	16
2.3 Služby poskytované v rámci Agentury podporovaného zaměstnávání Český Těšín	17
2.4 Cílová skupina Agentury podporovaného zaměstnávání	19
2.5 Financování Agentury podporovaného zaměstnávání	20
2.6 Důvody transformace Agentury podporovaného zaměstnávání v návaznosti na Analýzu efektivity APZ ve Slezské diakonii	20
3 SLUŽBA SOCIÁLNÍ REHABILITACE	24
3.1 Činnosti poskytované v rámci služby sociální rehabilitace	24
3.2 Okruh osob, který je služba sociální rehabilitace ve Slezské diakonii určena	29
4 VLIV TRANSFORMACE APZ NA UŽIVATELE A PRACOVNÍKY	32
4.1 Cíle výzkumu	34
4.1.1 Cíl výzkumu u uživatelů	34
4.1.2 Cíl výzkumu u pracovníků	34
4.2 Použitá metoda výzkumu	34
4.2.1 Použitá metoda výběru výzkumného souboru	35
4.2.2 Použitá metoda získávání kvalitativních dat a metoda jejich zpracování	36
4.3 Výsledky výzkumu vlivu transformace na uživatele	37
4.3.1 Nejčastější odpovědi na kladené otázky	37
4.3.2 Dílčí závěr vlivu transformace na uživatele	40
4.4 Výsledky výzkumu vlivu transformace na pracovníky	42
4.4.1 Nejčastější odpovědi na kladené otázky	42
4.4.2 Dílčí závěr vlivu transformace na pracovníky	46
ZÁVĚR	49
LITERATURA A PRAMENY	52
POUŽITÉ ZKRATKY	54
PŘÍLOHY	55

Úvod

„Každý má v sobě spoustu schopností a tvůrčích sil, které stačí jen probudit a rozvíjet, aby dokázaly vyrobit ty nejkrásnější výtvořy.“

August Bebel

Sociální služby, které jsou jedním z nástrojů sociálního začleňování, usilují poskytováním svých služeb o zkvalitnění života lidí s postižením. Jejich cílem je umožnit těmto lidem žít jako součást společnosti. Velmi často se hovoří o procesu integrace zdravotně postižených do společnosti. „Souvisí to s vyrovnáním příležitostí, jde o vztah majority (intaktní populace) a minority (lidí s postižením), jehož kvalita se promítá do všech oblastí vzájemného soužití (např. volný čas, sport, zaměstnání, politika, samozřejmě edukace aj.). Integrace je tak jednak stavem (daného jevu), ale především i procesem, a to nejenom v tom slova smyslu, jak se daří jedince s postižením plně začleňovat do dané společnosti, ale také v tom významu, jak my sami jsme schopni tento žádoucí proces přirozeně akceptovat a identifikovat se s ním.“¹

Pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala téma Transformace Agentury podporovaného zaměstnávání ve Slezské diakonii na službu sociální rehabilitace – vliv transformace na uživatele, pracovníky. Toto téma navazuje na mou absolventskou práci na CARITAS – Vyšší odborné škole sociální v Olomouci pod názvem Transformace Agentury podporovaného zaměstnávání ve Slezské diakonii na službu sociální rehabilitace – důvody transformace a organizační zabezpečení. Problematikou transformací služby Agentury podporovaného zaměstnávání (dále jen APZ) na službu sociální rehabilitace se zabývám z důvodu aktivní účasti na tomto procesu ve Slezské diakonii (dále jen SD). V roce 2004 jsem nastoupila do Slezské diakonie na pozici pracovního konzultanta v nově vznikající Agentuře podporovaného zaměstnávání v Českém Těšíně. Aktivně jsem se podílela na tvorbě metodiky APZ a zavádění standardů kvality podporovaného zaměstnávání (dále jen PZ). Metodicky jsem vedla pracovníky v přímé práci s uživateli a dále se podílela na rozšíření APZ do měst Třinec a Frýdek-Místek. Po procesu transformace v roce 2007 jsem nastoupila na pozici

¹ JANKOVSKÝ, J., *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*, s. 75.

sociálního pracovníka pro službu sociální rehabilitace v Českém Těšíně a její pobočky v Třinci a Frýdku-Místku.

Pokračovat v tématu transformace APZ na službu sociální rehabilitace, tentokrát z pohledu pracovníků a uživatelů, jsem se rozhodla z toho důvodu, že od tohoto procesu již uplynuly dva roky a obě tyto skupiny mohou již s odstupem času posoudit, jak tento proces vnímali, jaký na ně měl vliv, nároky a zda-li se domnívají, že transformace byla tím správným krokem. Pro další rozvoj a zkvalitňování této služby bude jistě přínosné znát pohledy a názory těchto dvou skupin, tj. pracovníků a uživatelů.

Práci jsem rozdělila do čtyř částí. V první části se věnuji dostupným informacím a základní terminologii problematiky ucelené rehabilitace, sociální rehabilitace, pracovní rehabilitace a podporovaného zaměstnávání.

Druhá část se zabývá transformací APZ ve Slezské diakonii. První oddíl popisuje vývoj služby APZ v SD, dále činnosti, které poskytovala tato služba a cílovou skupinu, které byla služba určena. Dále v této části uvádím, z jakých zdrojů byla služba APZ financována. Závěr druhé části mé práce věnuji důvodům transformace služby APZ na službu sociální rehabilitace v návaznosti na Analýzu efektivity APZ ve Slezské diakonii.

Třetí část věnuji samotné službě sociální rehabilitace včetně jejího legislativního ukotvení. Uvádím činnosti, které jsou v jejím rámci poskytovány a cílovou skupinu, které je služba určena.

Čtvrtá část mé práce je částí výzkumnou a zaměřuje se na to, jaký měla vliv transformace APZ na uživatele a pracovníky. Stanovila jsem a popsala cíle, kterých chci v této části dosáhnout. Jako výzkumnou metodu jsem zvolila kvalitativní metodu výzkumu. Potřebné informace ke zhodnocení výzkumu jsem získávala z polostrukturovaného interview s uživateli i klienty. Rovněž uvádím nejčastější odpovědi výzkumných souborů. Výsledky výzkumu u obou skupin uvádím v dílčích závěrech.

V závěru mé práce jsem zhodnotila vliv transformace APZ ve SD na službu sociální rehabilitace v návaznosti na výsledky výzkumu u jednotlivých skupin

dotazovaných, tzn. u uživatelů a pracovníků. Shrnula jsem jejich názory na proces transformace a na to, jaký vliv měla na ně samotné a zda-li s odstupem dvou let vnímají novou službu jako lepší nástroj k řešení nepříznivé situace uživatele než služba APZ.

Cílem mé práce je zjistit, jaký vliv měla transformace APZ ve Slezské diakonii na službu sociální rehabilitace na uživatele a pracovníky. Z provedeného výzkumu u uživatelů chci zjistit, jak vnímali tuto transformaci, zda-li nová služba dokáže lépe reagovat na jejich potřeby oproti původní službě a využívají-li i jiné oblasti podpory poskytované v rámci sociální rehabilitace než je oblast pracovní. Slezská diakonie si je vědoma toho, že proces transformace nebyl jednoduchý a pracovníci jej mohli vnímat různě. Transformace na ně kladla jistě velké nároky. Bylo zapotřebí připravit se na tento proces v několika oblastech, např. metodicky zvládnout zajištění nové služby, učit se novým postupům dokumentace aj. Provedený výzkum u pracovníků, kteří poskytovali službu APZ a nyní poskytují službu sociální rehabilitace, by nám měl podat zpětnou vazbu, jak oni vnímali tuto transformaci, jaké nároky na ně kladl samotný proces transformace, zda-li je nová služba náročnější na poskytování svých činností a reaguje-li lépe na potřeby uživatele než služba APZ. Jelikož je Slezská diakonie křesťanská organizace, chci se dotknout alespoň okrajově tohoto tématu. Chci zjistit, zda-li je pro uživatele důležité, aby jim tuto službu poskytovala křesťanská organizace. U pracovníků mne zajímá, projevuje-li se v jejich práci křesťanský charakter organizace a zda-li jej mohou při poskytování služby vnímat uživatelé. Tato práce bude jistě podnětná v další činnosti nejen pro pracovníky služby sociální rehabilitace ve Slezské diakonii, pracovníky stávajících APZ a služeb sociální rehabilitace v ČR, ale může být přínosná i pro jiné organizace, které pracují s občany se zdravotním handicapem.

1 Základní terminologie

1.1 Ucelená rehabilitace

„Pojem ucelená rehabilitace je překladem termínu *comprehensive rehabilitation*. Výraz *comprehensive*, který se někdy také zčešťuje jako *komprehenzivní*, se skutečně dle slovníku překládá jako úplný, ucelený, celkový. O ucelené rehabilitaci hovoříme tehdy, jestliže důsledky nemoci či postižení nemohou být řešeny čistě zdravotnickými prostředky a stav je trvalý či dlouhodobý, tedy nemoc či postižení není možné léčbou plně odstranit.“²

Cílem ucelené rehabilitace je umožnit osobám se zdravotním postižením začlenit se v co největší možné míře zpět do majoritní společnosti, vyrovnat jejich příležitosti s osobami bez zdravotního postižení a to ve všech oblastech běžného života, např. v oblasti pracovní, volnočasových aktivit, vzdělávání, cestování atd.

„Poskytování ucelené rehabilitace musí být včasné, plynulé a koordinované úsilí směřující k zamezení či omezení vzniku zdravotního postižení, popř. minimalizace jeho negativních vlivů.“³

Složky ucelené rehabilitace:

- léčebná rehabilitace
- sociální rehabilitace
- pracovní rehabilitace
- pedagogická rehabilitace

Činnost jednotlivých složek by měla být vzájemně propojena. První etapou ucelené rehabilitace je obvykle *rehabilitace léčebná*. Je zajišťována zdravotníky ve zdravotních zařízeních. Zahrnuje operační zákroky, medikamentózní léčbu, fyzioterapii, ergoterapii atd. Výjimkou může být např. dítě narozené již

² VOTAVA, J., *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*, s. 14.

³ JANKOVSKÝ, J., PFEIFFER, J. a ŠVESTKOVÁ O., *Vybrané kapitoly z uceleného systému rehabilitace*, s. 7.

nevidomé. Zde je na prvním místě rehabilitace sociální a poté rehabilitace pedagogická.⁴

Na rehabilitaci léčebnou úzce navazuje *rehabilitace sociální*. Každý člověk je od narození tvorem společenským a proto vytváří společenské vazby, které je nutné nejen udržovat, ale i nově vytvářet v rámci jeho možností a schopností. Sociální rehabilitace je tedy proces, při němž osoba se zdravotním znevýhodněním dosahuje maximální možné samostatnosti a soběstačnosti za účelem dosažení nejvyššího stupně sociální integrace.⁵ Od roku 2006 upravuje poskytování sociální rehabilitace zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Další důležitou složkou ucelené rehabilitace, která je nezbytná pro návrat zdravotně postižených osob v produktivním věku do běžného života, je *rehabilitace pracovní*. Cílem této složky je začlenění osob se zdravotním znevýhodněním do pracovního procesu. Předpokladem začlenění je získání či obnovení pracovních dovedností, ujasnění si možností a oblasti pracovního uplatnění a nalezení vhodného zařazení na trhu práce, např. v chráněných dílnách, na chráněných místech či nejvhodněji na otevřeném trhu práce, např. formou přechodného zaměstnání, podporovaného zaměstnávání, pracovní rehabilitace aj.

Poslední složkou ucelené rehabilitace je *rehabilitace pedagogická*. Je vnímána jako proces reedukace usilující o obnovu normálního vývoje osobnosti. Tento proces je cílevědomě organizován, a to zejména působením pedagogicko-psychologických prostředků. V návaznosti na speciální pedagogiku pak jde především o ranou péči (včasná intervence), školní edukaci a v neposlední řadě o profesní vzdělávání. Cílem pedagogické rehabilitace je tedy dosažení maximálního možného vzdělání.⁶

Novosad přiřadil k výše jmenovaným složkám ucelené rehabilitace ještě tyto další dvě: *psychologickou a volnočasovou rehabilitaci*.⁷

⁴ Srov. VOTAVA, J., *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*, s. 15.

⁵ Tamtéž, s. 70

⁶ Srov. JANKOVSKÝ, J., PFEIFFER, J. a ŠVESTKOVÁ O., *Vybrané kapitoly z uceleného systému rehabilitace*, s. 50.

⁷ Srov. MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P. a KOLÁČKOVÁ J. (eds.), *Sociální práce v praxi*, s. 82

Psychologická rehabilitace se snaží o to, aby se osoba se zdravotním postižením byla schopna vyrovnat se změnou v životě, životem s postižením, se svými pocity. Psychologická rehabilitace využívá individuální a skupinové terapie, tréninku psychosociálních dovedností atd.

Volnočasová rehabilitace je zaměřena na vhodné využití volného času osoby se zdravotním znevýhodněním, a to zejména pak formou zájmových kroužků a sdružení, sportovních, kulturních a společenských akcí.

Právní předpisy České republiky v současné době neupravují poskytování ucelené rehabilitace osobám se zdravotním postižením. Právní úprava se týká jen jednotlivých oblastí (složek) této rehabilitace. Z důvodu absence právního základu pro koordinaci systému ucelené rehabilitace chybí i koordinace jednotlivých složek ucelené rehabilitace v praxi a není tak zajištěna včasná návaznost zbývajících složek této rehabilitace na rehabilitaci léčebnou.⁸

1.2 Sociální rehabilitace

V tomto oddíle se zaměřím na sociální rehabilitaci, která je jednou ze složek ucelené rehabilitace. Prostředky a cíle sociální rehabilitace se z části překrývají s prostředky a cíli ostatních složek ucelené rehabilitace.

Ministerstvo práce a sociálních věcí definuje sociální rehabilitaci jako „soubor specifických činností zaměřených na nácvik potřebných dovedností osoby se zdravotním postižením směřujících k dosažení samostatnosti a soběstačnosti v nejvyšší možné míře s ohledem na její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Cílem je dosažení nalezení vhodného pracovního uplatnění. Proces sociální rehabilitace je integrální součástí poskytování sociálních služeb.“⁹

⁸ MORCINKOVÁ, P., *Transformace Agentury podporovaného zaměstnávání ve Slezské diakonii na službu sociální rehabilitace – důvody transformace a organizační zabezpečení nové služby* (připravená absolventská práce na Caritas – VOŠ Olomouc, předpokládaný termín odevzdání duben 2009), s. 10

⁹ *Sociální služby – způsoby pomoci*. Dostupné na internetové adrese Ministerstva práce a sociálních věcí <http://www.mpsv.cz/clanek.php?lg=1&id=9>

Sociální rehabilitaci nově upravuje od 1. 1. 2007 zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Sociální rehabilitaci stanoví zákon jako **jeden z druhů sociálních služeb** spadající do služeb sociální prevence.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v § 70 **definuje sociální rehabilitaci** jako soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb.¹⁰

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, upravuje základní činnosti, které je poskytovatel sociální rehabilitace povinen zajistit:

- „nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, nácvik soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
- v centrech sociálně rehabilitačních služeb je navíc poskytováno ubytování, strava a pomoc při osobní hygieně nebo poskytování podmínek pro osobní hygienu.¹¹

Výše uvedené činnosti jsou podrobněji stanoveny ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

¹⁰ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

¹¹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

1.3 Pracovní rehabilitace

Pracovní uplatnění patří mezi základní potřeby nejen zdravého člověka, ale i osoby se zdravotním postižením. *Pracovní rehabilitace* se věnuje podpoře osobám se zdravotním postižením při získávání nebo obnovování pracovních návyků a dovedností a při nalezení vhodného pracovního místa na trhu práce.

Termín pracovní rehabilitace stanovuje zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Jedná se o „souvislou činnost zaměřenou na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečují úřady práce a hradí náklady s ní spojené. Pracovní rehabilitace zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti“.¹²

Příprava k práci, která je součástí pracovní rehabilitace, může mít několik podob, např. rekvalifikace, přechodná zaměstnání (tzv. praxe), podporované zaměstnání, chráněné dílny aj. Podpora poskytovaná v rámci pracovní rehabilitace je založena na individuálním přístupu a vychází ze schopností a možností osob se zdravotním postižením.

1.4 Podporované zaměstnávání

Podporované zaměstnávání (dále jen PZ) je časově omezená služba určená lidem, kteří hledají placené zaměstnání v běžném pracovním prostředí. Jejich schopnosti získat a zachovat si zaměstnání jsou přitom z různých důvodů omezeny do té míry, že potřebují individuální dlouhodobou a průběžně poskytovanou podporu, která je poskytována před i po nástupu do práce. *Smyslem PZ* je vyrovnávání příležitostí pro pracovní uplatnění lidí, kteří

¹² Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů

v důsledku zdravotního postižení nebo jiných znevýhodňujících faktorů mají ztížený přístup na otevřený trh práce a v důsledku toho mohou být nebo jsou omezeni ve svém společenském uplatnění. V rámci podporovaného zaměstnávání je poskytována podpora rovněž zaměstnavatelům uživatelů služby.¹³

Cílem podporovaného zaměstnávání je poskytnout těmto osobám takovou míru podpory, která jim umožní získat a udržet si zaměstnání na otevřeném trhu práce, které odpovídá jejich možnostem, schopnostem a přáním. Stanovených cílů je dosahováno za pomoci individuálních konzultací spojených s pracovní-právním, kariérovým a sociálním poradenstvím, doprovázením klienta, včetně jednání v jeho zájmu, asistence na pracovišti klienta, individuální nebo skupinový trénink v rámci klubů (JOB kluby).

1.4.1 Vývoj odporovaného zaměstnávání v Evropě

Podporované zaměstnávání vzniklo v 70. letech minulého století v USA jako alternativní metoda práce s lidmi s mentálním postižením v oblasti pracovního uplatnění. Měla nahradit tradiční služby, které se ukázaly jako neúčinné. V roce 1984 bylo legislativně ukotveno zákonem Developmental Disability Act. Z USA se PZ rozšířilo do Kanady a Austrálie a v devadesátých letech minulého století do Evropy. Z evropských zemí nejlépe implementovalo metody PZ **Norsko** ve snaze zabránit zvyšujícím se výdajům na sociální politiku státu, resp. sociální dávky. V roce 1993–1995 byl realizován pilotní program a na základě jeho dobrých výsledků došlo k tomu, že v roce 1996 bylo PZ zařazeno mezi standardní služby zaměstnanosti. Ve **Finsku** není PZ upraveno žádnou zákonnou normou. V současné době je umožněno agenturám PZ prodávat své služby úřadům práce jako pracovní rehabilitaci. I nadále však přetrvává financování PZ prostřednictvím grantů. Ve **Švédsku** byli v roce 2002 převedeni všichni job coach (pracovní konzultanti PZ), kterých je cca 200, pod úřady práce, a ty jim vyplácejí mzdy za služby poskytované konkrétním uchazečům o práci z řad zdravotně postižených. Služby PZ nebo služby metodicky odpovídající PZ jsou

¹³ Srov. *Podporované zaměstnávání*. Dostupné na internetových stránkách České unie podporovaného zaměstnávání <http://www.unie-pz.cz/index.php/pz>

poskytovány i v jiných zemích Evropy, jako např. Anglie, Německo, Holandsko, Lucembursko, Rakousko, Itálie, Slovensko, Maďarsko.¹⁴

Významnou úlohu v rozvoji PZ na celosvětové úrovni má Světová asociace pro PZ (World Association of Supported Employment – WASE) a Evropská unie PZ (European Union of Supported Employment – EUSE). V roce 2001 se jejím členem stala i Česká unie pro PZ.

1.4.2 Historie podporovaného zaměstnávání v ČR

Podporované zaměstnávání se do ČR poprvé dostalo v první polovině 90. let minulého století z USA. V roce 1995 byla založena v Praze první Agentura podporovaného zaměstnávání. Financování bylo zajištěno ze zdrojů Americké vládní agentury pro mezinárodní rozvoj. Díky finančním prostředkům dvou nadregionálních projektů EU (PALMIFA a EQUAL) a státního rozpočtu ČR se služba podporovaného zaměstnávání od roku 2000 mohla rozšířit i do dalších regionů ČR.¹⁵

V únoru roku 2003 vznikla nestátní nezisková organizace Česká unie pro podporované zaměstnávání. Jejím posláním je formulovat, šířit a podporovat myšlenku podporovaného zaměstnávání v České republice. Činnost zahájila na základě projektu „Podporované zaměstnávání – rozšíření metodiky, národní a evropská spolupráce“, který byl financován z prostředků EQUAL. Prvními zakládajícími členy bylo občanské sdružení Rytmus a Společnost DUHA – integrace osob s mentálním postižením. V roce 2008 bylo v České unii pro podporované zaměstnávání registrováno 23 členů a 39 poskytovatelů PZ.¹⁶

¹⁴ Srov. JONOVÁ, M., *Podporované zaměstnávání v Evropských zemích*. Dostupné na <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=258>

¹⁵ Srov. <http://www.abilympics.cz/html/zamestnavani/historie.htm>

¹⁶ Srov. stránky České unie podporovaného zaměstnávání <http://www.unie-pz.cz>

2 Důvody transformace Agentury podporovaného zaměstnávání ve Slezské diakonii na službu sociální rehabilitace

2.1 Slezská diakonie

Slezská diakonie je křesťanská organizace, jejímž posláním je poskytování kvalitních sociálních a sociálně zdravotních služeb potřebným lidem na základě křesťanských hodnot.¹⁷

Slezská diakonie patří v rámci České republiky k důležitým nestátním neziskovým organizacím, které významně ovlivňují dění v sociální oblasti. Své služby poskytuje v sociálně zdravotní oblasti. Na základě praktické realizace biblických zásad lásky a služby lidem poskytuje své služby zejména lidem s postižením, seniorům, lidem bez domova a všem těm, kteří se z nejrůznějších důvodů ocitli v těžké životní situaci.

Slezská diakonie vznikla 27. 11. 1990 jako občanské sdružení a na začátku roku 1991 začala provozovat své první kontaktní středisko pro lidi v nouzi Avale v Karviné. S postupným rozvojem přibývaly další střediska a po určitých změnách v legislativě ČR byla SD transformována dne 5. 9. 1996 na církevní právnickou osobu, jejímž zřizovatelem je Slezská církev evangelická augsburského vyznání, která stála již při vzniku původního občanského sdružení.

Slezská diakonie je rozdělena na jeden úsek a čtyři oblasti činnosti: úsek azylových domů, oblast Karvinsko, oblast Ostrava, Havířov, oblast Bruntál, Krnov, Nový Jičín a oblast Český Těšín, Třinec, Jablunkov (viz Organizační struktura SD, příloha č. 1).

¹⁷ Výroční zpráva Slezské diakonie 2007, dostupné na www.slezkadiakonie.cz

K 1. 3. 2009 poskytovala Slezská diakonie 91 registrovaných sociálních služeb, 9 návazných neregistrovaných služeb v 50 střediscích s více než 450 zaměstnanci. Jedná se o domovy, chráněné bydlení, podporu samostatného bydlení, denní stacionáře, sociálně terapeutické dílny, azylové domy, noclehárny, terénní programy, sociální rehabilitace, tísňovou péči, odlehčovací služby pro rodiny s dětmi, krizovou pomoc, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, nízkoprahová denní centra, chráněné dílny, kluby, pěstounskou péči apod.

Mimo tyto aktivity se Slezská diakonie spolupodílí na provozování církevních speciálních škol, kde jsou realizovány pomocné školy, praktická škola a autistická třída.

Slezská diakonie klade důraz na kvalitu poskytovaných služeb, a proto již od roku 2001 zahájila proces zavádění standardů kvality v sociálních službách. Zajišťuje pro pracovníky služeb vzdělávací aktivity, konzultační procesy a dobrovolné audity pro podporu zavádění standardů kvality a zvyšování kvality služeb. Nedílnou součástí je i tvorba rozvojových plánů středisek, na které úzce navazuje strategický plán Slezské diakonie.

2.2 Historie Agentury podporovaného zaměstnávání ve Slezské diakonii

První Agentura podporovaného zaměstnávání ve Slezské diakonii byla založena v roce 2003 v Krnově. O rok později vznikla další APZ v Českém Těšíně, a to ve středisku Eben-Ezer. Tato APZ byla původně zřízena jako návazná služba pro uživatele terapeutických dílen Eben-Ezer s mentálním postižením. Na začátku roku 2005 se přestěhovala do centra Českého Těšína, aby mohla nabídnout své služby i ostatním zdravotně postiženým občanům.

V září 2005 byla služba APZ rozšířena do města Třinec a na přelomu roku 2006 do města Bruntál a o rok později do Frýdku-Místku. Řízením spadala APZ Bruntál pod mateřskou APZ v Krnově a APZ Třinec a Frýdek-Místek pod mateřskou APZ Český Těšín.

Od roku 2005 se všechny čtyři agentury účastnily společného projektu „Rovná šance“ v rámci programu SROP. Projekt umožnil nejen financovat stávající a zřizovat nové pobočky, ale podpořil i spolupráci členů jednotlivých týmů APZ na tvorbě společné metodiky podporovaného zaměstnávání, vypracování informačních brožur pro uživatele a zaměstnavatele aj. Společný projekt „Rovná šance“ byl realizován po dobu tří let, tj. do dubna roku 2008.

Odborná úroveň Agentur podporovaného zaměstnávání byla garantována dvěma metodickými vedoucími, kteří absolvovali akreditovaný kurz České unie pro podporované zaměstnávání, kterými jsou členy. APZ Krnov prošla v roce 2006 auditem kvality poskytované služby a získala Značku kvality v podporovaném zaměstnávání na dobu dvou let. Všechny APZ zaváděly od počátku svého působení Standardy kvality a účastnily se dobrovolných auditů kvality poskytovaných služeb.¹⁸

2.3 Služby poskytované v rámci Agentury podporovaného zaměstnávání Český Těšín

Jak jsem již uvedla v předchozím bodě, jednotlivé APZ byly řízeny dle spádové oblasti buďto kanceláří v Krnově nebo Českém Těšíně. Všechny APZ spolupracovaly v rámci projektu „Rovná šance“ na tvorbě společné metodiky, a proto se, z důvodu větší názornosti, v kapitolách zaměřím na jednu z kanceláří, a to Český Těšín, pod kterou spadají i pobočky Třinec a Frýdek-Místek.

Posláním APZ se sídlem v Českém Těšíně bylo poskytovat osobám se zdravotním a sociálním handicapem podporu při získávání nebo obnovování pracovních návyků a dovedností, při hledání a udržení pracovního místa a přirozeném začlenění uživatele na trh práce dle jeho představ, schopností a možností.

¹⁸ MORCINKOVÁ, P., *Transformace Agentury podporovaného zaměstnávání ve Slezské diakonii na službu sociální rehabilitace – důvody transformace a organizační zabezpečení nové služby* (připravovaná absolventská práce na Caritas – VOŠ Olomouc, předpokládaný termín odevzdání duben 2009), s. 16

K dosažení vytyčeného poslání byly využívány tyto služby (programy) APZ:

Přechodné zaměstnání

Přechodné zaměstnání je forma neplacené pracovní činnosti, tzv. praxe, pomocí které uživatelé získávají potřebné pracovní dovednosti a návyky nezbytné pro zařazení na placené pracovní místo. Praxe se uskutečňuje na otevřeném trhu práce na základě předem dohodnutých podmínek mezi APZ a firmou, v níž je činnost vykonávána a dále mezi APZ a uživatelem. Nejedná se o pracovně-právní vztah a na uživatele jsou kladeny nižší nároky na výkon. Do tohoto programu jsou zařazováni uživatelé, kteří doposud neměli žádnou zkušenost s pracovním procesem nebo tyto dovednosti byly zapomenuty vlivem nemoci. Cílem tohoto programu je osvojení si či znovuzískání základních pracovních i sociálních návyků a dovedností jako např. dodržování pracovní doby, plnění úkolů, komunikace s pracovním kolektivem a zaměstnavatelem, dojíždění do práce atd. Tento pracovní program je časově omezený a souvisí se schopností uživatele získávat nové pracovní dovednosti a návyky. Při získávání těchto dovedností podporuje uživatele pracovní asistent a konzultant.

Podporované zaměstnávání

Podporované zaměstnávání je pracovní program, do kterého jsou uživatelé zařazeni na základě pracovní smlouvy nebo dohody o provedení práce nebo činnosti. Uživatel za svou práci dostává odpovídající odměnu (mzdu). Podpora poskytovaná uživateli je individuální a je zaměřena na konkrétního uživatele a zaměstnavatele. Nalezené pracovní místo odpovídá zájmům, možnostem a schopnostem uživatele. V tomto programu využívá podpory pracovního asistenta nejen uživatel, ale je poskytována v případě potřeby i zaměstnavateli (např. s úpravou pracovního místa a pracovní náplně uživatele). Postupně se tato podpora na pracovišti snižuje. Důležitou součástí úspěšného zapracování uživatele na pracovišti je i jeho začlenění do pracovního kolektivu, získání vzájemné důvěry a podpory.

Součástí poskytování služby APZ jsou individuální konzultace, na kterých pracovní konzultant podporuje uživatele při vytváření představ jeho pracovního uplatnění, vyhledávání vhodného pracovního místa na trhu práce, zpracovávání

potřebných dokumentů uživatele jako např. životopis, žádost o pracovní místo, průvodní dopis. Dále konzultant podporuje uživatele v získávání návyků a dovedností souvisejících s pracovním uplatněním (schopnost cestovat, orientace ve městě, vyřizování záležitostí na úřadech, plánování činností dne atd.).

Jednou v měsíci mají uživatelé možnost setkávat se na skupinové aktivitě – KLUBU KROK. Tato aktivita je zaměřena na získávání a rozvíjení dovedností uživatelů v oblasti komunikace, sociálních vazeb, podpory sebevědomí, motivace atd. Při práci s uživateli jsou využívány metody hraní rolí, nácviku sociálních dovedností, plánování činností atd.

2.4 Cílová skupina Agentury podporovaného zaměstnávání

Služby Agentury podporovaného zaměstnávání jsou určeny osobám se zdravotním postižením, jejichž dovednosti potřebné k získání a udržení si vhodného zaměstnání na otevřeném trhu práce mají oproti dovednostem jiných lidí nižší úroveň. Označením nižší úroveň dovedností je míněna taková úroveň dovedností, že k vyrovnání příležitostí získat a udržet si vhodné pracovní uplatnění, člověk potřebuje odbornou individuální podporu postavenou na osobní pomoci pracovníka. To znamená, že tomuto člověku nepostačuje k získání a udržení si pracovního místa absolvování kurzu, školicího programu, poradenství personální agentury apod.

Cílová skupina uživatelů podporovaného zaměstnávání zahrnuje osoby starší 18 let se zdravotním postižením:

- tělesným
- duševním
- mentálním
- smyslovým
- kombinovaným

2.5 Financování Agentury podporovaného zaměstnávání

Zřizovatel APZ Slezská diakonie je nestátní nezisková organizace a prostředky pro financování svých zařízení získává zejména z dotačního systému ČR, a to z Ministerstva práce a sociálních věcí (dále MPSV), dotací kraje a obcí, v níž daná služba působí. Mezi další zdroje financování patří projekty podporované Evropskou unií, např. SROP, OPRZL atd. K dofinancování služeb jsou využívány vlastní zdroje Slezské diakonie, jako např. platby uživatelů za poskytované služby, sponzorské dary fyzických a právnických osob, veřejné sbírky atd.

APZ je pro uživatele službou bezplatnou. Do dubna 2005 byly jednotlivé APZ SD financovány z rozpočtu MPSV. Pro následující rok 2005 společně zažádaly APZ SD o dotaci ze zdrojů Evropské unie, a to z projektu SROP (Společný regionální operační program). Tento společný projekt s názvem „Rovná šance – projekt podporovaného zaměstnávání“ byl podpořen a umožnil tím financovat provoz všech APZ SD ze 100 % bez nutnosti zajištění dalších zdrojů pro dofinancování. Tím byl zajištěn provoz APZ do dubna roku 2006 .

V dalších letech byly ze zdrojů EU, projektu SROP, podpořeny i navazující projekty „Rovná šance – projekt podporovaného zaměstnávání II a III“, které zajistily provoz APZ SD až do března roku 2008. Pro případ zamítnutí podpory ze zdrojů EU podávaly APZ SD v jednotlivých letech i žádosti v rámci dotačního systému MPSV. Případné schválené dotace z MPSV pak z důvodu získaných finančních prostředků z EU vracely.

2.6 Důvody transformace Agentury podporovaného zaměstnávání v návaznosti na Analýzu efektivity APZ ve Slezské diakonii

Avizované přijetí nového zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, které upravuje podmínky poskytování sociálních služeb, přimělo vedení Slezské

diakonie k přijetí opatření, která by zajistila činnost APZ ve Slezské diakonii. Vedení SD se muselo zamyslet nejen nad způsobem financování v následujících letech, ale i nad rozsahem a formou, jakou bude služba poskytována. Jako východiska se jevily tyto dvě možnosti:

- 1. zachování původní služby, tj. Agentury podporovaného zaměstnávání,** která svým charakterem spíše spadá do oblasti zaměstnanosti, a proto s největší pravděpodobností nebude zahrnuta jako sociální služba v připravovaném zákoně o sociálních službách a tudíž ani nebude podpořena v rámci nového dotačního systému MPSV. APZ by tak musela být financována např. ze strukturálních fondů Evropské unie nebo prostřednictvím „Pracovní rehabilitace“, kterou upravuje zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, a která jako nástroj politiky zaměstnanosti zatím nenaplnila svá očekávání; nebo
- 2. transformovat APZ na službu sociální rehabilitace** dle nového zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a k financování služby využívat zejména dotací MPSV. I v tomto případě však existuje riziko, že služba nebude podpořena, a to z důvodu, že jde o formu nenárokových dotací ze státního rozpočtu. V rámci sociální rehabilitace by bylo možno poskytnout uživateli ucelenější a komplexnější nabídku služeb. Služba APZ poskytovaná v mantinelech pracovní oblasti by tak mohla být rozšířena o oblast sebeobsluhy, péče o domácnosti, volnočasové aktivity atd.

Aby rozhodnutí Slezské diakonie bylo tím správným krokem, byla provedena v rámci projektu „Rovná šance II – projekt podporovaného zaměstnávání“ Analýza efektivity podporovaného zaměstnávání ve Slezské diakonii. Analýza byla provedena ve všech Agenturách podporovaného zaměstnávání Slezské diakonie.

Pracovní hypotéza analýzy efektivity byla stanovena takto: „Stávající systém služeb podporovaného zaměstnávání není schopen zabezpečit značnou část klíčových potřeb cílové skupiny, a to jak z hlediska principů služby podporovaného zaměstnávání, tak i její kapacity.“¹⁹

¹⁹ Analýza efektivity podporovaného zaměstnávání. Dostupné na http://www.rovnasance.cz/cz/dokumenty/doc/Analýza_efektivity_PZ.pdf

Cílem analýzy bylo zmapovat potřeby cílové skupiny z hlediska jejich zaměření a rozsahu, tzn. zjistit potřeby podpory uživatele jak v oblasti pracovní, tak i osobní, v oblasti vzdělávání, volnočasových aktivit atd. Tyto potřeby byly zjišťovány u bývalých, potenciálních a stávajících uživatelů. Tyto informace byly získávány formou strukturovaného rozhovoru se záznamem do připraveného dotazníkového formuláře.

Z výsledku analýzy vyplynulo, že cílová skupina uživatelů (bývalých, stávajících i potenciálních) má zájem o rozšíření obsahu nabídky poskytovaných služeb APZ. Pro Slezskou diakonii to znamenalo jít cestou transformace APZ na službu sociální rehabilitace.

Při hodnocení závěrů vyplývajících z provedené analýzy si pracovní týmy APZ stanovily několik strategických úkolů nezbytných pro další kroky spojené s rozhodnutím jít cestou transformace stávající služby na službu sociální rehabilitace:

- důkladně si zodpovědět otázku vlastní identity služby tak, aby všichni pracovníci porozuměli a ztotožnili se s posláním, cíli a obsahem služby sociální rehabilitace,
- zodpovědně připravit metodiku práce této služby, kterou obhájí před inspekcí kvality sociálních služeb,
- zabezpečit odbornou způsobilost pracovníků nejen z pohledu nového zákona o sociálních službách, ale i tak, aby všechny poskytované činnosti nácviků dovedností vedly k samostatnosti a nezávislosti uživatele,
- vytvořit fungující spolupráci s ostatními poskytovateli jak návazných sociálních služeb, tak i služeb, z nichž k nám uživatelé přicházejí.²⁰

Z analýzy efektivity podporovaného zaměstnávání vzešla nová **vize, resp. nový směr** pracovníků APZ: „*Metody a principy podporovaného zaměstnávání, ve kterých máme několikaleté zkušenosti a dobrou praxi, budou tvořit základ nové služby sociální rehabilitace. Nabídka činností však bude rozšířena a služba*

²⁰ Srov. *Analýza efektivity podporovaného zaměstnávání*. Dostupné na http://www.rovnasance.cz/cz/dokumenty/doc/Analýza_efektivity_PZ.pdf

bude zaměřena na podporu individuální integrace uživatelů do běžné společnosti s cílem dosáhnout co nejvyšší možné míry samostatnosti a soběstačnosti uživatelů při zachování principu rovných příležitostí.“²¹

²¹ Srov. *Analýza efektivity podporovaného zaměstnávání*. Dostupné na http://www.rovnasance.cz/cz/dokumenty/doc/Analýza_efektivity_PZ.pdf

3 Služba sociální rehabilitace

Podmínky poskytování služby sociální rehabilitace upravuje § 70 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a § 35 prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb.

Sociální rehabilitace je soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb v centrech sociálně rehabilitačních služeb.²²

Služba sociální rehabilitace poskytovaná v rámci SD je službou terénní a ambulantní a obsahuje tyto základní činnosti:

- nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.²³

3.1 Činnosti poskytované v rámci služby sociální rehabilitace

Nácvik úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti

- **Přiměřená péče o zevnějšek včetně oblékání a účesu** – podpora při nácviku těchto úkonů:
 - podpora při zvládnání osobní hygieny (doporučení vhodné drogistiky), výběru vhodného oblečení pro danou příležitost, roční období a aktuální

²² § 70, zákon č. 108/2004 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdější předpisů

²³ § 70, zákon č. 108/2004 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdější předpisů

- počasí, volbě doplňků, vrstvení oblečení, údržbě vlasů (doporučení levného kadeřnictví, objednání služby, doprovod),
- nácvik použití fénu, holicího strojku a dalších spotřebičů a pomůcek určených k úpravě zevnějšku.
- **Orientace, samostatný pohyb a cestování autobusem a vlakem** – podpora při zvládnutí orientace uživatele v místě bydliště, v jízdním řádu a praktický nácvik cestování hromadnou a příměstskou dopravou:
 - řešení krizových situací – kombinace dopravních prostředků, výluky, zpoždění
 - vyřizování slevových karet na dopravu
 - zvládnutí bezpečného pohybu (semafony, přechody pro chodce atd.)
 - orientace – dostupní lékaři, obchody, úřady atd.
 - **Péče o domácnost; např. péče o oděvy, úklid, drobné údržbářské práce, chod kuchyně, případně i péče členy domácnosti** – podpora při nácviku těchto činností:
 - péče o oděvy – třídění prádla, čištění, výběr vhodných pracích prostředků, praní, žehlení, skládání a ukládání, drobné opravy atd.,
 - úklid – utírání prachu, vytírání podlah, vysávání, zametání, výběr vhodných čisticích prostředků,
 - drobné údržbářské práce – výměna žárovek, instalace skobiček a háčků, doporučení vhodného řemeslníka atd.,
 - chod kuchyně – příprava jídla, nápojů, skladování potravin, výběr vhodných potravin při nákupu, sestavování jídelníčku atd.,
 - péče o členy domácnosti – zprostředkování vhodné odborné služby.
 - **Obsluha běžných spotřebičů** – podpora při nácviku obsluhy běžných spotřebičů (elektrický nebo plynový vaříč, mikrovlnná trouba, elektrická varná konvice, žehlička, pračka atd.)
 - **Hospodaření s penězi včetně vytvoření měsíčního rozpočtu** – podpora při vytvoření představy hodnoty peněz, tvorba měsíčního rozpočtu atd.
 - **Nakupování a manipulace s penězi** – podpora uživatele při:

- nakupování – zaměření jednotlivých obchodů a jejich dostupnost (drogerie, papírnictví, potraviny atd.), orientace v prodejně, porovnávání cen výrobků, vytvoření katalogu základního zboží s jejich orientačními cenami,
 - manipulace s penězi – ochrana před okradením, úschova peněz (bankovní ústavy), kontrola nákupu, přepočítávání peněz atd.
- **Ústní a písemné sdělování včetně telefonování a SMSkování, využití řeči těla, případně náhradní způsoby**
 - usměrňování řeči těla (rozmachování, odstraňování nevhodných zlovyků a gest atd.), správné vyjadřování s důrazem na srozumitelnost,
 - obsluha telefonu – zásady správného telefonování (úřední, osobní), vytvoření seznamu důležitých čísel, SMSkování,
 - alternativní metody komunikace – piktogramy, napsané komunikační tabulky, obrázky atd.
 - **Plánování a uspořádání pracovních, domácích a volnočasových aktivit**
 - vytvoření časového rozvrhu dne – doba vstávání, nákupy, úklid, vaření, cestování (do práce, na kroužky, k lékaři atd.).

Nácvik činností vedoucích k sociálnímu začlenění

- **Pomoc při zapojení se do volnočasových aktivit, při získávání nových zájmů a přátel**
 - podpora při výběru vhodné volnočasové aktivity, zajištění kroužků, kurzů v místě bydliště a dostupném okolí, počáteční doprovod na ně,
 - v případě přístupu na internet využití komunikačních portálů SKYPE, ICQ (vyhledávání nových přátel).
- **Podpora navazování společenských kontaktů ve strukturovaném prostředí pracovních a praktikantských míst**
 - odstraňování předsudků, komunikačních bariér (např. přímé oslovování uživatele, nikoliv asistenta, navázání vztahu uživatele a spolupracovníků na pracovišti atd.),
 - pochopení hierarchie v zaměstnání.

- **Nácvik chování v různých společenských situacích**
 - výběr vhodného oblečení pro danou společenskou situaci, vhodné chování, vhodný výběr slov, výběr vhodného dárku pro danou příležitost,
 - modelové situace – návštěva kina, divadla, úřadu, lékaře, rodinná oslava atd.,
 - základy etikety.

Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti

- **Rozvoj pohybových schopností a dovedností**
 - zprostředkováním vhodných pracovních programů služby sociální rehabilitace přispívají k rozvoji hrubé a jemné motoriky, zlepšení tělesné kondice.
- **Aktivace duševních funkcí, trénink paměti, pozornosti, asociace, abstraktního myšlení**
 - hry pro tvořivé myšlení, Stepping stones, testy atd.,
 - zpětná kontrola pozornosti v rámci konzultace,
 - procvičování paměti a logiky – hry, testy, rébusy atd., PC programy.
- **Podpora při získávání dovedností potřebných pro vyhledávání zaměstnání**
 - sledování nabídky práce,
 - vypracování strukturovaného životopisu a motivačního dopisu, žádosti o pracovní místo,
 - příprava na pohovor se zaměstnavatelem – výběr vhodného oblečení, vystupování, modelové situace pohovoru.
- **Podpora při získávání, rozvíjení a upevňování pracovních návyků a dovedností včetně možnosti pracovní asistence**
 - podpora uživatele na pracovišti formou asistence,
 - asistent (konzultant) podporuje uživatele při zvládnání pracovních úkonů, dohlíží na jeho dochvilnost, dodržování přestávek, pracovní doby a odvedenou práci.

- **Nácvik obsluhy PC a jeho příslušenství**
 - individuální nácvik obsluhy PC a jeho příslušenství, v případě dostupných kurzů jejich zprostředkování
- **Nácvik dovedností potřebných pro práci s informacemi včetně práce s internetem**
 - vytvoření emailové schránky
 - vyhledávání informací na internetu, v knihovně, atd.
- **Nácvik dovedností potřebných k úředním úkonům, např. vlastnoručnímu podpisu**
 - vyplňování formulářů a kompletace dokumentů potřebných např. k vyřízení občanského průkazu, pasu atd.

Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

- **Podpora při jednání se školou, zaměstnavatelem, úřady, zdravotnickými zařízeními, bankou, zájmovými organizacemi včetně možnosti doprovázení na jednání a zastupování**
 - individuální příprava – konzultace s uživatelem, příprava dokumentů,
 - při doprovázení konzultant (asistent) zůstává v pozadí, při zastupování přebírá větší iniciativu.
- **Poradenství týkající se úprav prostředí a odstraňování bariér**
 - předání kontaktů na specializovaná centra, příp. zprostředkování schůzky.
- **Poradenství zaměřené na rehabilitační a kompenzační pomůcky**
 - předání kontaktů na specializovaná centra, příp. zprostředkování schůzky.
- **Podpora při vytváření nebo upřesňování vlastní představy o budoucím pracovním uplatnění**
 - vytváření, případně upřesňování představy uživatele o vhodném pracovním uplatnění s využitím např. Integrovaného systému typových pozic, Průvodce světa povolání, Stepping stones atd.

- **Podpora při hledání zaměstnání nebo neplacené praxe**
 - podpora uživatele při získávání nebo zlepšování dovedností potřebných pro sledování nabídky zaměstnání, dovedností k napsání žádosti o práci, motivačního dopisu či strukturovaného životopisu; dovedností potřebných k přípravě a vedení telefonického hovoru a přijímacího pohovoru se zaměstnavatelem.
- **Pomoc při vyřizování dávek a příspěvků**
 - podpora uživatele při vyřizování dávek a příspěvků – státní sociální podpory, pomoci v hmotné nouzi, podpory v nezaměstnanosti, důchodového pojištění, mimořádných výhod pro těžce zdravotně postižené občany, jednorázových a opakujících se dávek občanům s těžkým zdravotním postižením, příspěvku na péči.
- **Pomoc při řízení o způsobilosti k právním úkonům**
 - předání informací o možnostech změny rozsahu způsobilosti k právním úkonům nebo změny opatrovníka.
- **Základní sociální poradenství, zejména informace o návazných sociálních službách a jiných formách pomoci**
 - poskytování informací vedoucích k řešení nepříznivé sociální situace a to zejména prostřednictvím sociálních služeb.²⁴

3.2 Okruh osob, kterým je služba sociální rehabilitace ve Slezské diakonii určena

Služba sociální rehabilitace ve SD je určena lidem, jejichž dovednosti jsou výrazně nižší oproti dovednostem jiných lidí, a to v oblastech:

- seberealizace (naplňování svých osobních cílů, např. nalezení práce, přátel, zapojení se do kroužků, vzdělávání se atd.),

²⁴ Srov. Slezská diakonie. *Interní předpisy – Příručka pravidel a metodických postupů při organizaci práce*

- osamostatnění se v běžném životě (míra závislosti na jiné osobě po ukončení služby sociální rehabilitace je nižší nebo žádná),
- hledání a udržení si vhodného zaměstnání.

Označením výrazně nižší úroveň dovedností je míněna taková úroveň dovedností, že k vyrovnání příležitostí pro uplatnění a začlenění se potřebuje daná osoba odbornou individuální podporu postavenou na osobní pomoci pracovníka.

Služba sociální rehabilitace je poskytována²⁵ osobám ve věku od 18 do 64 let (event. dovršení starobního důchodu) s postižením:

- lehkým nebo středně těžkým mentálním,
- duševním – se stabilizovaným stavem,
- smyslovým,
- tělesným,
- kombinovaným.

Slezská diakonie si stanovila tyto **důvody odmítnutí poskytování služby sociální rehabilitace:**

- plná kapacita služby – zájemci je nabídnuto zařazení do seznamu čekatelů na službu sociální rehabilitace,
- SD neposkytuje službu, o kterou zájemce žádá.

Okruh osob, kterým SD neumí službu poskytnout:

- osoba s duševním onemocněním, která:
 - má akutní fázi své nemoci,
 - není v péči ambulantního psychiatra,
 - nechodí na pravidelné kontroly,
 - neužívá předepsané léky,
 - má sebevražedné sklony,
 - je v ochranné léčbě (protialkoholní, sexuologické, protitoxikomanické),
 - je v ústavní psychiatrické léčbě,
 - neposkytla souhlas ke zkontaktování ambulantního psychiatra,
- osoba, která se nechce podílet na řešení své situace,

²⁵ Srov. Slezská diakonie. *Interní předpisy – Příručka pravidel a metodických postupů při organizaci práce*

- imobilní osoba – služba není poskytována v bezbariérovém zařízení,
- osoba s úplnou ztrátou zraku – tuto službu středisko neumí po odborné stránce zabezpečit,
- osoba závislá na návykových omamných látkách (drogy, alkohol atd.),
- osoba s agresivními projevy chování a ohrožující okolí.

4 Vliv transformace APZ na uživatele a pracovníky

Tato kapitola je zaměřena na analýzu vlivu transformace APZ na službu sociální rehabilitace s využitím kvalitativního výzkumu provedeného dotazováním u uživatelů a pracovníků. Východiskem pro provedení kvalitativního výzkumu byly kroky SD podniknuté k transformaci služby. V návaznosti na výsledky Analýzy efektivity PZ v SD si vedení APZ stanovilo úkoly, které bylo nutné splnit pro úspěšnou transformaci služby. Mnohé podniknuté kroky měly přímý vliv na každého z pracovníků APZ. Mezi ty nejdůležitější patřily:²⁶

- důsledně a jasně si zodpovědět otázku identity a koncepce služby sociální rehabilitace tak, aby všichni pracovníci, kteří budou tuto službu poskytovat, porozuměli poslání, cílům a obsahu služby,
- příprava pracovníků pro poskytování nových činností služby sociální rehabilitace – získání odborné způsobilosti, specifických znalostí a dovedností potřebných pro implementaci nových metod a přístupů při práci s uživateli.

Bylo zřejmé, že každý z pracovníků může vnímat přípravu a samotnou transformaci jiným způsobem. Nároky kladené na zvládnutí nových prvků v nabídce činností, nutnost dalšího vzdělávání, má jistě vliv i na ztotožnění se pracovníků s posláním a cíli služby sociální rehabilitace, na jejich další pracovní nasazení a motivaci k práci.

Prvním krokem pracovního týmu obou oblastí (Krnovsko, Bruntálsko a Českomoravsko, Třinecko) bylo vytvoření metodiky (Standardů) služby sociální rehabilitace. Bylo zapotřebí přesně stanovit, jakým způsobem budou jednotlivé činnosti nové služby poskytovány, stanovit pravidla pro jejich poskytování a další náležitosti vyplývající ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb. tohoto zákona. Tento krok byl bezesporu pro pracovníky náročný a to z toho důvodu, že bylo nutné vytvořit nové metody a postupy, které doposud nevykonávali a pro jejich odborné zajištění bylo

²⁶ Srov. *Analýza efektivity podporovaného zaměstnávání*. Dostupné na http://www.rovnasance.cz/cz/dokumenty/doc/Analýza_efektivity_PZ.pdf

zapotřebí studia odborné literatury a hledání dobré praxe v zařízeních, která s činnostmi měla již zkušenost.

Druhým krokem bylo získání odborné způsobilosti pracovníků. Byla zřízena pozice sociální pracovník, dva pracovníci, jeden pro kancelář Český Těšín a pobočku Třinec (od června i pro pobočku Frýdek-Místek) a druhý pro kancelář Krnov a pobočku Bruntál. Pracovníci si musí doplnit vzdělání podle § 110 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Ostatní pracovníci v sociálních službách zařazení na pozici konzultant a asistent museli splnit předpoklady pro výkon činnosti dle § 116 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, tj. absolvování akreditovaného kurzu.

Třetím krokem bylo naučit se tuto službu na základě vytvořené metodiky kvalitně poskytovat a uvést tak metodiku do praxe s tím, že samotná praxe následně přinese nové podněty pro úpravy podoby služby dle potřeb uživatelů.

Vedení Slezské diakonie, potažmo vedení APZ si uvědomovalo, že tato transformace nebude snadná a pro každého pracovníka ponese určitou zátěž. Každý z nich může transformaci hodnotit z různých pohledů, které mohou mít vliv na ztotožnění se s posláním a cíli nové služby sociální rehabilitace.

Druhou skupinou, na kterou měla **vliv** transformace APZ byli samotní **uživatelé**. Zajímá mne, jak novou službu hodnotí samotní příjemci služby a zda-li rozšířená nabídka činností dokáže lépe reagovat na jejich potřeby.

Slezská diakonie je organizace pro křesťanskou sociální práci, proto bych se ve výzkumné části své práce chtěla dotknout také tohoto aspektu, a to u obou skupin, tj. pracovníků i uživatelů. Chtěla bych se pokusit zjistit, zda-li se při poskytování služby projevuje křesťanský charakter organizace a zda-li její uživatelé vnímají a nalézají pro něj při využívání služby opodstatnění.

K provedení analýzy vlivu transformace APZ na službu sociální rehabilitace jsem využila přístupů a metod kvalitativního výzkumu.

4.1 Cíle výzkumu

Z důvodu zaměření výzkumu na dva různé objekty, tj. na pracovníky a uživatele, stanovím si pro výzkum dva cíle.

4.1.1 Cíl výzkumu u uživatelů

Cílem výzkumu u tohoto výzkumného souboru je zjistit, jak vnímali uživatelé transformaci služby APZ a jaký měla na ně vliv, tzn.:

- Zda-li nová služba dokáže lépe reagovat na jejich potřeby oproti původní službě APZ a využívají-li i jiné oblasti podpory poskytované v rámci sociální rehabilitace než je oblast pracovní.
- Je-li pro ně důležité, aby tuto službu pro ně poskytovala křesťanská organizace.

4.1.2 Cíl výzkumu u pracovníků

Cílem výzkumu je zjistit, jak vnímali pracovníci středisek APZ Slezské diakonie transformaci APZ a jaký měla vliv na ně samotné, tzn.:

- Zda-li z jejich pohledu transformace proběhla úspěšně
- Jaké nároky na ně kladl samotný proces transformace
- Je-li nová služba náročnější na poskytování svých činností
- Zda-li nová služba lépe reaguje na potřeby uživatele než APZ
- Zda-li se v jejich práci projevuje křesťanský charakter organizace a domnívají-li se, že tento charakter vnímají při poskytování služby uživatelé

4.2 Použitá metoda výzkumu

Pro dosažení cílů výzkumu ve své práci jsem zvolila **kvalitativní metodu zkoumání**, která poskytuje nejlepší prostor pro sběr požadovaných dat tak, aby bylo možno nalézt odpovědi na stanovené výzkumné otázky.

„Termínem kvalitativní výzkum rozumíme jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace. Může to být výzkum týkající se života lidí, příběhů, chování, společenských hnutí nebo vzájemných vztahů. Některé z údajů mohou být kvantifikovány, jako jsou například údaje ze sčítání lidu, ale analýza samotná je kvalitativní.“²⁷

V rámci kvalitativní metody byl zvolen jako typ výzkumu **případová studie**. „Strategii případové studie lze charakterizovat jako:

- strategii zdůrazňující komplexnost celého případu, souvislosti celého případu, souvislosti funkčních a životních oblastí života účastníka výzkumu (případu) a jeho historicko-biografického pozadí,
- strategii představující výchozí místo pro hledání, popis a vysvětlování vlivu různých faktorů a souvislostí v kontextu daného případu,
- metodu využitelnou ke zpětné kontrole výsledků dosažených prakticky jakýmkoli výzkumnými psychologickými metodami a postupy, kdy platnost těchto výsledků ověřujeme na případové úrovni.“²⁸

4.2.1 Použitá metoda výběru výzkumného souboru

U **výzkumného souboru – pracovníci** byla zvolena **metoda totálního výběru** vzorku. Tato metoda je založena na tom, že výzkumný soubor tvoří všechny možné prvky uvažovaného základního souboru.²⁹ Výzkumný soubor tedy tvoří všichni pracovníci, kteří poskytovali službu APZ a zároveň po transformaci poskytovali i službu sociální rehabilitace v rámci všech kanceláří a poboček SD, tj. Krnov, Bruntál, Český Těšín a Třinec.

U **výzkumného souboru – uživatelé** byla zvolena **metoda záměrného (účelového) výběru**. Za záměrný výběr výzkumného vzorku označujeme takový postup, kdy cíleně vyhledáváme účastníky podle jejich vlastností nebo stavu (např. příslušnost k určité skupině), tzn. že vyhledáváme pouze ty účastníky, kteří toto kritérium splňují a současně jsou ochotni se do výzkumu zapojit.³⁰ Výzkumný

²⁷ STRAUSS, A. a CORBINOVÁ, J., *Základy kvalitativního výzkumu*, s. 10

²⁸ MIOVSKÝ, M., *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*, s. 94

²⁹ Tamtéž, s. 131

³⁰ Tamtéž, s. 135

soubor proto tvoří uživatelé APZ SD, kteří využívali služby APZ, po transformaci byli uživateli služby sociální rehabilitace a byli ochotni se do výzkumu zapojit.

4.2.2 Použitá metoda získávání kvalitativních dat a metoda jejich zpracování

U obou výzkumných souborů (pracovníci i uživatelé) byla zvolena metoda **polostrukturovaného interview**. „Vytváříme si určité schéma, které je pro tazatele závazné. Toto schéma obvykle specifikuje okruhy otázek, na které se budeme účastníků ptát.“³¹

Pro oba výzkumné soubory byly vytvořeny okruhy otázek, na které se dotazují. Výzkum probíhal v období od listopadu 2008 do konce ledna 2009. Před započítím samotného interview jsem informovala účastníka rozhovoru o své práci, kterou píše a účelu interview. Každého účastníka jsem požádala o souhlas s provedením interview a informovala jsem ho o způsobu, jakým si budu zaznamenávat jeho odpovědi. Interview probíhalo většinou v prostorách těmto účastníkům známým (konzultační místnosti služby sociální rehabilitace, účastníkem zvolené místo, jako např. kavárna apod.), a to z důvodu navození příjemné, přátelské a klidné atmosféry. V interview jsem nechávala všem respondentům prostor k vysvětlení dané věci, kladla jsem doplňující otázky a ověřovala jsem si, zda-li jsem odpověď správně pochopila. Otázky kladené uživatelům jsem přizpůsobila jejím schopnostem vnímat a pochopit smysl a obsah otázky. Správnost porozumění jsem si ověřovala zpětným dotazováním. Při rozhovoru jsem se snažila jít do hloubky daného tématu a získat tak maximum informací pro zpracování a analýzu. Získané odpovědi jsem zaznamenávala na **audiozáznam (diktafon)**, který jsem následně přepsala do textové podoby v dokumentu aplikace Microsoft Word.

Pro analýzu dat v textové podobě jsem zvolila **metodu zakotvené teorie**.

„**Zakotvená teorie** je teorie induktivně odvozená z procesu zkoumání jevu, který reprezentuje. To znamená, že je vytvořena a prozatímně ověřena

³¹ MIOVSKÝ, M., *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*, s. 159

prostřednictvím systematického shromažďování údajů o zkoumaném jevu a analýzy těchto údajů. Proto se fáze shromažďování údajů, jejich analýza a samotná teorie vzájemně doplňují. Nezačínáme teorií, jak je to obvyklé např. v oblasti kvantitativního přístupu, kterou bychom následně ověřovali. Začínáme zkoumanou oblastí, fenoménem a necháváme, aby se v průběhu výzkumu mohlo „vynořit“ to, co je v této oblasti významné, aniž to dopředu předjímáme či jakkoli označujeme.“³²

Jednotlivé odpovědi respondentů jsem v první fázi kódovala a nacházela tak významové jednotky (určitý vymezený úsek textu, který byl nositelem informace). V další fázi jsem se snažila pomocí axiálního kódování skládat dohromady jednotlivé významové jednotky a nacházet mezi nimi souvislosti a základní odpovědi na výzkumnou otázku. Tyto základní odpovědi na výzkumnou otázku jsem pak porovnála a posoudila mezi jednotlivými účastníky výzkumného souboru. Po ukončení analytické práce metodou zakotvené teorie jsem mohla vyvodit závěry výzkumu.

4.3 Výsledky výzkumu vlivu transformace na uživatele

Výzkumu se zúčastnilo celkem 18 uživatelů, kteří byli ochotni se do výzkumu zapojit, tj. 72 % z celkového počtu uživatelů, kteří využívali službu APZ a po transformaci se stali uživateli střediska sociální rehabilitace. Celkem bylo tedy osloveno 25 uživatelů. V průměru jim služba APZ byla poskytována v délce 1 roku.

4.3.1 Nejčastější odpovědi na kladené otázky

- **Získal(a) jste v APZ nějakou zkušenost s trhem práce?**

70 % uživatelů získalo zkušenost s trhem práce, z toho u **3/4** uživatelů to bylo v rámci programu přechodné zaměstnání (tzv. praxe) a **1/3** v programu podporované zaměstnání (získali placené pracovní místo).

³² MIOVSKÝ, M., *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*, s. 226

- **V případě, že ne, čím si myslíte, že to bylo zapříčiněno?**

Většinou uživatelé uváděli, že to bylo zapříčiněno tím, že je nechtějí z důvodu jejich „nemoci“, nebo že se prostě takové místo, na které by se hodili, nenašlo.

- **V případě, že ano, změnilo se něco ve vašem životě?**

Uživatelé nejčastěji uváděli tyto změny:

- nebyl jsem tolik sám doma (v zařízení), byl jsem víc mezi lidmi,
- byl jsem spokojenější, líbilo se mi to,
- měli jsme peníze navíc a mohli jsme si něco koupit.

- **Byl(a) jste spokojen se službami APZ?**

2/3 respondentů uvedlo, že se službami APZ spokojeni byli. 1/3 se domnívala, že spíš ano a odůvodňovala to, že jiná služba stejně nebyla nebo uvedla problém, který jsme s nimi nemohli řešit v rámci této služby.

- **Proč jste se chtěl(a) stát uživatelem sociální rehabilitace?**

1/2 respondentů uvedla, že se chtěli stát uživateli Rút proto, že chtěli pracovat. **Druhá polovina** za nejčastější důvod uvedla rozšířenou nabídku nové služby oproti APZ a potřeby být mezi lidmi, event. potřebu najít si kamaráda. V některých případech byly uváděny oba důvody.

- **Naplňuje služba sociální rehabilitace Vaše potřeby?**

Kromě jednoho uživatele uvádějí všichni dotázaní, že služba sociální rehabilitace naplňuje jejich potřeby a zdůvodňují to většinou tím, že to není jen o práci. Naučili se nové věci (většinou uvádějí obsluhu PC) a jsou víc mezi lidmi při volnočasových aktivitách. Respondenti velmi často odpovídali: „Jsem teď spokojený(á).“

- **Využíváte opět nějaký pracovní program?**

1/3 uživatelů využívá jeden z pracovních programů sociální rehabilitace, třetina uvedla, že využívala a nyní opět hledají pracovní uplatnění, zbytek uvedlo že nikdy nevyužívali žádný pracovní program.

- **Využíváte i jiné aktivity v rámci služby sociální rehabilitace než ty zaměřené na pracovní uplatnění? Pokud ano, jaké?**

Všichni z dotazovaných uživatelů uvedli, že využívají i jiné aktivity a mezi ty nejčastější patří:

- volnočasové aktivity,
- aktivizační činnosti,
- obsluha PC (internet, mobil).

- **Kdybyste si mohl(a) vybrat, chtěl(a) byste raději být uživatelem APZ nebo sociální rehabilitace? A proč?**

Mimo tří respondentů, kteří se nedokázali rozhodnout mezi těmito dvěma službami, ostatní upřednostnili službu Rút, a to zejména z těchto důvodů:

- je toho více – práce i jiné činnosti,
- nabízíte volnočasové aktivity,
- poznal jsem nové lidi a setkáváme se.

- **Kdybyste nebyl(a) uživatelem sociální rehabilitace, byl by Váš život jiný?**

Všichni uživatelé odpověděli podobně, a to v tom smyslu, že kvalita jejich života by byla nižší než se službou. Nejčastěji uváděli, že by byl jejich život „horší“ nebo „bylo by to špatné“. Na otázku proč si to myslí, častokrát tyto důvody:

- byli by osamoceni,
- neměli by práci a nikdo by jim nepomáhal s osobními problémy,
- neuměl bych na PC, nemohl bych si psát s kamarády.

- **Je pro Vás důležité, že tuto službu poskytuje křesťanská organizace? A proč?**

Dvě třetiny uživatelů odpovědělo, že pro ně **není důležité**, aby tuto službu poskytovala křesťanská organizace. Jako důvod z 90 % uváděli, že jim jde o to, jak se k nim chová pracovník, co z něho vyzařuje, aby byl veselý a nebyl „na dně“. Na doplňující otázku, zda-li pracovníci sociální rehabilitace splňují uvedené vlastnosti, všichni odpověděli, že ano.

Jedna třetina uživatelů uvedla, že je pro ně důležité, že tuto službu poskytuje křesťanská organizace. Toto tvrzení zdůvodňovali nejčastěji:

- jen křesťan pochopí křesťana,
- z minulosti (zejména z období totality) mají špatné zkušenosti s přístupem pracovníků ústavů, nyní, když jsou uživateli služby křesťanské organizace, jsou spokojeni,
- líbí se jim přístup pracovníků sociální rehabilitace a jsou přesvědčeni o tom, že je to proto, že jsou to křesťané.

4.3.2 Vyhodnocení vlivu transformace na uživatele

Z výzkumu vyplynulo, že ačkoliv se službou APZ byly spokojeny 2/3 uživatelů, s novou službou jsou téměř všichni uživatelé spokojenější, protože ve větší míře naplňuje jejich potřeby než služba původní. I přesto, že polovina respondentů uvedla jako důvod využívání služeb sociální rehabilitace možnost řešení jejich pracovního uplatnění, všichni z dotazovaných respondentů využívají i jiné nabízené činnosti. Jedná se pak zejména o volnočasové aktivity spojené s hledáním nových přátel, zájmů a práce na PC (internet). Potřeba pracovního uplatnění uživatelů jistě souvisí s potřebou seberealizace člověka, pomáhá jim se začlenit do běžné společnosti, vyplní svůj den činnostmi, za kterou jsou v případě nalezení místa na trhu práce i finančně oceněni a jejich život tak nabývá kvalitnějších hodnot. Pracovní oblast nabízely obě služby, ale atraktivnější byla z pohledu uživatelů služba sociální rehabilitace, protože vedle seberealizace prací umožňuje hledat i nové přátele, společenství, možnost se setkávat, získávat nové zájmy a naplnit volný čas volnočasovými aktivitami. Často uživatelé odpovídali: „Jsem teď spokojený.“ Z provedeného výzkumu se potvrdila potřeba ucelené

rehabilitace osob se zdravotním postižením, o které se blíže zmiňuji v bodě 1.1 této práce. Je třeba tyto osoby dále integrovat a poskytovat jim podporu nejen v oblasti pracovní, ale i v oblasti jejich další možné integrace do běžné společnosti, tzn. poskytovat podporu i v rámci sociální a volnočasové rehabilitace. Transformace APZ na službu sociální rehabilitace umožnila nabídnout uživatelům činnosti, které podpoří jejich integraci do běžné společnosti a zkvalitní jejich život.

Jelikož má práce odráží činnost křesťanské organizace, zajímalo mne, zda-li je pro uživatele důležité, aby odebírali službu od organizace, jejímž zřizovatelem je církev a své služby poskytuje na základě křesťanských hodnot. Z uvedených odpovědí vyplynulo, že pro dvě třetiny uživatelů toto není důležité. Záleží jim na tom, jaký k nim bude mít pracovník přístup, aby byl chápavý, veselý, příjemný, dokázal si s nimi povídat a pomohl jim, když mají problém. Dle jejich odpovědí pracovníci sociální rehabilitace tyto vlastnosti mají. Jedna třetina uživatelů uvedla, že pro ně je důležité, aby službu poskytovala křesťanská organizace. Takto odpovídali klienti, kteří jsou věřící a domnívají se, že křesťan (pracovník sociální rehabilitace) je dokáže lépe pochopit, s přístupem a prací pracovníků sociální rehabilitace jsou proto spokojeni.

Slezská diakonie poskytuje své služby na základě křesťanských hodnot. Při výběru pracovníků musí SD brát v potaz požadavky zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách na výkon profese pracovníka těchto služeb, ale zároveň se snaží, aby tento pracovník disponoval i sociálně pastoračními kompetencemi. Při svých výběrovém řízeních dodržuje nediskriminační přístup a otázka víry tudíž není otevřena. Snaha o zajištění poslání se mnohdy akceptuje alespoň požadavkem ztotožnění se s filosofií a posláním organizace. Pracovníci tedy produkují dobrý pomáhající vztah, což je nejdůležitější nástroj sociální práce. Uživatelé s přístupem pracovníků, jejich jednáním, vnímáním problémů jsou spokojeni což znamená, že pracovníci jsou minimálně ztotožnění filosofií SD. To, že se však ztotožní se zásadami neznamena, že tomu věřím a dělám to přirozeně. Otázkou, na jejichž odpověď v této práci nebudu hledat odpověď, avšak měla by být podnětem k zamyšlení pracovníků střediska sociální rehabilitace, zůstává jak zabránit sekularizaci práce v této službě a jak poskytnout uživatelům i tu „přidanou hodnotu“ v podobě zvěstování evangelia. V Písmu se píše:

„ Vy jste ta sůl země. Kdyby sůl ztratila svou chuť, čím se zas osolí? Nebude už k ničemu, jen se vyhodí ven a lidé ji pošlapou. Vy jste světlo světa. Město ležící na hoře nemůže být skryto. Stejně tak se nerozsvěcí lampa, aby ji postavili pod vědro, ale na svícen a tehdy svítí všem, kdo jsou v domě. Tak ať vaše světlo září před lidmi, aby viděli vaše dobré skutky a vzdali slávu vašemu Otci v nebesích“ (Mt 5, 13-16).

4.4 Výsledky výzkumu vlivu transformace na pracovníky

Výzkumu se zúčastnilo celkem 11 pracovníků SD, tj. 100 % požadovaného výzkumného souboru. Tito pracovníci poskytovali službu APZ v SD a po transformaci rovněž i službu sociální rehabilitace. Každý pracovník poskytoval službu APZ v průměru po dobu 1, 5 roku.

4.4.1 Nejčastější odpovědi na kladené otázky

Pod jednotlivé otázky, které jsem pracovníkům kladla v průběhu polostrukturovaného interview, uvádím nejčastější jejich odpovědi.

- **Domníváte se, že služba APZ v rozsahu jakém byla poskytována odpovídala potřebám uživatelů?**

Nejčastější odpověď byla ANO a to z důvodu, že odpovídala potřebám uživatelů v oblasti pracovní, tedy oblasti, pro kterou službu APZ využívali.

- **V jaké oblasti jste měl(a) potřebu se vzdělávat v rámci poskytování služby APZ?**

Nejčastější oblastí vzdělávání byla oblast pracovní-právní, tj. absolvování akreditovaného kurzu „Pracovní konzultant“ a oblastí metod práce s uživateli, tj. motivování uživatele, jednání s uživateli, individuální plánování atd.

- **Domníváte se, že transformace APZ na službu sociální rehabilitace byla úspěšná? A proč?**

Kromě jednoho pracovníka se všichni shodli na tom, že **transformace byla úspěšná**, ale ne jednoduchá a to z důvodu tvorby nových metodických postupů v oblastech, ve kterých dříve nebyla poskytována podpora a pracovníci v ní neměli praxi. O úspěšnosti je přesvědčuje i zájem uživatelů o službu a zejména pak o nově nabízené činnosti.

- **V čem jste viděl(a) největší problémy transformace?**

Nejčastější uváděné problémy transformace byly tyto:

- potřeba rychlého doplnění způsobilosti k poskytování nových činností u jednotlivých pracovníků,
- oblast nových činností je široká a neměli jsme mnoho času na přípravu, chyběla praxe,
- nebyli jsme si jisti rozsahem, v jaké je nutné poskytovat službu.
- nejasné finanční zajištění

- **Jaké nároky kladla transformace na Vás?**

Nejčastější odpovědi byly tyto:

- doplnit si vzdělání (individuálně dle pracovního zařazení),
- naučit se poskytovat nové činnosti,
- nastavit rozsah služby tak, aby odpovídal zákonu o sociálních službách, tvorba nové metodiky a standardů kvality nové služby.

V jednom případě si pracovník není vědom nějakých přílišných nároků na něj kladených.

- **V čem vidíte pozitiva transformace?**

Nejčastěji uváděli pracovníci tato pozitiva:

- pracovníci vnímají větší spokojenost uživatelů v návaznosti na širší nabídku služeb, mohou řešit komplexněji nepříznivou situaci uživatele,
- větší svoboda v metodách práce s uživatelem,
- můžeme využívat dotace z MPSV.

Jeden pracovník neviděl žádné pozitivum transformace.

- **V čem vidíte negativa transformace?**

Jako negativa transformace pracovníci uvádějí:

- větší administrativní náročnost,
- nejsou si jisti, zda-li je služba dobře metodicky nastavena s ohledem na zákon o sociálních službách, což bylo zapříčiněno zejména absencí metodické podpory (odborná literatura, metodika MPSV),
- poskytování služby klade větší nároky na přípravu.

- **Domníváte se, že dokážete v rámci služby sociální rehabilitace lépe reagovat na potřeby uživatelů než v rámci služby APZ?**

Kromě jednoho pracovníka, který se domnívá, že služba nedokáže lépe reagovat na potřeby uživatelů z toho důvodu, že je příliš obsáhlá a málo konkrétní a sám neví, kde všude může zasahovat a kde již odkazovat na jinou službu, se všichni shodli na tom, že nová služba **dokáže lépe reagovat** na potřeby uživatelů a to díky možnosti poskytování podpory ve větší šíři jejich potřeb.

- **V čem vidíte přínos transformace pro uživatele?**

Všichni pracovníci se shodli na tom, že díky rozšíření nabídky mohou uživatelé poskytnout podporu ve více oblastech běžného života, což vede k jeho rychlejšímu sociálnímu začlenění a větší spokojenosti uživatele.

- **Máte potřebu se nyní vzdělávat? V jaké oblasti a proč?**

Všichni pracovníci pocítují potřebu se i nadále vzdělávat. Nejčastěji to byly tyto oblasti:

- metody sociální práce s osobami se zdravotním postižením
- individuální plánování, jednání s uživatelem, motivace uživatele
- systém sociálního zabezpečení
- řízení neziskových organizací (management, financování)

- **Která ze služeb byla z vašeho hlediska snazší na poskytování svých činností a proč?**

Z pohledu zaměstnanců byla služba APZ jednoznačně snazší na poskytování svých činností, protože nabízené činnosti nejsou obsahově tak rozsáhlé jako služba sociální rehabilitace, která je náročnější i na přípravu.

- **Pokud byste měli možnost službu sociální rehabilitace transformovat zpět na APZ učinili byste tak? A proč?**

Kromě jednoho pracovníka jsou všichni proti zpětné transformaci na službu APZ. Nejčastější důvody byly:

- můžeme komplexněji řešit nepříznivou situaci uživatele
- jsme úspěšnější v této službě
- služba PZ zůstala v sociální rehabilitaci jako jedna z metod práce s uživateli v oblasti pracovního uplatnění

- **Projevuje se ve Vaší práci křesťanský charakter organizace? Myslíte si, že to má nějaký vliv na způsob poskytování služby? Mohou to podle Vás nějak vnímat uživatelé?**

Asi tři čtvrtiny pracovníků nedokázalo objektivně posoudit, zda-li se v jejich práci opravdu projevuje křesťanský charakter organizace. Většinou se jen domnívají, že pokud jsou ztotožněni s křesťanskými zásadami organizace, ač nejsou křesťané, a na jejich základě tuto službu poskytují, v tomto případě se tento charakter organizace může projevovat.

Čtvrtina respondentů se domnívá, že křesťanský charakter organizace mohou uživatelé vnímat, pokud tuto službu poskytují pracovníci, kteří žijí křesťanství ve svých životech. Při poskytování služby tito pracovníci oceňují práci duchovního SD, který dochází na tzv. ranní chvílky s pracovníky a podporuje je v práci s uživateli. Věří, že uživatelé mohou pocítit tento přístup bez toho, aby jim o křesťanských hodnotách vyprávěli.

4.4.2 Vyhodnocení vlivu transformace na pracovníky

Z provedeného výzkumu vyplynulo, že z pohledu pracovníků proběhla transformace APZ na službu sociální rehabilitace úspěšně. O úspěšnosti je přesvědčuje i zájem uživatelů o tuto službu a zejména pak o nově nabízené činnosti. Tento proces nebyl jednoduchý a vyžadoval zodpovědnou a odbornou připravenost, zejména nutností tvorby nové metodiky práce v oblastech, ve kterých doposud neměli pracovníci zkušenost z důvodu neposkytování těchto činností v rámci APZ. S dalšími problémy, se kterými se pracovníci potýkali, byla nutnost doplnění si odborného vzdělání v rámci zákona o sociálních službách. Mimo to, že pracovníci pociťovali nedostatek času na přípravu transformace, chyběla jim metodická podpora, která by je ujistila, že služba tak jak je nastavená skutečně odpovídá požadavkům zákona o sociálních službách. Jeden pracovník z celkových jedenácti se domnívá, že transformace nebyla úspěšná. Jako důvod uváděl, že služba je příliš chaotická, obsáhla a neuchopitelná. Zmiňovaný pracovník již službu neposkytuje, ale domnívám se, že jeho tvrzení je příčinou neztotožnění se s novým posláním, postupy a náročností nové služby.

Jak jsem uvedla výše, transformace byla náročná a tudíž kladla na pracovníky značné nároky. Bylo zapotřebí, aby si pracovníci v rámci svého pracovního zařazení doplnili potřebné vzdělání, jednalo se zejména o absolvování akreditovaného kurzu pro pracovníky v sociálních službách a u sociálního pracovníka o získání VOŠ nebo VŠ vzdělání v oboru, který stanoví zákon o sociálních službách. Pracovníci se dále museli naučit, na základě vypracované metodiky, poskytovat nové činnosti služby sociální rehabilitace. Pracovníci i nadále pociťují potřebu dalšího vzdělávání. Nejžádanější vzdělávací oblastí jsou metody práce s osobami se zdravotním postižením se zaměřením na jednání s uživatelem, individuální plánování, motivování uživatele.

Z rozhovoru s pracovníky vyplynulo, že služba sociální rehabilitace je jednoznačně náročnější na poskytování svých činností. Je to zapříčiněno zejména rozsahem činností této služby. K oblasti pracovní, která byla podstatou předchozí služby a poskytuje ji i nová služba, přibýly další oblasti, jako např. oblast péče o vlastní osobu a soběstačnost, oblast výchovnou a vzdělávací, oblast volnočasovou aj. Všechny činnosti rovněž vyžadují náročnější přípravu pracovníků. Jde zejména o přípravu pomůcek, materiálů, sběr informací

a podkladů potřebných k přímé práci s uživatelem. Pracovníci uvádějí mnohem větší administrativní náročnost. Toto negativum je ve značné míře zapříčiněno financováním z veřejné zakázky Moravskoslezského kraje „Podpora rozvoje služeb sociální prevence v Moravskoslezském kraji“ a to v rámci systému realizace veřejné zakázky na zajištění služby v regionu. Uvedený program je sice administrativně náročný, ale umožňuje financování služby sociální rehabilitace, její další rozvoj a zkvalitňování služby až do konce roku 2011.

Pracovníci se shodli na tom, že nová služba dokáže lépe reagovat na potřeby uživatelů. Svá tvrzení dokazují úspěšností a to jak vyhodnocováním individuálních plánů, tak spokojeností uživatelů. Služba sociální rehabilitace využívá při poskytování podpory v pracovní oblasti, která je i nyní jednou z nabízených činností, zkušeností z metod podporovaného zaměstnávání získaných při poskytování služby APZ. Rozšířená nabídka činností umožnila pracovníkům poskytnout podporu uživatelům v oblastech, které usnadní jejich začlenění do společnosti, stanou se tak dle jejich možností a schopností samostatnější a soběstačtější.

Skutečnost, že Slezská diakonie zaměstnává jak křesťany, tak i nekřesťany, se odrazila i v poslední kladené otázce pracovníků. Na otázku, zda-li se v projevu v jejich práci křesťanský charakter organizace a domnívají-li se, že to má nějaký vliv na způsob poskytování služby, tři čtvrtiny pracovníků nedokázalo objektivně odpovědět. Z odpovědí vzešlo všeobecné mínění, že pokud jsem ztotožněn s filozofií, posláním a křesťanskými zásadami organizace a na těchto základech službu poskytuji, může tento charakter organizace uživatel vnímat. Čtvrtina pracovníků se domnívá, že křesťanský charakter organizace mohou uživatelé vnímat v případě, že tuto službu poskytuje člověk, který žije křesťanství ve svém životě. Tento křesťanský přístup pak mohou vnímat i bez toho, aby jim o křesťanských hodnotách vyprávěl. Zmiňovaná čtvrtina pracovníků rovněž oceňuje možnost využití služeb duchovního SD a pravidelných „ranních chvil“ pod vedením duchovních, kteří podporují pracovníky v práci uživateli a mohou jim být oporou při řešení různých dilemat či problémů. Pokud bych obecně shrnula názor poslední čtvrtiny pracovníků, tak spirituálně založený pracovník dokáže lépe zvládat nároky na něj kladené, snadněji zvládá krizové situace a rychleji mobilizuje síly a zdroje. Tyto hodnoty

pracovníka se však neobejdou bez zároveň profesionálních znalostí a kompetencí pracovníka v sociální práci.

Závěr

Ve své práci jsem se zabývala transformací Agentury podporovaného zaměstnávání ve Slezské diakonii na službu sociální rehabilitace z pohledu uživatelů a pracovníků. Zaměřila jsem se na to, jaký na ně měla vliv, jaké kladla nároky na pracovníky, jak hodnotí novou službu z pohledu potřeb uživatele a jak posuzují náročnost jejího poskytování. Práci jsem rozdělila do čtyř částí. V první jsem se zaměřila na základní terminologii a dostupné informace o ucelené rehabilitaci, sociální rehabilitaci, pracovní rehabilitaci a podporovaném zaměstnávání. Ve druhé části jsem se zabývala službou APZ a důvody, které vedly Slezskou diakonii k transformaci na službu sociální rehabilitace. Třetí část jsem věnovala službě sociální rehabilitace, nabídce poskytovaných činností a cílové skupině, které je služba určena. Čtvrtá část mé práce byla částí výzkumnou. Zaznamenává jak teoretickou přípravu výzkumu, tak její praktickou část, tj. zpracování informací z polostrukturovaných rozhovorů s uživateli a pracovníky.

Cílem mé práce bylo zjistit, jaký vliv měla transformace APZ ve Slezské diakonii na službu sociální rehabilitace na uživatele a pracovníky. Z provedeného výzkumu u uživatelů jsem chtěla zjistit, jak vnímali tuto transformaci, zda-li nová služba dokáže lépe reagovat na jejich potřeby oproti původní službě a využívají-li i jiné oblasti podpory poskytované v rámci sociální rehabilitace než je oblast pracovní. U pracovníků jsem se zabývala otázkou, jak vnímali tuto transformaci, jaké nároky na ně kladl samotný proces transformace, zda-li je nová služba náročnější na poskytování svých činností a reaguje-li lépe na potřeby uživatele než služba APZ.

Na výzkumnou otázku zda-li nová služba sociální rehabilitace dokáže lépe reagovat na jejich potřeby oproti službě APZ a využívají-li i jiné oblasti podpory v rámci nové služby než je oblast pracovní, zní odpověď uživatelů jednoznačně ANO. Z provedeného výzkumu vzešlo, že potřeba pracovního uplatnění je i nadále důležitá pro život uživatelů a proto vyžadují podporu v této oblasti i ze strany nové služby, tj. sociální rehabilitace. Celkově se jedná o 2/3 respondovaných uživatelů. Rovněž ale z výzkumu vyplynulo, že všichni dotazovaní uživatele využívají i jiné oblasti, než je právě ta pracovní. Jedná se zejména o volnočasové

aktivity spojené s hledáním nových přátel, zájmů a učení se novým věcem (PC, internet aj.). Uživatelé preferují novou službu sociální rehabilitace před původní APZ a to z důvodu větší spokojenosti a větší možnosti řešení jejich potřeb. Potvrzuje se, že k úspěšnému začlenění zdravotně postižené osoby zpět do společnosti je zapotřebí komplexního přístupu, tzn. je důležité poskytnout této osobě podporu v několika různých oblastech. Jedná se zejména o oblast pracovní, sociální, volnočasovou, pedagogickou. Nová služba sociální rehabilitace díky rozšířené nabídce činností umožní rychlejší návrat a adaptaci zdravotně postiženého zpět do místního společenství a umožní mu tak žít v rámci jeho možností běžný život.

V další části výzkumu mne zajímalo, jaké nároky kladla transformace na pracovníky, zda-li z jejich pohledu je nová služba náročnější na poskytování svých činností a lépe reaguje na potřeby uživatelů než služba APZ. Z výzkumu vyplynulo, že proces transformace kladl na pracovníky značné nároky. Bylo zapotřebí dobře stanovit nabídku činností dle zákona o sociálních službách, vytvořit metodiku poskytovaných činností a odborně připravit pracovníky pro přímou práci s uživateli. Výhodou bylo to, že podporované zaměstnávání, ve kterém měli pracovníci zkušenost, se stalo jednou z metod práce v rámci služby sociální rehabilitace a jejích metod využívají v oblasti pracovního uplatnění uživatelů. Tím, že služba sociální rehabilitace je oproti APZ službou registrovanou a její činnost je legislativně ukotvena v zákoně o sociálních službách, bylo nutné aby si pracovníci v krátkém čase doplnili vzdělání v rámci tohoto zákona. Pracovníkům bylo umožněno absolvovat akreditovaný kurz pracovníků v sociálních službách v rámci Diakonického institutu Slezské diakonie a u sociálního pracovníka se předpokládá ukončení VOŠ Caritas a VŠ na CMTF UP Olomouc, obor Charitní a sociální činnost, v červnu roku 2009.

Již při přípravě transformace vedení SD předpokládalo, že nová služba bude díky širší nabídce činností službou náročnější na poskytování svých činností, což bylo potvrzeno i provedeným výzkumem u pracovníků. Nová služba sice využívá i původních metod PZ, ale přibyly i nové oblasti podpory, jako např. oblast péče o vlastní osobu a soběstačnost, oblast výchovná a vzdělávací, volnočasová aj., ve kterých neměli pracovníci zkušenosti. Tyto oblasti rovněž vyžadují i větší přípravu pracovníků. I způsob finančního zajištění služby sociální rehabilitace přinesl větší administrativní zátěž pro pracovníky, což se projevilo i v mém

výzkumu. Od ledna 2009 je tato služba financována z veřejné zakázky Moravskoslezského kraje „Podpora rozvoje služeb sociální prevence v Moravskoslezském kraji“ a to v rámci systému realizace veřejné zakázky na zajištění služby v regionu. Tento program zajišťuje sice do konce roku 2011 financování služby sociální rehabilitace, ale jak pracovníci ve výzkumu uváděli, je administrativně náročný na vykazování jejich činností. I přes výše uvedené náročnosti a těžkosti pracovníci v odpovědi na otázku, zda-li by službu sociální rehabilitace transformovali zpět na APZ, tuto možnost zamítli. Jsou přesvědčeni, že nová služba dokáže lépe reagovat na potřeby uživatelů než služba APZ. Svě tvrzení dokládali spokojeností uživatelů, vyhodnocenými individuálními plány, cíli, kterých v nich dosáhli a rovněž i zájmem uživatelů o službu sociální rehabilitace.

Z rozhovorů s pracovníky, kteří se podílejí na vedení jednotlivých středisek sociální rehabilitace vzešla obava, že si nejsou jisti, zda-li obstojí před inspekcí kvality sociálních služeb prováděných krajem, co se týče hloubky a rozsahu poskytovaných činností služby. Oporou jim byly dobrovolné audity kvality poskytovaných služeb, které jim byly umožněny v rámci systematické podpory rozvoje kvality ve Slezské diakonii. Názory na otázku, v jakém rozsahu a hloubce je zapotřebí poskytovat nabízené činnosti, se u jednotlivých inspektorů kvality lišily. Shodují se na tom, že chybí podpůrná metodika služby sociální rehabilitace, kterou by se mohly řídit všechny organizace poskytující tuto službu.

Otevřenou otázkou k zamyšlení pro pracovníky SD ještě zůstává, jak snížit náročnost poskytované služby, kterou pociťují pracovníci a které si vedení uvědomuje. Bylo by jistě vhodné zvážit možnost provedení analýzy jednotlivých činností, které služba poskytuje, využívání jednotlivých činností, jejich náročnost na poskytování a přípravu atd. Důkladně zmapovat lokalitu, ve které je služba poskytovaná a ověřit si, zda-li pro některé činnosti nebude vhodné využít návazných služeb, event. v případě zajištění finančních prostředků vytvořit další pracovní místo. Z důvodu široké nabídky je rovněž na zvážení specializace jednotlivých pracovníků na některé nabízené činnosti.

Literatura a prameny

Analýza efektivity podporovaného zaměstnávání. Dostupné na http://www.rovnasance.cz/cz/dokumenty/doc/Analýza_efektivity_PZ.pdf, dne 8. 12. 2008

Bible:překlad 21.století. 1. vyd. Praha: Biblion, 2009. 1564 s. ISBN 978-80-87282-00-7

JANKOVSKÝ, Jiří, PFEIFFER, Jan a ŠVESTKOVÁ, Olga. *Vybrané kapitoly z uceleného systému rehabilitace.* 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2005. 103 s. ISBN 80-7040-826-X

JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením.* 1. vyd. Praha: Triton, 2001. 158 s. ISBN 80-7254-192-7

JONOVÁ, M., *Podporované zaměstnávání v Evropských zemích.* Dostupné na <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=258>, dne 3. 1. 2009

MATOUŠEK, Oldřich aj. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi.* 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 352 s. ISBN 80-7367-002-X

Podporované zaměstnávání. Dostupné na internetových stránkách České unie podporovaného zaměstnávání <http://www.unie-pz.cz/index.php/pz>, dne 11. 12. 2008

Slezská diakonie. *Interní materiály – Příručka pravidel a metodických postupů při organizaci práce*

Sociální služby – způsoby pomoci. Dostupné na internetové adrese Ministerstva práce a sociálních věcí <http://www.mpsv.cz/clanek.php?lg=1&id=9>, dne 14. 1. 2009

VOTAVA, Jiří aj. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením.* 1. vyd. Praha: Karolinum, 2003. 158 s. ISBN 80-246-0708-5.

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona
č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
Vznik podporovaného zaměstnávání. Dostupné na
<http://www.abilympics.cz/html/zamestnavani/historie.htm>, dne 3. 1. 2009

Výroční zpráva Slezské diakonie 2007, dostupné na www.slezskadiakonie.cz,
dne 11. 11. 2008

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů

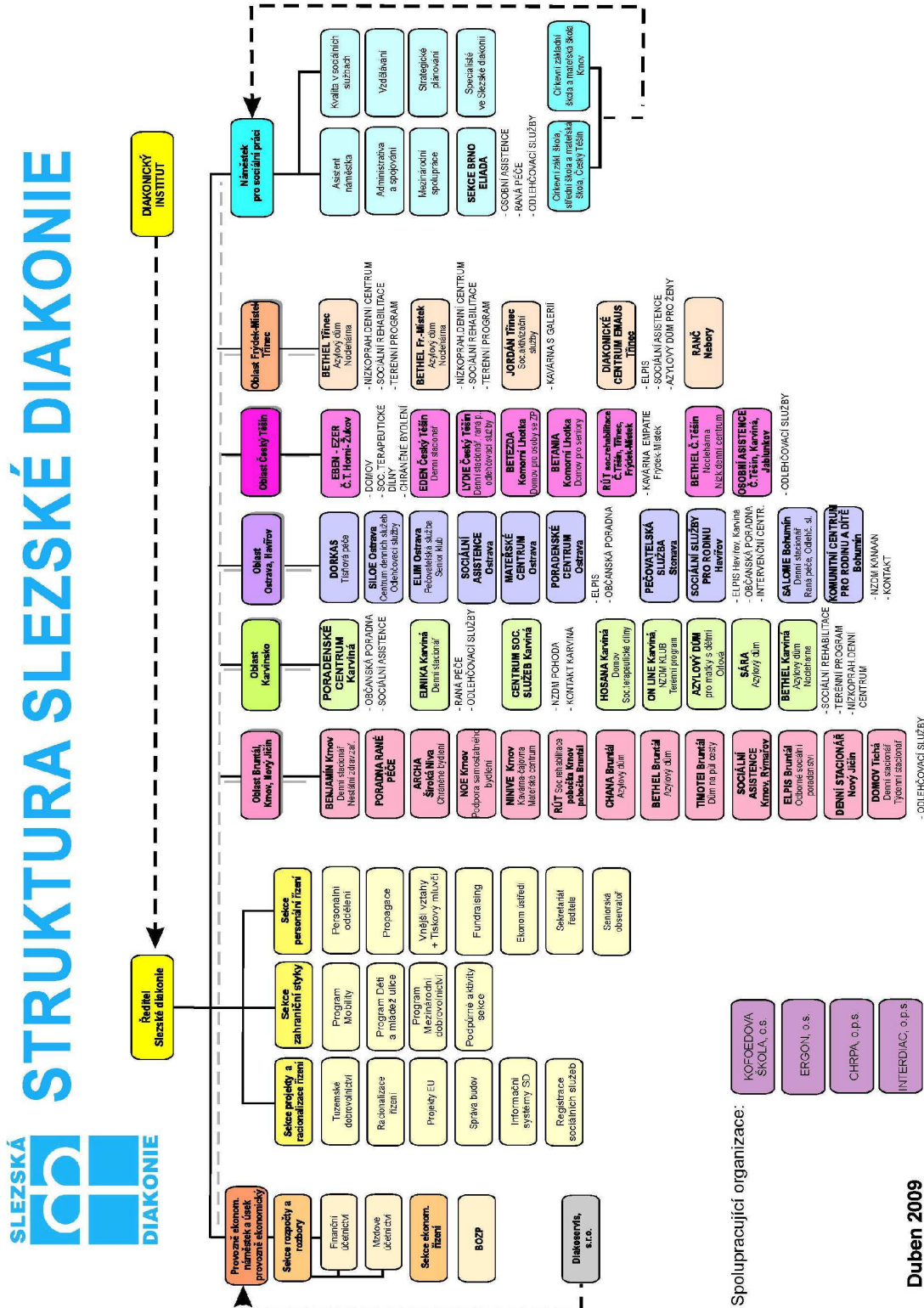
Použité zkratky

APZ	Agentura podporovaného zaměstnávání
ČR	Česká republika
EU	Evropská unie
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
PZ	Podporované zaměstnávání
SD	Slezská diakonie

Přílohy

Příl. 1: Organizační struktura Slezské diakonie	55
Příl. 2: Schéma polostrukturovaného interview s uživateli	56
Příl. 3: Schéma polostrukturovaného interview s pracovníky	57

Příl. 1: Organizační struktura Slezské diakonie



Tak ať vaše světo září před lidmi, aby viděli vaše dobré skutky a vzdali slávu vašemu Otci v nebesích. Matouš 5,16

Příl. 2: Schéma polostrukturovaného interview s uživateli

1. Jak dlouho jste byl(a) uživatelem APZ?
2. Získal(a) jste v APZ nějakou zkušenost s trhem práce (podporované zaměstnání, přechodné zaměstnání, chráněná dílna)?
3. V případě, že ne, čím si myslíte, že to bylo zapříčiněno?
4. V případě, že ano, změnilo se něco ve Vašem životě?
5. Byl(a) jste spokojen(a) se službami APZ?
6. Proč jste se chtěl(a) stát uživatelem sociální rehabilitace?
7. Naplňuje služba sociální rehabilitace Vaše potřeby?
8. Využíváte opět nějaký pracovní program?
9. Využíváte i jiné aktivity v rámci služby sociální rehabilitace než ty zaměřené na pracovní uplatnění? Pokud ano, jaké?
10. Kdybyste si mohl(a) vybrat, chtěl(a) byste být raději uživatelem APZ nebo sociální rehabilitace? A proč?
11. Kdybyste nebyl(a) uživatelem sociální rehabilitace byl by Váš život jiný?
12. Je pro Vás důležité, že tuto službu poskytuje křesťanská organizace? A proč?

Příl. 3: Schéma polostrukturovaného interview s pracovníky

1. Jak dlouho jste pracoval(a) v APZ a v jaké pozici?
2. Domníváte se, že služba APZ v rozsahu, v jakém byla poskytována, odpovídala potřebám uživatelů?
3. V jaké oblasti jste měl(a) potřebu se vzdělávat v rámci poskytování služby APZ?
4. Domníváte se, že transformace APZ na službu sociální rehabilitace byla úspěšná? A proč?
5. V čem jste viděl(a) největší problémy transformace?
6. Jaké nároky kladla transformace na Vás?
7. V čem vidíte pozitiva transformace?
8. V čem vidíte negativa transformace?
9. Domníváte se, že dokážete v rámci služby sociální rehabilitace lépe reagovat na potřeby uživatelů než v rámci služby APZ?
10. V čem vidíte přínos transformace pro uživatele?
11. Máte potřebu se nyní vzdělávat? V jaké oblasti a proč?
12. Která ze služeb byla z vašeho hlediska snazší na poskytování svých činností a proč?
13. Pokud byste měl(a) možnost službu sociální rehabilitace transformovat zpět na APZ, učinil(a) byste tak? A proč?
14. Projevuje se ve Vaší práci křesťanský charakter organizace? Myslíte si, že to má nějaký vliv na způsob poskytování služby? Mohou to podle Vás nějak vnímat uživatelé?