

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

PODMÍNKY PRO PRACOVNÍ UPLATNĚNÍ LIDÍ S MENTÁLNÍM
POSTIŽENÍM, KTERÍ ŽIJÍ V ÚSTAVNÍ PÉČI

Bakalářská práce

Vedoucí práce:
Ing. Renata Švestková, Ph.D.

Autor:
Klára Janovská

20. 8. 2007

Work conditions of people with mental disability living in institutional care

The goal of my bachelor thesis on a topic: “Work conditions of people with mental disability living in institutional care” was to map this situation in residence social care institutions for people with mental disability in South Bohemia region. The goal was achieved.

Contemporary world trends in care for people with mental disability prefer to class employment opportunities into the area of educational occupation in social care institutions. The problem of employment is one of the most serious questions regarding people with mental disability. A fulfillment on a labor market influences several factors in their lives. It is not only the economic situation and social statute but also self-realization. There are several forms of occupational and social fulfillment for people who are disadvantaged on labor market. These are supported employment, protected jobs or protected workshops.

For achievement of the goal of the thesis a method of qualitative research, technique of structured interview with open questions was used.

First target group were employees of residence social care institutions for people with mental disability in South Bohemia region. Second target group were employees from organizations dealing with supported employment in South Bohemia region.

From the results of the thesis is clear that the institutions and organizations are interested in occupational fulfillment of their clients. They are trying to create jobs. But the supply is still insufficient.

In connection with this thesis we can set following research questions.

1. In what direction will be a progress in attitudes of our society about the problems of employing people with mental disability in the meaning of financial, legislative and social securing of the problems?
2. Whether the employment of people with mental disability will be a part of companies' strategy (within company philanthropy)?

The thesis should help to compare the situation of given problems in each residence social care institutions in South Bohemia region.

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně a pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 SB. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

20.8. 2007

Klára Janovská

Na tomto místě bych chtěla poděkovat především své vedoucí práce Ing. Renatě Švestkové, Ph.D. za její cenné rady, trpělivost, čas a ochotu se mnou spolupracovat, dále mé spolužačce Bc. Pavle Dobrovolné za překlad abstraktu do anglického jazyka. Poděkování patří také zaměstnancům zařízení, která jsem navštívila, za poskytnutí informací, bez kterých bych nemohla výzkum realizovat. A v neposlední řadě děkuji svým rodičům za trpělivost a podporu při realizaci této práce.

Obsah

Úvod.....	6
1 Současný stav.....	7
1.1 Historický postoj společnosti k mentálnímu postižení.....	7
1.2 Mentální postižení.....	10
1.2.1 Příčiny mentálního postižení.....	12
1.2.2 Klasifikace mentální retardace.....	13
1.2.3 Diagnostika mentálního postižení.....	14
1.3 Ústavní péče.....	15
1.3.1 Ústavy sociální péče.....	15
1.3.2 Zákon o sociálních službách - změny pro ústavy sociální péče.....	18
1.4 Pracovní uplatnění lidí s mentálním postižením.....	20
1.4.1 Chráněné dílny, chráněná pracoviště.....	23
1.4.2 Chráněné pracovní místo.....	25
1.4.3 Podporované zaměstnávání.....	26
1.5 Organizace podporovaného zaměstnávání v České republice.....	28
1.5.1 Organizace podporovaného zaměstnávání v Jihočeském kraji.....	29
2 Cíl práce.....	32
3 Metodika.....	32
3.1 Použité metody výzkumu.....	32
3.2 Charakteristika cílového souboru.....	32
4 Výsledky.....	34
4.1 Vyhodnocení rozhovoru u cílového souboru 1.....	34
4.2 Vyhodnocení rozhovoru u cílového souboru 2.....	55
5 Diskuze.....	57
6 Závěr.....	62
7 Seznam použitých zdrojů.....	63
8 Klíčová slova.....	67
9 Přílohy	68

Úvod

Problematika mentálního postižení se mě osobně dotýká. Více než půl roku pracuji jako pracovní asistentka osob s mentálním postižením v Občanském sdružení Mesada, ale toto téma mi bylo blízké vždy. Mám bratra s Downovým syndromem. V současné době navštěvuje praktickou školu při ústavu sociální péče, kde je na týdenním pobytu. Zajímá mě proto, jaké jsou jeho a nejen jeho možnosti po ukončení školy, čemu se může v budoucnosti věnovat. Proto jsem si vybrala jako téma své bakalářské práce problematiku pracovního uplatnění lidí s mentálním postižením, kteří žijí v ústavní péči. Ústavní péče je také velmi důležitá, nejsem jejím odpůrcem, v některých případech je opravdu potřebná. Může být určitou zárukou pro rodiče, že o jejich dítě bude v dospělosti postaráno, až na to nebudou stačit sami. Proto si myslím, že týdenní forma pobytu je ideální.

Problematika pracovního uplatnění lidí s mentálním postižením je dle mého názoru stále opomíjeným tématem. Názory na tuto problematiku se různí. Někdo si myslí, že tito lidé pracovat nemohou, protože mají nízké IQ a s tím spojené problémy s učením a nejsou schopni svou práci kvalitně odvést. Jiní si myslí, že pracovat nemusí, protože dostávají důchod, jsou tak plně zabezpečeni a postačí jim pouze práce formou terapie, která vyplní volný čas. Já si myslím, že by měli dostat příležitost ukázat, co zvládnou, samozřejmě s ohledem na individuální postižení. Z vlastní zkušenosti vím, že jsou schopni naučit se jednoduché mechanické činnosti. Učení jim sice trvá déle než zdravým jedincům a činnost je nutno neustále trénovat, přesto si myslím, že se dokáží uplatnit. Samozřejmě si uvědomuji, že nikdy nebudou pracovat všichni. Každopádně ti schopnější by měli být připravováni na to, že se do pracovního procesu v budoucnu začlení. Práce je důležitou součástí života, pomáhá začlenit se do společnosti, určuje postavení člověka. Dává člověku pocit uspokojení a seberealizace. Většina lidí s mentálním postižením má zájem pracovat, protože při práci vnímá svou vlastní důležitost. Práce tedy není pouze o výdělku, přesto si myslím, že je důležité, aby byla ohodnocena. Nikdo z nás přece nepracuje zadarmo a finanční ohodnocení, tak může být další motivací k zapojení do pracovní činnosti. A vědomí toho, že si mohou koupit něco za vlastnoručně vydělané peníze, jim může jedinečně přidat na sebevědomí.

1 Současný stav

Současné celosvětové trendy v péči o osoby s mentálním postižením preferují zařazení pracovních činností do oblasti výchovně vzdělávací práce v zařízeních sociální péče. Také podle takzvaných „Standardů“ Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky z roku 2002 je nutno respektovat základní lidská práva jedince s ohledem na jedinečnost jeho osobnosti. (6)

Zdravotní omezení, která jsme si zvykli označovat jako postižení, provázejí lidstvo od samého začátku, existují a existovat přes velké úsilí patrně budou. Tato realita prostupující každou společností je i akčním polem, na němž se řeší nejednoduchý vztah k těm slabším, nemocným, postiženým, kteří jsou v postavení minoritním.

V této minoritě byli nejviditelnější právě postižení, což vyplývalo z jejich jinakosti a rozdílnosti od ostatních ve fyzickém ustrojení a mentální úrovni, ve způsobech komunikace a chování a vůbec v celkovém zjevu. Na postiženém člověku to vše bylo nějak vidět a zpravidla byl i omezen v životních možnostech, které se v daném sociokulturním prostředí a v dané době považovaly za normální. Ať byli tito lidé ze společnosti sebevíc vytlačováni a žili jakoby mimo ni, byli vždy její součástí, byť šlo o společnost na jakémkoliv stupni a v kterékoliv době. (21) Pro správné pochopení této problematiky je dobré se nejprve podívat do historie.

1.1 Historický postoj společnosti ke zdravotnímu postižení

Patrně prvním doloženým konceptem duševní poruchy v literatuře je deprese popsána v lékařském dokumentu tzv. Eberova papyru datovaného do doby kolem roku 1900 před Kristem.

Antická společnost měla poměrně bohatou teorii duševních poruch (melancholie, mánie, delirium apod.) vykládaných různými školami, přičemž na etiologii poruch převažoval organický náhled. Hippokrates dokazoval, že mentální onemocnění vzniká z poruch mozku.. Přesto v praktické rovině měla starověká společnost na péči o duševně a jinak postižené jedince poměrně vyhraněný názor, jehož symbolem se stala z historie nechvalně proslulá spartská skála, na úpatí které končil krátký život těch postižených, jež otec po narození „nezvedl z prahu svého domu“. A římská civilizace

přejala od starých Řeků v rámci jejich kulturního odkazu i tuto tradici (s tím rozdílem, že skály Tajgetu byly nahrazeny řekou Tiber).

Středověk zaujal k duševně postiženým jedincům ambivalentní postoj. Na jedné straně byli „blázni a šílenci“ považováni za šťastlivě vyvolené, na něž shlédl bůh, na druhé straně byli považováni za „zplozence ďáblovy“. Raný středověk nenavázal na vědění antických myslitelů a koncept duševní poruchy jakožto nemoci neuznával. Duševní poruchy se staly předmětem démonologie. Nicméně již od raného středověku vznikají klášterní hospitály jako útulky pro staré, nemohoucí a duševně nemocné osoby, kde o postižené osoby pečoval mnich s jistou medicínskou průpravou (v Lyonu – r. 520, v Kolíně nad Rýnem, v Paříži, v Římě i jinde). V Byzancii vznikají podobná zařízení ale světské povahy již o století dříve. Jsou zakládána také první azylová zařízení pro kretény, při špitálech ve Švýcarsku a v klášteře ve Štýrsku. Přesto byly duševní poruchy ve středověku chápány více jako posedlost zlým duchem a je velmi pravděpodobné, že mnoho osob upálených pro čarodějnictví by dnes neslo diagnózu mentální retardace. (34)

Renesance nastolila změnu, bojovala proti pověrám, čarodějnictví a démonologii. Typickým znakem renesančního myšlení bylo hledání pravdy ve vědách na podkladě empirie. Mohutný rozvoj měst v 15.století přispěl k tomu, že se v otázce péče o duševně choré projevil nový, sociální aspekt. V té době se poprvé setkáváme s pravidly a předpisy pro zacházení s duševně chorými, které nebyly motivovány zájmem o zdravotní stav postižených, ale tím, aby nebyli společností na obtíž. I tak byl tento aspekt pokrokem a výrazem humanistického způsobu myšlení.

Historický přechod mezi středověkým postojem k duševní nemoci a novověkým zrodem azylu představovala Loď bláznů. Byla to primitivní, ale přitom soběstačná instituce, zabezpečující jakousi detenční a izolující společenskou funkci. Na její palubě putovali pomatení a šílení lidé od města k městu. (21) Kromě lodi bláznů přineslo období renesance také první klasifikaci duševních poruch, v níž jsou poruchy intelektu odděleny od ostatních duševních poruch. Jejím autorem je basilejský lékař Plotter, který vede jasnou hranici mezi poruchami vědomí, psychózami v dnešním slova smyslu a mentální retardací nazvanou Imbecilitas mentis. (34)

Velké špitály, internační budovy, církevní i veřejné podpůrné a trestní instituce, charity a vládní dobročinná zařízení jsou dílem osvícenství. Internace je instituční vynález 17.století. Jako ekonomické opatření a sociální pojistka má hodnotu objevu. V dějinách ne-rozumu je to však událost zcela rozhodujícího významu. Je to moment, kdy je na šílenství poprvé nahlédnuto sociálně, z perspektivy chudoby, neschopnosti pracovat, nemožnosti se zapojit do společenství, kdy se propojuje s problémy obce. Společnost prezentuje postižení jako skandál. Vyhnout se skandálnosti znamenalo internovat. Internace znamenala zapomnění. Postupem doby se šílenství stává veřejným skandálem, přesto jsou zuřiví šílenci vystavováni na odív za poplatek. Osvícenství tvrdí, že šílenec není nemocný člověk, blázen vydrží všechno. Této teze se drželi strážci postižených, kteří dokázali internované přimět bitím k vyšším výkonům. V internaci se objevuje záměrné a dlouhodobé násilí. (21)

Století devatenácté je stoletím specializace ústavních zařízení. Začíná se používat i nových označení pro tyto nově profilované internační domy: nemocnice, trestnice, polepšovna, starobinec a další. Velké ústavy nového typu zakládá stát, který alternuje církevní středověké instituce.

Novověká společnost se naučila šílenství rozpoznávat a začíná s ním zacházet podle pravdy, k níž byli všichni tak dlouho slepí. Vzniká útulek – Azyl. Azyl má mravně a nábožensky segregovat. Charakteristickými prvky pro útulek 19.století jsou dohled a soud. Rodí se něco zcela nového, co už není represí: autorita.

Konec 19. a počátek 20.století přináší změnu. Ústavy sloužící k vylučování lidí ze společnosti se orientují na potřeby klientů. Tento trend vede ke koncipování ústavní péče jako ochrany klientů před nároky vnějšího světa. Vzniká tak svět ve světě, kde platí normy, hodnoty a pravidla odlišná od reálného venkovního světa. Dochází tak k takzvanému skrytému vylučování. Patologičtí jedinci jsou internováni, jsou jim poskytnuty veškeré materiální potřeby jejich existence, jsou však vyloučeni ze společnosti, a nemůže jim být nikde lépe, než ve společnosti jedinců stejného postižení, ať už se jedná o psychický, fyzický či sociálně patologický handicap. Většina dnešních ústavů byla založena v době poválečné. V té době byl vytvořen organizační systém

ústavní péče, který jednoznačně stanovil kritéria k zařazení jednotlivce do ústavu zdravotního, sociálního či výchovného charakteru. **(21)**

V uplynulých více než padesáti letech prošly sociální služby pro osoby s postižením včetně služeb zaměstnanosti ve vyspělých demokratických zemích významnými změnami. Společným jmenovatelem těchto změn byla snaha zabránit sociálnímu vyloučení zranitelných skupin obyvatelstva a to ve všech sférách života společnosti. Boj se sociálním vyloučením ve světě práce patří mezi ty nejobtížnější a byly pro něj zavedeny rozmanité, více či méně účinné nástroje. **(29)** Před rokem 1989 se služby pro lidi s mentálním postižením omezovaly na ústavy sociální péče. **(10)**

Na začátku 90.let 20.století se situace začala měnit. Vznikaly nové služby, které měly často charakter chráněného prostředí – stacionáře a chráněné dílny, kde uživatelé tráví celý den nebo týden. Služby se zaměřovaly na smysluplné vyplnění času dětí a dospělých s mentálním postižením. Kromě užitečného trávení volného času se některá zařízení snažila o rozvoj dovedností uživatelů a o zvyšování samostatnosti.

Od roku 1995 začaly některé organizace v České republice rozvíjet podporované zaměstnávání, což je postup, který se do České republiky dostal prostřednictvím organizace The American Jewish Joint Distribution Committee. **(10)**

1.2 Mentální postižení

Mentální postižení je souhrnné označení pro vrozené a trvalé omezení adaptačních schopností. Americká asociace pro mentálně retardované (AAMR) používá následující definici: Mentální postižení je podstatné omezení stávajícího výkonu vyznačujícího se podprůměrnou úrovní intelektových schopností se současným omezením nejméně dvou z následujících adaptačních dovedností – komunikace, sebeobsluha, sociální dovednosti, bydlení ve vlastním domě, využití služeb obce, sebeurčení, zdraví a bezpečnost, školní výkon, volný čas a práce. Z tohoto vymezení vyplývá, že pojem mentální postižení pokrývá široký rozsah obtíží, v nichž se jednotliví lidé liší. **(10)**

Mentální postižení není nemoc, je to trvalý stav, způsobený neodstranitelnou nedostatečností nebo poškozením mozku. **(31)**

Pojem mentální retardace znamená v překladu opožděnost rozumového vývoje a byl přejat z mezinárodní lékařské nomenklatury podle návrhu Světové zdravotnické organizace v roce 1959. **(13)** Postupně jím byla nahrazována řada analogických termínů – jako například duševní úchylnost, duševní abnormalita, duševní opoždění, rozumová zaostalost, intelektová abnormalita, slabomyslnost, mentální defekt, oligofrenie. Přitom je nutno zdůraznit, že pojem mentální retardace může mít širší i užší význam (dle oblasti svého užití). V mnohé odborné literatuře se s ním setkáváme ve smyslu tzv. oligofrenie čili ve smyslu organicky podmíněného postižení CNS vzniklého v prenatálním, perinatálním či postnatálním vývojovém období (užší význam). Zavrhnout však nemůžeme ani širší použití, jež nezohledňuje jenom tuto etiologii (viz například mentální retardace ve smyslu demence). **(22)** Demence je chápána jako důsledek poškození mozku různého druhu již v průběhu života jedince, zpravidla po dovršení druhého roku věku. **(31)**

Na základě dohody představitelů mezinárodních organizací pro pomoc osobám s mentálním postižením se nedoporučuje užívat označení „mentálně postižený/mentálně retardovaný člověk“, které se považuje za neetické. Organizace Inclusion International, dříve známá jako Mezinárodní liga asociací pro osoby s mentálním handicapem (ISLMH), doporučuje užívat označení člověk (dítě, mladistvý) s mentálním postižením (s mentální retardací). **(31)** Tím je zdůrazňováno, že významnější než postižení je fakt, že takový člověk je lidská bytost. Až sekundárně je zmíněno určité omezení, které přináší specifické způsoby prožívání a chování, ale toto omezení nemá charakterizovat člověka celkově. V zahraničí se také často používá označení lidé s problémy v učení (people with learning difficulties). Tak jsou označeny nejčastější obtíže těchto lidí. Opět je tím zdůrazňováno, s čím tito lidé potřebují pomoci. (Tento termín by však neměl být zaměňován za výraz „poruchy učení“, který označuje specifické vývojové poruchy týkající se některých dovedností při zachovaných rozumových schopnostech v ostatních oblastech.) **(10)**

V České republice žije asi 300 000 lidí s mentálním postižením. Toto samo o sobě znamená, že zde existuje poměrně silná menšina lidí, kterým bychom měli věnovat zvláštní pozornost – což se také více či méně úspěšně děje. **(22)**

1.2.1 Příčiny mentálního postižení

Přestože se u mentálně postižených v minulosti zkoumaly a v současné době zkoumají nejrůznější možné vlivy biologické a sociální, nelze určit příčiny mentální retardace jednotně a jednoznačně pro jejich značnou symptomatologickou variabilitu a kvalitativní i kvantitativní rozdíly v mentálním deficitu. (13)

K mentální retardaci může vést celá řada různorodých příčin, které se vzájemně podmiňují, prolínají a spolupůsobí. Ve výzkumu příčin mentální retardace vždy vystupovala dvě rozdílná hlediska. Hledisko akcentující dědičnost a více či méně podceňující vlivy prostředí a výchovy na vývoj člověka a hledisko zdůrazňující převážný vliv prostředí na utváření osobnosti člověka a jeho schopností, které nezohledňovalo vlivy genetické.

Mentální opožďování může být způsobeno jak příčinami endogenními (vnitřními), tak exogenními (vnějšími). Vnitřní příčiny jsou zakódovány již v systémech pohlavních buněk, jejichž spojením vzniká nový jedinec, jsou to příčiny genetické. Vnější činitelé, kteří mohou způsobit mentální retardaci, působí od početí, v průběhu celé gravidity, porodu, poporodního období i v raném dětství. Exogenní faktory mohou, ale nemusí, být bezprostřední příčinou poškození mozku plodu nebo dítěte. Mohou také hrát roli činitele, který „spouští“ projevy zakódované patologie dědičnosti nebo modifikuje její průběh. (31)

Nejčastější příčiny mentálního postižení (31):

* Následky infekcí a toxikací:

Prenatální infekce (např. zarděnková embryopatie, kongenitální syfilis)

Postnatální infekce (např. zánět mozku)

Intoxikace (např. toxémie matky, intoxikace olovem)

Kongenitální toxoplasmóza

* Následky úrazů nebo fyzikálních vlivů:

Mechanické poškození mozku při porodu (novorozenecká hypoxie)

Postnatální poranění mozku nebo hypoxie

- * Poruchy výměny látek, růstu, výživy (např. mozková lipoidóza, hypotyreóza-kretenismus, fenylketonurie, glykogenózy a další)
- * Makroskopické léze mozku (novotvarem, degenerací, postnatální sklerózou)
- * Nemoci a stavy, způsobené jinými a nespecifickými prenatálními vlivy (např. vrozený hydrocefalus, mikrocefalie, kraniostenóza a další)
- * Anomálie chromozomů (např. Downův syndrom)
- * Nezralost (stavy při nezralosti novorozence bez uvedení jiných chorobných stavů)
- * Vážné duševní poruchy
- * Psychosociální deprivace (stavy se snížením intelektu vlivem velmi nepříznivých sociokulturních podmínek)
- * Jiné nespecifické etiologie

1.2.2 Klasifikace mentální retardace

Skupina osob s mentálním postižením tvoří značně různorodou menšinu vyznačující se řadou odlišností. Jedinečnost tohoto postižení tkví v tom, že je každý mentálně retardovaný jedinec jeho svébytným představitelem. (22)

Mentální retardace představuje výrazně sníženou úroveň inteligence. Při její klasifikaci se v současné době užívá 10.revize Mezinárodní klasifikace nemocí, zpracovaná Světovou zdravotnickou organizací v Ženevě, která vstoupila v platnost od roku 1992. Podle této klasifikace se mentální retardace dělí do šesti základních kategorií: lehká mentální retardace, středně těžká mentální retardace, těžká mentální retardace, hluboká mentální retardace, jiná mentální retardace a nespecifikovaná mentální retardace. (31)

Lehká mentální retardace (F 70) – IQ se pohybuje přibližně mezi 49-60 (což u dospělých odpovídá mentálnímu věku 9-12 let). Stav vede k obtížím při školní výuce. Mnoho dospělých je ale schopno práce a úspěšně udržují sociální vztahy a přispívají k životu společnosti. Patří sem: lehká slabomyslnost; lehká mentální subnormalita; debilita.

Střední mentální retardace (F 71) – IQ dosahuje hodnot 35 až 49 (což u dospělých odpovídá mentálnímu věku 6-9 let). Výsledkem je zřetelné vývojové opoždění v dětství, avšak mnozí se dokážou vyvinout k určité hranici nezávislosti a soběstačnosti, dosáhnou přiměřené komunikace a školních dovedností. Dospělí budou potřebovat různý stupeň podpory k práci a k činnostem ve společnosti. Patří sem: střední mentální subnormalita; střední slabomyslnost; imbecilita.

Těžká mentální retardace (F 72) – IQ se pohybuje v pásmu 20 až 34 (u dospělých odpovídá mentálnímu věku 3 až 6 let). Stav vyžaduje trvalou potřebu podpory. Patří sem: těžká mentální subnormalita; těžká slabomyslnost; idioimbecilita.

Hluboká mentální retardace (F 73) – IQ dosahuje nejvýše 20 (což u dospělých odpovídá mentálnímu věku pod 3 roky). Stav způsobuje nesamostatnost a potřebu pomoci při pohybování, komunikaci a hygienické péči. Patří sem: těžká mentální subnormalita; těžká slabomyslnost; idiotie.

Jiná mentální retardace (F 78) – Toto označení se používá v případě, kdy nelze mentální retardaci přesně určit pro přidružená postižení smyslová a tělesná, poruchy chování a autismus.

Nespecifická mentální retardace (F 79) – Je určeno, že jde o mentální postižení, ale pro nedostatek znaků nelze jedince přesně zařadit. (24)

1.2.3 Diagnostika mentálního postižení

Diagnostika je dlouhodobý proces, který musí brát v úvahu vše, co ovlivňuje vývoj dítěte. Na základě stanovené diagnózy se mohou volit výchovné postupy a ovlivňovat podmínky života a výchovy dítěte, čímž se může dosáhnout postupných změn ve vývoji dítěte.

K diagnostice rozumových schopností se používají inteligenční testy spolu s dalšími metodami. Jejich cílem je odhalit úroveň a strukturu rozumových schopností dítěte. Testy jsou různé, některé využívají obrázky, jiné otázky nebo úkoly zaměřené na manipulaci. Jsou odlišně strukturovány, vycházejí z různých východisek a mají rozdílné způsoby vyhodnocování.

Při diagnostice opožděného duševního vývoje nelze vystačit jen s testováním inteligence. Předpokladem pro stanovení mentální retardace je použití souboru zkoušek, podrobné klinické zhodnocení chování a osobnosti dítěte při vyšetření, zhodnocení podrobné anamnézy a životních podmínek dítěte, emočních a deprivčních činitelů, které se uplatňovaly v průběhu jeho vývoje. **(31)**

1.3 Ústavní péče

Ústavní péče je jednou ze základních forem sociálních služeb. Obvykle přichází v úvahu, když rozsah a náročnost potřebné péče překročí možnost rodiny a je nutno zajistit přechodně či trvale komplexní péči člověku, který ji potřebuje. **(23)**

Ústavní péče je péče poskytovaná klientům profesionály (případně také dobrovolníky) v ústavním zařízení. Má rozmanité podoby a cíle – od poskytování náhrady chybějícího domova či chybějícího a jinak nedostupného komplexu služeb až po represivní reakci společnosti na nepřijatelné způsoby chování. Protože ústavní péče s sebou vždy nese riziko sociálního vyloučení klientů, zneužívání moci personálem a riziko nepříznivých vlivů klientů na sebe navzájem, považuje se dnes ve vyspělých zemích za poslední možnost, která by měla být klientovi nabídnuta až po vyčerpání všech možností alternativních. **(14)** Ústav je do jisté míry světem pro sebe, ostrovem soběstačného řádu, v němž je život omezenější a předvídatelnější než v okolním sociálním prostředí. **(15)**

Sama povaha ústavní péče usnadňuje zneužívání a znesnadňuje kontrolu. Klient je do značné míry vydán všanc ústavnímu režimu a pro nezasvěceného, nezávislého pozorovatele mohou být skutečná pravidla vnitřního fungování dlouho nejasná. **(15)**

1.3.1 Ústavy sociální péče

Ústavy sociální péče patří k nejrozšířenějším zařízením sociální péče, v nichž může probíhat edukace osob s mentální retardací. **(34)** Jsou to ústavní zařízení určená dospělým občanům, mládeži a dětem s těžkým tělesným, smyslovým nebo mentálním postižením, případně s kombinací těchto postižení. Ústav sociální péče jim podle zákona poskytuje bydlení, zaopatření, zdravotní péči, rehabilitaci, kulturní a rekreační

péči a v případě potřeby osobní vybavení, případně jim zajišťuje i přiměřené pracovní uplatnění. (14)

Ústavní péče pro osoby s mentálním postižením je poskytována jednak v ústavech sociální péče pro mládež, kam jsou zařazovány děti od tří let do skončení povinné školní docházky, eventuálně do ukončení přípravy na povolání, nejvýše však do 26 let, a jednak v ústavech sociální péče pro dospělé. Toto ustanovení se však v praxi nedodrhuje a rozdíly mezi ústavami pro mládež a pro dospělé se postupně stírají, což je vzhledem k mentálnímu věku klientů zcela logické. (31)

Do ústavů pro mentálně postiženou mládež nelze přijímat děti a mládež, jejichž opožděný rozumový vývoj je následkem výchovné zanedbanosti nebo u nichž dochází k akutním projevům psychických poruch ohrožujících okolí. (23)

Rozdělení ústavů sociální péče z hlediska formy pobytu

Ústavy v současné době zajišťují 3 formy provozů – denní, týdenní či celoroční. Důležitým výchovným faktorem je zde tedy různý stupeň vyjmutí tzv. uživatelů sociálních služeb z přirozeného rodinného života. Z hlediska tohoto faktoru je pak optimálním řešením denní (popř. týdenní) provoz, neboť poskytuje intenzivní odbornou péči, aniž by uživatele služeb úplně vytrhoval z onoho obtížně nahraditelného primárního prostředí. (34)

- * **Denní ústavy (denní stacionáře)** pečují o děti, mládež i dospělé klienty.(31) Nabízejí edukační, terapeutické a rehabilitační služby. (34) V některých případech suplují práci škol a mateřských škol, kam by děti s mentální retardací měly být zařazovány. V péči o dospělé tato zařízení suplují činnost chráněných pracovišť, kam by dospělí lidé s mentálním postižením měli docházet, kde je však trvalý nedostatek volných míst zejména pro klienty se závažným postižením.(31)
- * **Týdenní provoz** představuje určitý kompromis mezi domácí a ústavní péčí a pro rodiny mentálně postižených dětí představuje velkou pomoc. Rodina v průběhu týdne může žít normálním životem, rodiče mohou vykonávat svá zaměstnání a dostatečně se věnovat nepostiženým dětem, o víkendu se mohou

starat o postižené dítě, které tak neztrácí kontakt s domácím prostředím a blízkými lidmi. Děti v týdenních zařízeních žijí zpravidla velmi spokojeným životem, protože se mají stále na co těšit. V průběhu týdne se těší domů na rodiče a sourozence a koncem víkendu již zase vzpomínají na své kamarády v zařízení a chystají se za nimi.

- * **Umístění dítěte do zařízení s celoročním pobytem** znamená velmi vážné rozhodnutí, které rodičům často přináší výčitky svědomí a traumata z pocitu selhání. Péče o některé osoby s mentálním postižením je však natolik náročná, že někdy není v silách rodičů, zejména matky, na níž zpravidla leží největší část tohoto těžkého úkolu, potřeby postiženého člověka dlouhodobě uspokojovat. Její vyčerpání se pak promítá do výchovy sourozenců postiženého dítěte, do partnerského soužití a často dochází k rozpadu rodiny nebo její izolaci od ostatní společnosti. K této situaci se mohou připojit i další problémy (ekonomické, bytové), situace se postupně stává neúnosnou a umístění postiženého člena rodiny v ústavu bývá jediným možným řešením. A nabídnout rodině pomoc při péči o dítě s mentálním postižením je povinností každé kulturní společnosti. **(31)** Ústavy sociální péče s celoročním pobytem jsou však velkým psychologickým a sociálním problémem. **(34)**

Klasifikace ústavů z hlediska pohlaví

- * Ústavy sociální péče pro dívky a ženy
- * Ústavy sociální péče pro chlapce a muže
- * Ústavy sociální péče koedukované (smíšené)

V současné době většina ústavů sociální péče postupně přechází na koedukovaná zařízení. Směřují tím k vytváření přirozených skupin přibližujících se k běžné populaci. **(23)**

Postoje společnosti k ústavům sociální péče v poslední době procházejí vývojem plným různých peripetií. Ještě v předcházejícím období se za standardní považoval názor, že člověk s mentálním postižením patří do ústavu. Rodiče takto postižených dětí,

kteří se rozhodli, že si své dítě ponechají doma a budou o ně pečovat sami, byli nezřídka svým okolím považováni za podivíny, kteří jsou ochotni kvalitu svého života obětovat mentálně postiženému dítěti, ze kterého stejně nikdy nic nebude. Tyto předsudky se tradovaly velmi houževnatě a byly často zdrojem velkých nedorozumění i uvnitř rodin dětí s mentálním postižením. (31)

V současné době jsou časté dva extrémní názory na ústavní péči. Odpůrci ústavů sociální péče požadují jejich likvidaci a protipólem je tvrzení, že ústavní péče je v pořádku a není třeba nic měnit. Z poznání a pochopení ústavů sociální péče vyplývá, že v naší společnosti mají dosud nezastupitelné místo. Názory na jejich zrušení jsou nezodpovědné vůči klientům, kteří nacházejí v těchto ústavech náhradní domov. Naše společnost ještě není zcela připravena na nové formy péče o osoby s mentální retardací jako např. osobní asistence, komunitní péče, integrované bydlení, proto je naléhavé se otázkami ústavní péče neustále zabývat.

Ústavní prostředí vážně zasahuje do života každého klienta ústavu, proto se současná sociální práce zaměřuje na pomoc rodinám s mentálně retardovaným jedincem. Cílem je, aby každá osoba s mentálním postižením mohla vyrůstat v rodinném prostředí. Světové trendy v péči o lidi s mentálním postižením přinášejí odklon od institucionální péče poskytované ve velkých zařízeních a směřují k humánnějším formám péče, zajišťovaných v zařízeních rodinného typu, v chráněných bytech pro několik uživatelů nebo za pomoci osobních asistentů v integrovaném bydlení v běžné městské zástavbě. (23)

1.3.2 Zákon o sociálních službách - změny pro ústavy sociální péče

Dne 1.1.2007 nabyl účinnosti zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Pro účely tohoto zákona se rozumí sociální službou činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Sociální služby se poskytují jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní. Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a

součástí služby není ubytování. Terénními službami se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí. (35)

Pro poskytování sociálních služeb osobám se zdravotním postižením se zřizují zařízení sociálních služeb, jsou to centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře a domovy pro osoby se zdravotním postižením.

- * **Centra denních služeb** poskytují ambulantní služby ve specializovaném zařízení s cílem posílit samostatnost a soběstačnost osob se zdravotním postižením a seniorů v nepříznivé sociální situaci, která může vést k sociálnímu vyloučení. Služba obsahuje pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.
- * **Denní stacionáře** poskytují ambulantní služby ve specializovaném zařízení seniorům, osobám se zdravotním postižením a osobám ohroženým užíváním návykových látek, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. **Stacionáře týdenní** poskytují pobytové služby ve specializovaném zařízení seniorům, osobám se zdravotním postižením a osobám ohroženým užíváním návykových látek, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.
- * **Domovy pro osoby se zdravotním postižením** poskytují dlouhodobé pobytové služby osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, výchovné, vzdělávací a aktivizační

činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu. (19)

Poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni zajišťovat dostupnost informací o druhu, místě, cílech, okruhu osob, jimž poskytují sociální služby, o kapacitě poskytovaných sociálních služeb a o způsobu poskytování sociálních služeb, a to způsobem srozumitelným pro všechny osoby. (35) Zjednodušeně řečeno, snahou je přestat používat výraz „ústav sociální péče“, který má stále pro řadu lidí pejorativní nádech a využívat spíše názvů srozumitelných pro klienty samotné. Některá zařízení sociální péče tedy v této souvislosti využívají možnosti změny názvu.

Ústavy sociální péče mohou být členy Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky (dříve Asociace ústavů sociální péče České republiky). Asociace je nezávislé sdružení právnických a fyzických osob, přímých poskytovatelů sociálních služeb, sledující jako základní cíl rozvoj a zvyšování úrovně sociálních služeb. Členové si mezi sebou vyměňují informace také prostřednictvím časopisu Zpravodaj Asociace poskytovatelů sociálních služeb, který Asociace vydává. Časopis vychází zpravidla 4x ročně. Mezi rubrikami najdeme informace z jednání prezidia, články zaměřené k aktuálním událostem, rubriku sestavenou z příspěvků uživatelů sociálních služeb, informace o aktuálním dění v sociálních službách a placenou i neplacenou inzerci. (2) (viz Příloha č.1)

1.4 Pracovní uplatnění osob s mentálním postižením

Podle Listiny základních práv a svobod, která je součástí ústavního pořádku České republiky, má každý občan právo získávat prostředky na své životní potřeby prací. Právo na práci je běžně chápáno jako právo na zaměstnání a povinnost státu podporovat zaměstnanost a vznik pracovních míst.

Právo na zaměstnání je právo fyzické osoby, která chce a může pracovat a o práci se uchází, na zaměstnání v pracovních právních vztahu, na zprostředkování zaměstnání a na poskytnutí dalších služeb stanovených zákonem o zaměstnanosti.

V zákoně o zaměstnanosti se v souvislosti s uplatňováním práva na zaměstnání fyzickými osobami zdůrazňuje rovné zacházení a zákaz diskriminace. Při uplatňování práva na zaměstnání je zakázána diskriminace z důvodu pohlaví, sexuální orientace, rasového nebo etnického původu, národnosti, státního občanství, sociálního původu, rodu, jazyka, zdravotního stavu, věku, náboženství či víry, majetku, manželského či rodinného stavu atd.

Není tedy možné, aby osoba se zdravotním postižením byla při ucházení se o zaměstnání odmítnuta jenom z důvodu, že pro vykonávání práce potřebuje speciální podmínky apod. Pokud však důvod pro odepření zaměstnání spočívá v povaze zaměstnání, pro kterou by občan např. z důvodu svého zdravotního postižení nemohl práci vykonávat, není za diskriminaci považován. (12)

Význam práce pro člověka

- * Poskytuje ekonomickou nezávislost a vyšší životní standard.
- * Pozitivně ovlivňuje sebeurčení člověka a jeho seberealizaci.
- * Status být zaměstnaným u člověka s postižením pozitivně ovlivňuje postoje společnosti ke zdravotně postiženým.
- * Pracovní místo v integrovaném prostředí je prostředkem pro vytváření a rozvíjení sociálních interakcí pracovníka s postiženým a jeho okolí.
- * Práce je jeden ze způsobů, kterým většina lidí pokračuje v učení a rozvíjení dovedností, kompetencí a intelektových schopností.
- * Placená práce přispívá k vysvobození z dlouhodobé závislosti na podpůrných službách.

Problematika zaměstnávání je jednou z nejzávažnějších otázek týkajících se osob s mentálním postižením. Uplatnění na pracovním trhu ovlivňuje jejich životní situaci z několika hledisek. Nejde jen o ekonomickou situaci, sociální statut, ale také o vlastní seberealizaci. Práce je řazena k základním potřebám jedince a tato potřeba musí být saturována, jinak může vést k frustraci. Práce je charakteristickým atributem

dospělosti a samostatnosti každého člověka, bez ohledu na to, jestli se jedná o člověka zdravého nebo se zdravotním postižením. **(24)**

Pracovní uplatnění lidí s mentálním postižením je možné, pokud vykonávají práci, která odpovídá úrovni jejich myšlení, koncentraci pozornosti a nevyžaduje rychlé reakce a častou změnu pracovních operací. Lidé s tímto postižením se nejlépe uplatní v klidném prostředí, kde se nestřídá velké množství neznámých lidí. Pokud není takový člověk manuálně zručný, nemůže být jeho práce náročná na senzomotorickou koordinaci a přesnost. Přes všechny obtíže je přijatelná pracovní činnost pro lidi s mentálním postižením užitečná, rozvíjí a uchovává jejich kompetence a dává jejich životu náplň. Proto je rozvoj takové činnosti jednou z důležitých oblastí jejich výchovy. Přijatelné zvládnutí profesní role u lidí s lehkým mentálním postižením nezávisí jen na inteligenci, ale i na motorických schopnostech, osobnostních vlastnostech, motivaci a na obecné adaptabilitě. **(33)**

Existuje několik forem pracovního a zároveň sociálního uplatnění pro lidi znevýhodněné na trhu práce. Jednou z možností je podporované zaměstnávání. Mezi další patří stacionáře, někde také nazývané centra denních aktivit (Day Centre); dále chráněná pracoviště a chráněné dílny, u nás někdy nazývaná výrobní družstva invalidů. Ve všech těchto zařízeních pracují lidé, kteří jsou nějakým způsobem znevýhodněni. Výše uvedené instituce jsou zřizovány pro osoby s postižením a obvykle každá z nich přijímá zájemce s určitým typem a stupněm zdravotního postižení. V systému podporovaného zaměstnávání se člověk se zdravotním postižením (nebo i jinak znevýhodněný) naopak setkává s lidmi běžné populace. Na chráněných pracovištích bývá obvykle určitý pracovní program a pracovní činnosti, které každý pracovník musí zvládnout. Pokud by z nějakého důvodu toho nebyl schopen, pravděpodobně nebude do zařízení přijat. V podporovaném zaměstnávání se hledá takové pracoviště a pracovní činnosti nebo jejich části, které konkrétní uchazeč o práci chce a může dělat. Další významný rozdíl oproti chráněnému prostředí je ten, že v podporovaném zaměstnávání se, při předpokladu perspektivy samostatnosti v budoucnosti, člověk učí pracovní i sociální dovednosti s individuální podporou přímo na pracovišti. **(12)**

1.4.1 Chráněné dílny, chráněná pracoviště

Chráněná pracovní dílna je pracoviště zaměstnavatele, kde je zaměstnáno nejméně 60 % zaměstnanců se zdravotním postižením. **(20)**

Chráněné dílny jsou určeny občanům, kteří mají ztíženou možnost – případně se nemohou – uplatnit na trhu práce. Poskytují jim pracovní a společenské uplatnění. **(28)**

Chráněná dílna je pracoviště, kde dospělí lidé s mentálním postižením pracují jako zaměstnanci na základě pracovní smlouvy, zpravidla na zkrácený pracovní úvazek. Jejich práce je strukturována tak, aby odpovídala jejich schopnostem a možnostem. Provoz těchto pracovišť je zpravidla ekonomicky nerentabilní, a proto je dotován z prostředků úřadů práce i z jiných zdrojů. **(31)**

V těchto zařízeních nejsou lidé s postižením vystavováni běžným podmínkám trhu práce. Uživatelé pracují společně, v případě potřeby jim pomáhá asistent. Lidé s postižením se zde mají možnost naučit některé pracovní dovednosti. Jejich spolupracovníky jsou pouze lidé s postižením. Uživatelé nemusí konkurovat jiným pracovníkům. Někdy pracovníci usilují o postupný přechod alespoň některých uživatelů do běžného prostředí. Jindy se vymezují jako forma pracovního prostředí a neaspírají na změnu. Dovednosti uživatelů se pak příliš nemění, občas dojde ke změně činnosti tak, aby se výrobky či služby lépe prodávaly. **(10)**

Jiná „chráněná pracoviště“ vznikají v zařízeních sociální péče nebo jsou zřizována neziskovými organizacemi. Jsou to různá zařízení, která umožňují klientům nacházet smysluplnou náplň jejich času a života. V některých takových zařízeních má práce charakter pracovní terapie. Pracovní terapie nebo také pracovní rehabilitace je určena především klientům se závažnými formami postižení. Jejím účelem je zaměstnat klienta smysluplnou činností, rozvíjet jeho schopnosti a dovednosti a umožnit mu určitou formu seberealizace. Hlavním smyslem není produktivní činnost, ale pomoc klientovi při řešení jeho zdravotních a psychických problémů. **(31)**

Výrobní programy těchto pracovišť jsou rozmanité a záleží hlavně na tom, zda se jejich zřizovatelům podaří získat vhodné zakázky, což zpravidla bývá balení, kompletování, nebo naopak demontáž různých výrobků apod. Některé dílny mají své vlastní programy, často založené na tvořivé činnosti svých klientů, např. práce

s keramikou, vyšívání, tkaní, práce se dřevem, s voskem.(31) Jiná pracoviště představují běžnou službu např. prádelny, pekárny, opravy obuvi, kavárny.(10)

Příspěvek na vytvoření chráněné pracovní dílny může činit maximálně osminásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku na každé pracovní místo v chráněné pracovní dílně vytvořené pro osobu se zdravotním postižením a dvanáctinásobek této mzdy na pracovní místo pro osobu s těžším zdravotním postižením. (výše příspěvku je uvedena v tabulce 1)

Vytváří-li zaměstnavatel na základě jedné dohody s úřadem práce deset a více pracovních míst v chráněné pracovní dílně, může příspěvek na vytvoření jednoho pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením činit maximálně desetinásobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně čtrnáctinásobek průměrné mzdy. (výše příspěvku je uvedena v tabulce 1)

Tabulka č.1

Chráněná pracovní dílna	ROK 2006		ROK 2007	
	OZP ¹	OTZP ²	OZP	OTZP
Maximální výše příspěvku při zřízení do 9 pracovních míst	147 368 Kč	221 052 Kč	157 080 Kč	235 620 Kč
Maximální výše příspěvku při zřízení 10 a více pracovních míst	184 210 Kč	257 894 Kč	196 350 Kč	274 890 Kč

Zdroj (4,5)

Úřad práce může na základě dohody se zaměstnavatelem poskytnout zaměstnavateli i příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů chráněné pracovní dílny. V roce 2006 mohl být příspěvek poskytován ve výši maximálně 73 684 Kč pro osobu se zdravotním postižením a 110 526 Kč pro osobu s těžším zdravotním postižením.(4) V roce 2007 může být poskytován až ve výši 78 540 Kč a 117 810Kč.(5)

¹ Zkratka OZP značí osobu se zdravotním postižením

² Zkratka OTZP značí osobu s těžším zdravotním postižením

1.4.2 Chráněné pracovní místo

Chráněné pracovní místo je pracovní místo vytvořené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s úřadem práce. Chráněné pracovní místo musí být provozováno po dobu nejméně 2 let ode dne sjednaného v dohodě. (20)

Příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením může činit maximálně osminásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně dvanáctinásobek této mzdy. (5)

Vytváří-li zaměstnavatel na základě jedné dohody s úřadem práce deset a více chráněných pracovních míst, může příspěvek na vytvoření jednoho chráněného pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením činit maximálně desetinásobek výše uvedené průměrné mzdy a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně čtrnáctinásobek výše uvedené průměrné mzdy. (5)

Tabulka č. 2

Chráněné pracovní místo	ROK 2006		ROK 2007	
	OZP ³	OTZP ⁴	OZP	OTZP
Maximální výše příspěvku při zřízení do 9 pracovních míst	147 368 Kč	221 052 Kč	157 080 Kč	235 620 Kč
Maximální výše příspěvku při zřízení 10 a více pracovních míst	184 210 Kč	257 894 Kč	196 350 Kč	274 890 Kč

Zdroj (4,5)

Úřad práce může na základě písemné dohody se zaměstnavatelem poskytnout i příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů na chráněné pracovní místo obsazené osobou se zdravotním postižením. V roce 2006 mohl být příspěvek

³ Zkratka OZP značí osobu se zdravotním postižením

⁴ Zkratka OTZP značí osobu s těžším zdravotním postižením

poskytován ve výši maximálně 55 263 Kč. (4) V roce 2007 může být poskytován ve výši max. 58 905 Kč. (5)

1.4.3 Podporované zaměstnávání

Podporované zaměstnávání je komplex služeb, jehož cílem je poskytnout člověku takovou podporu, aby si našel a udržel místo na otevřeném trhu práce za rovných platových podmínek. Je určeno pro zájemce znevýhodněné na trhu práce tak, že pro získání a udržení pracovního místa potřebují dlouhodobou podporu přímo na pracovišti. Podpora je poskytována podle individuálních schopností a potřeb konkrétního člověka. (26)

Prvním krokem je hledání a nalezení pracovního místa podle preferencí uživatele a místních možností. Pak dochází k tréninku pracovních dovedností přímo na pracovišti. Uživatel přímo „na místě“ poznává práci, kterou má vykonávat. Setkává se se spolupracovníky a má možnost si na ně zvykat; vzniká tak prostor k navazování vztahů mezi lidmi s postižením a bez něj. Člověk s postižením by měl dostávat za odvedenou práci obdobnou odměnu jako jeho spolupracovníci. Většina agentur poskytuje uživateli podporu na určitou dobu. Po uplynutí této doby musí uživatel využívat asistence na pracovišti případně z jiných zdrojů. (10)

Podporované zaměstnávání není sociální službou.

Klíčové znaky podporovaného zaměstnávání

- * Aktivní přístup uživatele programu podporovaného zaměstnávání – Uživatel programu není pasivním příjemcem služeb, ale samostatně se rozhoduje o své pracovní kariéře a časové dynamice procesu podporovaného zaměstnávání.
- * Okamžité umístění na pracovní místo a trénink uživatele přímo na pracovišti – Zatím co u většiny tradičních metod proběhne nejprve vzdělávání (rekvalifikace) a teprve po něm následuje nástup na pracoviště, u podporovaného zaměstnávání k tréninku dovedností uživatele dochází především až po nástupu do práce.

- * Zaměstnání v běžném pracovním prostředí – Uživatelům jsou nabízena místa na otevřeném trhu práce, kde mají možnost pracovat po boku lidí bez zdravotního postižení.
- * Průběžná podpora – Pracovní asistent poskytuje uživateli fyzickou podporu na pracovišti v souladu s jeho individuálními potřebami. Úkolem pracovních asistentů je pomoci uživateli při získávání pracovních a sociálních dovedností s cílem postupného osamostatnění. **(23)**

Podporované zaměstnávání vzniklo v 70. letech 20. století ve Spojených státech amerických a o něco později v Kanadě. Podnětem k tomu byl celkový myšlenkový vývoj společnosti v tomto období a také probíhající revize tradičního modelu připravenosti. V tomto modelu se kladl důraz na to, aby se člověk, dříve než přijde na pracoviště, předem v modelovém prostředí učil dovednosti potřebné k určitému výkonu práce. Předpokládalo se, že ti lidé si přenesou naučené dovednosti ze cvičného prostředí na pracoviště. Podporované zaměstnávání vzniklo původně jako možnost integrace pro lidi s mentálním postižením. Při hodnocení původního modelu připravenosti se ukázalo, že právě pro lidi s mentálním postižením většinou není tento způsob efektivní, nejsou totiž často schopni přenést získané dovednosti z tréninkového prostředí na skutečné pracoviště ani z jednoho pracovního místa do druhého. Revizí tohoto modelu tedy vznikla myšlenka podporovaného zaměstnávání s tréninkem dovedností přímo na pracovišti.

Do České republiky přišla myšlenka podporovaného zaměstnávání na začátku 90. let 20. století. **(12)** Podporované zaměstnávání tedy není v České republice zcela novým fenoménem. Od konce devadesátých let dvacátého století se postupně dostává do povědomí odborné i laické veřejnosti. **(29)** První z organizací zabývajících se podporovaným zaměstnáváním bylo Občanské sdružení Rytmus. **(10)** Občanské sdružení Rytmus zahájilo svou činnost v roce 1994. Inspirací zakládajícím členům bylo intenzivní školení, které zorganizovala v první polovině 90. let v rámci pomoci Americké vládní agentury pro mezinárodní rozvoj (USAID) organizace The American Jewish Joint Distribution Committee. Jeho význam tkvěl v tom, že je prostřednictvím

seminářů seznámilo s novými typy sociálních služeb a s moderními přístupy k lidem s postižením. Z tohoto zdroje byly také v roce 1995 získány finanční prostředky na rozjezd prvního projektu. Cílovou skupinou jsou děti a dospělí lidé s mentálním a kombinovaným postižením. (27)

1.5 Organizace poskytující podporované zaměstnávání v ČR

Organizace poskytující službu podporovaného zaměstnávání jsou sdružovány pod Českou unií pro podporované zaměstnávání. Posláním Unie je formulovat, šířit a podporovat myšlenku podporovaného zaměstnávání v České republice. (8)



Cíle činnosti Unie

- * Sdružovat poskytovatele a obhájce služeb podporovaného zaměstnávání
- * Vytvořit metodiku podporovaného zaměstnávání v souladu s požadavky Evropské unie pro podporované zaměstnávání a tuto metodiku průběžně aktualizovat na základě nových poznatků a zkušeností
- * Podporovat vznik a rozvoj nových poskytovatelů podporovaného zaměstnávání
- * Prosazovat a obhajovat podporované zaměstnávání jako soubor služeb, bez kterých se otevřená společnost neobejde
- * Být aktivním členem Evropské unie pro podporované zaměstnávání
- * Šířit vzdělanost v oboru podporované zaměstnávání se zvláštním důrazem na potřeby členů
- * Jednat ve prospěch podporovaného zaměstnávání s ústředními státními institucemi ČR, s reprezentanty nestátního sektoru, podnikatelské sféry atd. (8)

Členské organizace Unie (7)

- * **Agapo – Brno**
- * **Agentura KROK při Diakonii ČCE v Litoměřicích**
- * **Agentura Pondělí – Šluknov**

- * **Asistence, o.s.** – Praha
- * **Centrum služeb Slunce všem** – Unhošť
- * **Česká abilympijská asociace** – Pardubice
- * **Elim Vsetín**
- * **Fokus Mladá Boleslav**
- * **Fokus Vysočina** - Havlíčkův Brod
- * **Formika, o.s.** – Praha
- * **Koník,o.s.** - České Budějovice
- * **Mesada, o.s.** – Písek
- * **Občanské sdružení JURTA** – Děčín
- * **Rytmus, o.s.** – Praha
- * **Sdružení Ledovec** – Ledce
- * **Sdružení Piafa** – Vyškov
- * **Sdružení Práh** – Brno
- * **Slezská diakonie, středisko Ninive** – Krnov
- * **Společnost DUHA** – Praha
- * **Spolu Olomouc**

1.5.1 Organizace poskytující podporované zaměstnávání v Jihočeském kraji

V Jihočeském kraji se v současné době nachází dvě organizace zabývající se podporovaným zaměstnáváním osob se zdravotním postižením. Další z aktivit, kterými se organizace zabývají, je tranzitní program. Tranzitní program je systém přípravy a podpory mladých lidí se zdravotním postižením v jejich přechodu ze školy do dalšího života, v oblastech dalšího studia, zaměstnání, aktivit pro volný čas, soběstačnosti v běžných denních činnostech, bydlení, mezilidských vztahů a osobního rozvoje.(1)



Občanské sdružení Koník

Posláním Občanského sdružení Koník je umožnit lidem s postižením integraci do společnosti. K tomu rozvíjí dva programy. Jedním z nich je podporované zaměstnávání s cílem umožnit lidem s postižením pracovní uplatnění v běžném prostředí. Druhým programem je hipoterapie, léčebná jízda na koni s cílem zlepšení fyzické a psychické kondice lidí s postižením. Hipoterapii v Českých Budějovicích poskytuje Občanské sdružení Koník od roku 1997. Nabídku služeb pro děti a dospělé s postižením a sociálním znevýhodněním rozšířilo o program podporovaného zaměstnávání v roce 1999. (11) Sídlo Občanského sdružení je v Českých Budějovicích, dále má pobočku v Táboře a ve Strakonících.



Občanské sdružení Mesada

Občanské sdružení Mesada vzniklo v březnu 2002, transformací z Občanského sdružení Rytmus, jehož bylo pobočkou. Jako agentura pro podporované zaměstnávání v Písku funguje již od roku 2000. Mesada o.s. je nestátní nezisková organizace. Její činnost je financována z více zdrojů. Hlavním zdrojem příjmů jsou dotace a granty od státu a obcí. Významné jsou příspěvky nadací, určené na pokrytí nákladů na služby pro konkrétní osoby, a jejich granty na podané projekty. Mesada o.s. rovněž využívá dotací na mzdy uchazečů úřadů práce v rámci zřizování společensky účelných pracovních míst. Menší část peněz je získávána formou sponzorských darů, finančních či věcných. Posláním Občanského sdružení Mesada je poskytovat služby, které umožní např. lidem s nízkým vzděláním, s mentálním či kombinovaným postižením žít, pracovat a vzdělávat se v běžném prostředí, mít příležitosti srovnatelné s vrstevníky. (17)

Mesada o.s. realizuje kromě podporovaného zaměstnávání ještě osobní asistenci, tranzitní program a volnočasové aktivity. (16)

Centrála Občanského sdružení sídlí v Písku, pobočky se nacházejí v Českých Budějovicích, v Jindřichově Hradci a ve Vimperku.

V současné době realizuje projekt, který řeší problematiku zaměstnávání lidí se zdravotním postižením pomocí metody podporovaného zaměstnávání, která byla speciálně vyvinuta pro lidi s mentálním postižením. Při inovování metody se zaměřují na uplatňování nových prvků: používají digitální videokameru a vytvářejí interaktivní CD-romy, zaměřené na získání sociálních dovedností, nutných k nalezení a udržení práce. **(18)**

2 Cíl práce

Zmapovat podmínky pro pracovní uplatnění osob s mentálním postižením, které žijí v ústavní péči v Jihočeském kraji.

3 Metodika

3.1 Použité metody výzkumu

Pro naplnění výše uvedeného cíle bude využito kvalitativního výzkumu metody dotazování techniky strukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami. Sběr dat bude probíhat u zaměstnanců ústavů sociální péče a u zaměstnanců organizací realizujících podporované zaměstnávání.

3.2 Charakteristika cílového souboru

Cílový soubor 1 tvoří zaměstnanci zařízení sociální péče, poskytující pobytové (týdenní či celoroční) služby, pro mentálně postižené v Jihočeském kraji.

- * **Domov Libnič a Centrum sociálních služeb Empatie**
Pražská 88, 370 04 České Budějovice
- * **Ústav sociální péče – Centrum zdravotně postižených Klíček**
Záluží 17, 390 02 Tábor
- * **Domov pro osoby se zdravotním postižením Pístina**
Pístina 59, 378 02 Stráž nad Nežárkou
- * **Bobelovka – Centrum pobytových a ambulantních sociálních služeb**
Otín – Bobelovka 90, 377 01 Jindřichův Hradec
- * **Ústav sociálních služeb – Ústav sociální péče**
Česká 1175/ II, 377 01 Jindřichův Hradec
- * **Denní a týdenní stacionář Duha**
Jana Mukařovského 2309, 397 01 Písek

- * **Domov pro osoby se zdravotním postižením Zběšičky**
Zběšičky 23, 398 43 Bernartice
- * **Domov pro osoby se zdravotním postižením Osek**
Osek 1, 386 01 Strakonice
- * **Domov Petra a základní škola speciální Mačkov**
Mačkov 79, 388 01 Blatná
- * **Ústav sociální péče Domeček**
Hrabice 44, 385 01 Vimperk

Cílový soubor 2 je tvořen pracovníky organizací podporovaného zaměstnávání realizujících svou činnost v Jihočeském kraji. Na tomto území poskytují tyto služby 2 organizace:

- * **Občanské sdružení KONÍK (ČB)**
- * **Občanské sdružení MESADA. (Písek)**

Obě agentury mají v regionu ještě několik poboček.

Pobočky Mesada o.s.: České Budějovice, Vimperk, Jindřichův Hradec

Pobočky Koník o.s.: Strakonice, Tábor

4 Výsledky

4.1 *Vyhodnocení rozhovoru u cílového souboru 1*

Zařízení č.1 - Domov Libnič a Centrum sociálních služeb Empatie

Identifikační údaje:

- *Kontakt:* Pražská 88, 370 04 České Budějovice
- *Web:* není aktuální
- *Email:* dpokorna@empatie.cz
- *Zřizovatel:* Jihočeský kraj
- *Kapacita zařízení:* 67
- *Současný počet uživatelů:* 67
- *Pohlaví uživatelů:* koedukované
- *Věk uživatelů:* 6+
- *Pozice pracovníka, který poskytl rozhovor:* vedoucí centra

1) Zabýváte se pracovním uplatněním svých klientů? Pokud ano, proč?

Ano, zabýváme se pracovním uplatněním svých klientů, protože by pracovní uplatnění za finanční odměnu najít měli a mohli.

2) Je cílem pracovního uplatnění vašich klientů pouze vyplnění jejich volného času (bez finanční odměny) nebo práce na základě pracovní smlouvy či dohody?

Prvotním cílem bylo vyplnění volného času formou pracovní terapie, klienti se při ní naučí spoustu věcí, které k práci patří. Zjistíme tak také, kdo by byl schopen se uplatnit a v jakém oboru. Dvě klientky se nám již podařilo zaměstnat. Jejich pracoviště se nachází mimo zařízení.

3) Jaký je druh pracovně právního vztahu vašich klientů?

Pracují na základě dohody o pracovní činnosti.

4) Poskytujete vlastní nabídku pracovního uplatnění?

Vlastní nabídku zatím neposkytujeme. Máme sice pekárnu, ta ale slouží pouze k pracovní terapii, klienti v ní tedy pracují bez mzdy, učí se tam základním pracovními návykům.

5) Využíváte služeb organizací, které se zabývají podporovaným zaměstnáváním (pokud ano, jmenujte organizace)? Spolupracujete s úřadem práce?

V současnosti rozjíždíme spolupráci s Občanským sdružením Mesada. Cílem je najít zkrácený úvazek, na 2 hodiny denně pro dva naše klienty. S úřadem práce nespolečně pracujeme.

6) Kdo organizuje a financuje zaměstnávání klientů? Ústav sám nebo ve spolupráci s jinou institucí? S úřadem práce či s nějakou neziskovou organizací?

Práce v ústavu je pouze formou terapie, to znamená bez mzdy. Dvě pracující klientky platí jejich zaměstnavatel.

7) V jakých oborech nacházejí uplatnění? Jaký konkrétní druh práce vykonávají nebo by mohli vykonávat?

Dvě již zmíněné klientky centra vykonávají pomocné práce v kuchyni, mají zkrácený úvazek na dvě hodiny denně. Co se týká práce, kterou by naši klienti mohli vykonávat, tak jsou to většinou pomocné práce.

8) Jak jsou klienti na práci připravováni?

Příprava v našem zařízení probíhá formou dlouhodobé pracovní terapie i několik let. Klienti mají možnost vyzkoušet si pět druhů pomocných prací - na zahradě, v kuchyni, v pekárně, v dílně či úklidové práce.

9) Kterí klienti se mohou pracovním uplatnit? Na jaké mentální úrovni?

To je individuální. Klienti s těžkým stupněm postižení ne. Jinak záleží spíše na schopnostech a povahových rysech.

10) Je podmínkou pro pracovní uplatnění určité věkové rozmezí? Jaké?

Věk není podmínkou, ale svéprávnost.

11) Jakou roli hraje názor klienta a jeho zájem o práci? Jakou má možnost se vyjádřit a vybrat si druh práce?

Názor klienta hraje zásadní roli. Klienti si práci nejprve zkusí a pak se vyjádří, pokud nechtějí, nebudou pracovat.

12) Jaký přínos má pracovní uplatnění pro klienty? Jak na ně práce působí?

Určitě kladně, prvně v životě dostávají peníze, učí se s nimi pracovat, rozeznat hodnotu.

Zařízení č.2 – Ústav sociální péče – Centrum zdravotně postižených Klíček

Identifikační údaje:

- *Kontakt:* Tábor-Záluží 17, 390 02
- *Web:* www.uspklicek.cz
- *Email:* klicek-usp@iol.cz
- *Zřizovatel:* Jihočeský kraj
- *Kapacita zařízení:* 47
- *Současný počet uživatelů:* 39
- *Pohlaví uživatelů:* koedukované
- *Věk uživatelů:* 3+
- *Pozice pracovníka, který poskytl rozhovor:* ředitel

1) Zabýváte se pracovním uplatněním svých klientů? Pokud ano, proč?

Ano, protože potřebují práci jako všichni ostatní, potřebují režim.

2) Je cílem pracovního uplatnění vašich klientů pouze vyplnění jejich volného času (bez finanční odměny) nebo práce na základě pracovní smlouvy či dohody?

Rozhodně bychom byli rádi, kdyby naši klienti mohli být zaměstnáni. Zatím jejich čas vyplňuje pracovní terapie a za finanční odměnu pracují pouze nárazově. Máme smlouvu s Technickými službami města Tábor o výpomoci, když jim nestačí jejich kapacita, tak osloví Klíček. Ze strany klientů je zájem o tuto práci velký.

3) Jaký je druh pracovně právního vztahu vašich klientů?

.Nepracují na základě žádné smlouvy či dohody. Při práci pro Technické služby si vychovatel pouze zapisuje, kdo se zúčastnil, poté proběhne vyúčtování podle směrnice a ještě se z peněz odečte náklad na cestu do města a zpět, klienty vozí naše auto.

4) Poskytujete vlastní nabídku pracovního uplatnění?

Momentálně ne, dříve klienti skládali krabičky pro Madetu, dnes to dělají stroje. Od konce roku 2006 máme přímo v areálu dílnu, kam by se měli dovážet staré počítače na rozmontování. Měli jsme možnost si tuto činnost vyzkoušet, někteří klienti se ukázali jako schopní. Ale zatím neexistuje smlouva s firmou, která počítače rozebírá.

5) Využíváte služeb organizací, které se zabývají podporovaným zaměstnáváním?

Ano, existuje dohoda s Občanským sdružením Koník, které má pobočku v Táboře, o zapojení tří klientů do tranzitního programu. Momentálně se ale nic neděje. Klienti na žádné pracovišti nedocházejí.

6) Kdo organizuje a financuje zaměstnávání klientů? Ústav sám nebo ve spolupráci s jinou institucí? S úřadem práce či s nějakou neziskovou organizací?

Práci klientů financuje firma, která si nás najme na výpomoc.

7) V jakých oborech nacházejí uplatnění? Jaký konkrétní druh práce vykonávají nebo by mohli vykonávat?

Mohou se uplatnit při jednoduché mechanické činnosti, kdy se práce opakuje nebo při různých pomocných pracích.

8) Jak jsou klienti na práci připravováni?

Ke Klíčku patří Základní škola speciální, praktickou školu zde nemáme, takže klienti jsou do práce zaškolováni přímo na pracovišti ze strany firmy, která práci poskytne. Všichni klienti od 18 let pobírají invalidní důchod.

9) Kteří klienti se mohou pracovním uplatnit? Na jaké mentální úrovni?

Spíše klienti s lehčím postižením by se mohli uplatnit.

10) Je podmínkou pro pracovní uplatnění určité věkové rozmezí? Jaké?

Věk není podmínkou, pracovat by měl každý, pokud je toho schopen.

11) Jakou roli hraje názor klienta a jeho zájem o práci? Jakou má možnost se vyjádřit a vybrat si druh práce?

Klient má možnost se vyjádřit k práci, když nějaká je. Zájem je vždycky velký, takže nikoho nenutíme, že musí jít pracovat.

12) Jaký přínos má pracovní uplatnění pro klienty? Jak na ně práce působí?

Práce na klienty působí kladně, přináší jim pocit důležitosti a uspokojení.

Zařízení č.3 – Domov pro osoby se zdravotním postižením Pístina

Identifikační údaje:

- *Kontakt:* Pístina 59, 378 02 Stráž nad Nežárkou
- *Web:* www.domovpistina.cz
- *Email:* usp.pist@jhnet.cz
- *Zřizovatel:* Jihočeský kraj
- *Kapacita zařízení:* 75
- *Současný počet uživatelů:* 76 se souhlasem zřizovatele
- *Pohlaví uživatelů:* ženské
- *Věk uživatelů:* 18+

- *Pozice pracovníka, který poskytl rozhovor: ředitel*

1) Zabýváte se pracovním uplatněním svých klientů? Pokud ano, proč?

Ano, protože práce šlechtí, a protože všechny terapie neřeší výchovu jako prostá práce. Ta dává systematičnost, režim, rozvoj hrubé motoriky, jemné motoriky, rozvoj myšlení. Je to integrační proces do společnosti.

2) Je cílem pracovního uplatnění vašich klientů pouze vyplnění jejich volného času (bez finanční odměny) nebo práce na základě pracovní smlouvy či dohody?

Určitě práce na základě smlouvy.

3) Jaký je druh pracovně právního vztahu vašich klientů?

Klientky zaměstnané v provozu zařízení pracují na základě dohody o provedení práce. Klientky pracující v chráněné dílně, mají dohodu o pracovní činnosti.

4) Poskytujete vlastní nabídku pracovního uplatnění?

Ano, poskytujeme vlastní nabídku pracovního uplatnění. Místo abychom zaměstnali cizí lidi, zaměstnáváme klientky přímo v provozu zařízení. A pracují také v chráněné dílně.

5) Využíváte služeb organizací, které se zabývají podporovaným zaměstnáváním?

Ne.

6) Kdo organizuje a financuje zaměstnávání klientů? Ústav sám nebo ve spolupráci s jinou institucí? S úřadem práce či s nějakou neziskovou organizací?

Chráněnou dílnu financuje ze 2/3 provozovatel a 1/3 my.

7) V jakých oborech nacházejí uplatnění? Jaký konkrétní druh práce vykonávají nebo by mohli vykonávat?

15 klientek pracuje v chráněné dílně KT Žirovnice, která se nachází v areálu našeho zařízení. Kompletují nábytkové kování pro firmu Ikea. 12 klientek vykonává pomocné práce v kuchyni, v prádelně a při úklidu

8) Jak jsou klienti na práci připravováni?

Klientky jsou zaškoleny přímo na pracovišti, mají možnost si práci nejprve vyzkoušet

9) Kterí klienti se mohou pracovním uplatnit? Na jaké mentální úrovni?

Spíše s lehčím postižením, ale nejvíc záleží spíše na schopnostech, aby byli schopni odvést nějakou práci.

10) Je podmínkou pro pracovní uplatnění určité věkové rozmezí? Jaké?

Není.

11) Jakou roli hraje názor klienta a jeho zájem o práci? Jakou má možnost se vyjádřit a vybrat si druh práce?

Buď má zájem nebo nemá zájem, nikoho do práce nenutíme.

12) Jaký přínos má pracovní uplatnění pro klienty? Jak na ně práce působí?

Práce na ně působí pozitivně, jak už jsem řekl v první otázce, rozvíjí se motorika, získávají určitý režim

Zařízení č.4 – Bobelovka – Centrum pobytových a ambulantních sociálních služeb

Identifikační údaje:

- *Kontakt:* Otín-Bobelovka 90, 377 01 Jindřichův Hradec
- *Web:* www.bobelovka.cz
- *Email:* info@bobelovka.cz
- *Zřizovatel:* Jihočeský kraj
- *Kapacita zařízení:* 64

- *Současný počet uživatelů:* 49
- *Pohlaví uživatelů:* koedukované
- *Věk uživatelů:* 5+
- *Pozice pracovníka, který poskytl rozhovor:* ředitel

1) Zabýváte se pracovním uplatněním svých klientů? Pokud ano, proč?

Ano, práce je základní složkou smysluplného života každého občana.

2) Je cílem pracovního uplatnění vašich klientů pouze vyplnění jejich volného času (bez finanční odměny) nebo práce na základě pracovní smlouvy či dohody?

Cílem je určitě schopnější klienty zaměstnat, máme tu asi 3, kteří by byli vhodní. Podporované zaměstnávání by mohlo být vhodným řešením.

3) Jaký je druh pracovně právního vztahu vašich klientů?

Žádný.

4) Poskytujete vlastní nabídku pracovního uplatnění?

Ne, pouze pracovní terapie bez finanční odměny.

5) Využíváte služeb organizací, které se zabývají podporovaným zaměstnáváním?

Nevyužíváme, ale zájem o spolupráci bychom měli. V Hradci je pobočka Mesady, budeme se informovat o možnostech spolupráce.

6) Kdo organizuje a financuje zaměstnávání klientů? Ústav sám nebo ve spolupráci s jinou institucí? S úřadem práce či s nějakou neziskovou organizací?

Nikdo.

7) V jakých oborech nacházejí uplatnění? Jaký konkrétní druh práce vykonávají nebo by mohli vykonávat?

Zatím nepracují, a kdyby měli možnost, by byli schopni pouze pomocných prací jako na zahradě nebo v kuchyni

8) Jak jsou klienti na práci připravováni?

V rámci pracovní terapie se učí základní pracovní návyky.

9) Kterí klienti se mohou pracovní uplatnit? na jaké mentální úrovni?

Uplatnit by se mohli asi 3 klienti a to pouze v podporovaném zaměstnávání. Většina klientů má těžší mentální postižení.

10) Je podmínkou pro pracovní uplatnění určité věkové rozmezí? Jaké?

Není, záleží na individuálních schopnostech.

11) Jakou roli hraje názor klienta a jeho zájem o práci? Jakou má možnost se vyjádřit a vybrat si druh práce?

Názor klienta je samozřejmě důležitý, při pracovní terapii mají možnost se vyjádřit, zda je práce baví či ne a mohou vyzkoušet více činností

12) Jaký přínos má pracovní uplatnění pro klienty? Jak na ně práce působí?

V našem případě se jedná tedy pouze o pracovní terapii, ale i tak je důležité že vidí výsledky své práce.

Zařízení č.5 – Ústav sociálních služeb-ústav sociální péče

Identifikační údaje:

- *Kontakt:* Česká 1175/II, 377 01 Jindřichův Hradec
- *Web:* www.uspjh.cz
- *Email:* info@uspjh.cz
- *Zřizovatel:* Jihočeský kraj
- *Kapacita zařízení:* 130

- *Současný počet uživatelů:* 120
- *Pohlaví uživatelů:* koedukované
- *Věk uživatelů:* 18+
- *Pozice pracovníka, který poskytl rozhovor:* sociální pracovník

1) Zabýváte se pracovním uplatněním svých klientů? Pokud ano, proč?

Ano, všichni přece pracujeme a za peníze, proč by to u našich klientů mělo být jinak. Měli by se více integrovat do společnosti.

2) Je cílem pracovního uplatnění vašich klientů pouze vyplnění jejich volného času (bez finanční odměny) nebo práce na základě pracovní smlouvy či dohody?

Samozřejmě že cílem je práce na základě smlouvy. Rádi bychom uplatnili to, co se naučí a samozřejmostí je finančně ohodnotit odvedenou práci. Nikdo dnes přece nepracuje zadarmo.

3) Jaký je druh pracovně právního vztahu vašich klientů?

Dohoda o pracovní činnosti.

4) Poskytujete vlastní nabídku pracovního uplatnění?

Ne, myslíme si, že klienti by měli se měli integrovat do společnosti a ne vytvářet pracovní místa přímo v zařízení, aby se klienti vůbec nedostali ven. My také nepracujeme doma.

5) Využíváte služeb organizací, které se zabývají podporovaným zaměstnáváním?

Ne, ale do budoucna bychom rádi spolupracovali.

6) Kdo organizuje a financuje zaměstnávání klientů? Ústav sám nebo ve spolupráci s jinou institucí? S úřadem práce či s nějakou neziskovou organizací?

Pracující klienty financuje provozovatel chráněné dílny.

7) V jakých oborech nacházejí uplatnění? Jaký konkrétní druh práce vykonávají nebo by mohli vykonávat?

9 klientů dojíždí do chráněné dílny, mají smlouvu, jedná se o ruční práci se dřevem. Pracují 3x týdně 4 hodiny.

8) Jak jsou klienti na práci připravováni?

V terapeutických dílnách se učí spolupracovat, pracovní návyky a zvykat si na časový režim.

9) Kterí klienti se mohou pracovní uplatnit? Na jaké mentální úrovni?

Záleží hlavně na schopnostech klientů.

10) Je podmínkou pro pracovní uplatnění určité věkové rozmezí? Jaké?

Není důležitý věk ale zájem klientů.

11) Jakou roli hraje názor klienta a jeho zájem o práci? Jakou má možnost se vyjádřit a vybrat si druh práce?

Názor klienta má samozřejmě zásadní roli, pokud nechce, pracovat nemusí. S vybíráním druhu práce je to horší, protože práce je málo.

12) Jaký přínos má pracovní uplatnění pro klienty? Jak na ně práce působí?

Přínos by měl být kladný, těší se na výplatu, že si něco koupí. S tím je ale problém. Ve chvíli kdy klienti mají výdělek, tak se jim započítává do příjmu a musí z něho hradit nedoplatky v úhradě za pobyt v zařízení. To znamená, že i když pracují, mají pořád stejně peněz jako ti, co nepracují. Je to nespravedlivé a nemotivující. A těžko se nám daří jim vysvětlit, že za to co vydělali, si nemohou nic koupit, protože už to zase nemají.

Zařízení č.6 – Denní a týdenní stacionář Duha

Identifikační údaje:

- *Kontakt:* Jana Mukařovského 2309, 397 01 Písek
- *Web:* datsduhapisek.unas.cz
- *Email:* dats.logry@centrum.cz
- *Zřizovatel:* Jihočeský kraj
- *Kapacita zařízení:* 50
- *Současný počet uživatelů:* 33
- *Pohlaví uživatelů:* koedukované
- *Věk uživatelů:* 3+
- *Pozice pracovníka, který poskytl rozhovor:* ředitel

1) Zabýváte se pracovním uplatněním svých klientů? Pokud ano, proč?

Ano, nemají jen přežít v ústavu, práce je součástí života, potřebují za sebou vidět výsledek a potřebují motivaci.

2) Je cílem pracovního uplatnění vašich klientů pouze vyplnění jejich volného času (bez finanční odměny) nebo práce na základě pracovní smlouvy či dohody?

Zatím je to pouze práce v rámci pracovní terapie, ale do budoucna bychom rádi aby ti schopnější pracovali na základě smlouvy.

3) Jaký je druh pracovně právního vztahu vašich klientů?

Žádný, nepracují za peníze.

4) Poskytujete vlastní nabídku pracovního uplatnění?

Do budoucna bychom rádi uplatnili asi 3 naše nejšíkovnější klienty přímo v zařízení.

5) Využíváte služeb organizací, které se zabývají podporovaným zaměstnáváním?

Ne.

6) Kdo organizuje a financuje zaměstnávání klientů? Ústav sám nebo ve spolupráci s jinou institucí? S úřadem práce či s nějakou neziskovou organizací?

Zatím nikdo. V budoucnu by mělo být financováno z rozpočtu našeho zařízení.

7) V jakých oborech nacházejí uplatnění? Jaký konkrétní druh práce vykonávají nebo by mohli vykonávat?

Ti 3 klienti, které máme v úmyslu zaměstnat, by mohli vykonávat pomocné práce v kuchyni či při údržbě zahrady.

8) Jak jsou klienti na práci připravováni?

Máme zde různé pracovní terapie – keramická dílna, tkalcovské stavy, gobelínové rámy, dílna se dřevem, práce na zahradě, výtvarný ateliér a práce v lese, kam chodíme uklízet.

9) Kteří klienti se mohou pracovní uplatnit? Na jaké mentální úrovni?

Důležité jsou individuální schopnosti.

10) Je podmínkou pro pracovní uplatnění určité věkové rozmezí? Jaké?

Spodní hranice je daná, nesmí to být školní děti. Horní hranice není omezena.

11) Jakou roli hraje názor klienta a jeho zájem o práci? Jakou má možnost se vyjádřit a vybrat si druh práce?

Při terapiích má samozřejmě možnost si vybrat z nabídky

12) Jaký přínos má pracovní uplatnění pro klienty? Jak na ně práce působí?

Práce působí pozitivně, potřebují vidět výsledek. Důležité je, že vidí, že všichni pracují.

Zařízení č.7 – Domov pro osoby se zdravotním postižením Zběšičky

Identifikační údaje:

- *Kontakt:* Zběšičky 23, 398 43 Bernartice
- *Web:* www.domovzbesicky.cz
- *Email:* pechacek@domovzbesicky.cz
- *Zřizovatel:* Jihočeský kraj
- *Kapacita zařízení:* 72
- *Současný počet uživatelů:* 76 se souhlasem zřizovatele
- *Pohlaví uživatelů:* koedukované
- *Věk uživatelů:* 3+
- *Pozice pracovníka, který poskytl rozhovor:* ředitel

1) Zabýváte se pracovním uplatněním svých klientů? Pokud ano, proč?

Ano, máme povinnost ze zákona, klienti musí mít pracovní výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti. Získají pracovní dovednosti, které jim usnadní integraci.

2) Je cílem pracovního uplatnění vašich klientů pouze vyplnění jejich volného času (bez finanční odměny) nebo práce na základě pracovní smlouvy či dohody?

Cílem je práce na základě smlouvy.

3) Jaký je druh pracovního právního vztahu vašich klientů?

26 klientů pracuje na základě dohody o provedení práce.

4) Poskytujete vlastní nabídku pracovního uplatnění?

Ano, poskytujeme pouze vlastní nabídku. Vzhledem k umístění našeho zařízení, je těžké sehnat práci pro klienty mimo obec.

5) Využíváte služeb organizací, které se zabývají podporovaným zaměstnáváním?

Ne

6) Kdo organizuje a financuje zaměstnávání klientů? Ústav sám nebo ve spolupráci s jinou institucí? S úřadem práce či s nějakou neziskovou organizací?

Zaměstnávání klientů organizujeme sami a placení jsou z rozpočtu naší organizace.

7) V jakých oborech nacházejí uplatnění? Jaký konkrétní druh práce vykonávají nebo by mohli vykonávat?

26 klientů vykonává pomocné práce v kuchyni, v prádelně, při úklidu a při dovozu stravy. Také mám smlouvu s firmou, která nám vozí počítače na demontování, ale peníze, které touto činností získáme, nejdou na účet každému klientovi zvlášť. Ukládáme je na kulturní fond obyvatel a využíváme je na kulturní a sportovní akce. Na kulturní fond jde také výtěžek z prodeje výrobků, které naši klienti vyrobí při pracovní terapii – pletené košíky, keramika a podobně. Jedná se však pouze o nahodilý prodej

8) Jak jsou klienti na práci připravováni?

Jsou zaškolováni přímo na pracovišti.

9) Kterí klienti se mohou pracovní uplatnit? Na jaké mentální úrovni?

To je individuální.

10) Je podmínkou pro pracovní uplatnění určité věkové rozmezí? Jaké?

Věk není podmínkou, podmínkou je mentální úroveň, schopnost a zájem.

11) Jakou roli hraje názor klienta a jeho zájem o práci? Jakou má možnost se vyjádřit a vybrat si druh práce?

Nejdůležitější roli hraje zájem o práci, klienti nejsou do práce nuceni.

12) Jaký přínos má pracovní uplatnění pro klienty? Jak na ně práce působí?

Přínosem je seberealizace, pocit potřebnosti, uplatnění ve společnosti.

Zařízení č.8 – Domov pro osoby se zdravotním postižením Osek

Identifikační údaje:

- *Kontakt:* Osek 1, 386 01 Strakonice
- *Web:* www.usposek.cz
- *Email:* josef_kulhanek.usp@quick.cz
- *Zřizovatel:* Jihočeský kraj
- *Kapacita zařízení:* 150
- *Současný počet uživatelů:* 150
- *Pohlaví uživatelů:* mužské
- *Věk uživatelů:* 18+
- *Pozice pracovníka, který poskytl rozhovor:* zástupce ředitele

1) Zabýváte se pracovním uplatněním svých klientů? Pokud ano, proč?

Ano, ale jen formou pracovní terapie.

2) Je cílem pracovního uplatnění vašich klientů pouze vyplnění jejich volného času (bez finanční odměny) nebo práce na základě pracovní smlouvy či dohody?

Pouze vyplnění volného času. Myslím si, že by zaměstnávání jen některých klientů mohlo mít psychologický dopad na ostatní, kteří pracovat nemohou. V některých situacích chovají jako děti a navzájem by si záviděli. A dalším problémem je, co by se dělo s výdělkem, sami s penězi hospodařit nemohou. Všichni naši klienti jsou nesvéprávní.

3) Jaký je druh pracovně právního vztahu vašich klientů?

Žádný.

4) Poskytujete vlastní nabídku pracovního uplatnění?

Ne za peníze, pouze formou pracovní terapie.

5) Využíváte služeb organizací, které se zabývají podporovaným zaměstnáváním?

Ne.

6) Kdo organizuje a financuje zaměstnávání klientů? Ústav sám nebo ve spolupráci s jinou institucí? S úřadem práce či s nějakou neziskovou organizací?

Klienti pracují pouze formou pracovní terapie, jejich práce není finančně ohodnocena.

7) V jakých oborech nacházejí uplatnění? Jaký konkrétní druh práce vykonávají nebo by mohli vykonávat?

Mohli by najít uplatnění při různých pomocných pracích, ale stejně nejsou příležitosti. Nejbližší města Strakonice a Písek jsou průmyslová a tamní zahraniční firmy by nevyužili klienty s mentálním postižením.

8) Jak jsou klienti na práci připravováni?

Pracovní návyky získávají při pracovní terapii.

9) Kterí klienti se mohou pracovní uplatnit? Na jaké mentální úrovni?

Naši klienti jsou těžko uplatnitelní také proto, že mají většinou těžší mentální postižení.

10) Je podmínkou pro pracovní uplatnění určité věkové rozmezí? Jaké?

Průměrný věk v našem zařízení je dost vysoký, kolem 40 let a v kombinaci s těžším postižením, již nedává klientům příliš možností.

11) Jakou roli hraje názor klienta a jeho zájem o práci? Jakou má možnost se vyjádřit a vybrat si druh práce?

Při terapiích mají možnost se vyjádřit, co je více zajímavé.

12) Jaký přínos má pracovní uplatnění pro klienty? Jak na ně práce působí?

Práce na klienty působí kladně, získávají pracovní návyky.

Zařízení č.9 – Domov Petra a základní škola speciální Mačkov

Identifikační údaje:

- *Kontakt:* Mačkov 79, 388 01 Blatná
- *Web:* www.uspmackov.cz
- *Email:* petra@uspmackov.cz
- *Zřizovatel:* Jihočeský kraj
- *Kapacita zařízení:* 120
- *Současný počet uživatelů:* 121 se souhlasem zřizovatele
- *Pohlaví uživatelů:* koedukované
- *Věk uživatelů:* 3+
- *Pozice pracovníka, který poskytl rozhovor:* organizační pracovnice

1) Zabýváte se pracovním uplatněním svých klientů? Pokud ano, proč?

Ano, abychom je co nejvíce aktivizovali, aby žili plnohodnotným životem, poznali hodnotu peněz. Aby věděli, že když pracují, tak si pak mohou něco koupit.

2) Je cílem pracovního uplatnění vašich klientů pouze vyplnění jejich volného času (bez finanční odměny) nebo práce na základě pracovní smlouvy či dohody?

Rozhodně práce na základě pracovní smlouvy, pokud jsou schopni takovou odvést.

3) Jaký je druh pracovně právního vztahu vašich klientů?

2 klientky mají dohodu o pracovní činnosti a 7 klientek má dohodu o provedení práce.

4) Poskytujete vlastní nabídku pracovního uplatnění?

Ano, zaměstnáváme klienty přímo v areálu zařízení.

5) Využíváte služeb organizací, které se zabývají podporovaným zaměstnáváním?

Ne.

6) Kdo organizuje a financuje zaměstnávání klientů? Ústav sám nebo ve spolupráci s jinou institucí? S úřadem práce či s nějakou neziskovou organizací?

Zaměstnávání klientů organizujeme sami a placení jsou z rozpočtu našeho zařízení.

7) V jakých oborech nacházejí uplatnění? Jaký konkrétní druh práce vykonávají nebo by mohli vykonávat?

2 klientky pracují jako uklízečky ve speciální škole v Blatné, kde mají také chráněné bydlení. 7 klientek pracuje v areálu našeho zařízení. 2 klientky pomáhají u koní, 3 klientky pracují ve skleníku a 2 klientky se uplatnily na baru v hale zařízení. Do budoucna ještě uvažujeme o uplatnění dalších klientů při donášení obědů důchodcům v Mačkově.

8) Jak jsou klienti na práci připravováni?

Připravování jsou během pracovních terapií a zaškolení pak přímo na pracovišti.

9) Kterí klienti se mohou pracovní uplatnit? Na jaké mentální úrovni?

Klienti s lehkou mentální retardací.

10) Je podmínkou pro pracovní uplatnění určité věkové rozmezí? Jaké?

Podle věku klienty neupřednostňujeme, důležité jsou schopnosti a zkušenosti. Vlastně zaměstnáváme spíše starší klienty kolem 40 let, mají více zažitých pracovních návyků.

11) Jakou roli hraje názor klienta a jeho zájem o práci? Jakou má možnost se vyjádřit a vybrat si druh práce?

Samozřejmě mají možnost se vyjádřit a na jejich názor je brán ohled.

12) Jaký přínos má pracovní uplatnění pro klienty? Jak na ně práce působí?

Práce na ně působí kladně. Když třeba něco vypěstují, tak mají radost. Vidí smysluplnost své práce, když si jejich výrobek někdo koupí, při výstavách obrazů, že se na ně chodí lidé dívat a podobně.

Zařízení č.10 – Ústav sociální péče Domeček

Identifikační údaje:

- *Kontakt:* Hrabice 44, 385 01 Vimperk
- *Web:* neuveden
- *Email:* neuveden
- *Zřizovatel:* Město Vimperk ⁵
- *Kapacita zařízení:* 84
- *Současný počet uživatelů:* 83
- *Pohlaví uživatelů:* koedukované
- *Věk uživatelů:* 26+
- *Pozice pracovníka, který poskytl rozhovor:* sociální pracovníce

1) Zabýváte se pracovním uplatněním svých klientů? Pokud ano, proč?

Ano, chceme, aby pracovali a oni si rádi přivydělají.

2) Je cílem pracovního uplatnění vašich klientů pouze vyplnění jejich volného času (bez finanční odměny) nebo práce na základě pracovní smlouvy či dohody?

Cílem je určitě práce na základě smlouvy.

3) Jaký je druh pracovně právního vztahu vašich klientů?

Dohoda o pracovní činnosti.

4) Poskytujete vlastní nabídku pracovního uplatnění?

Ano, poskytujeme pouze vlastní nabídku pracovního uplatnění.

5) Využíváte služeb organizací, které se zabývají podporovaným zaměstnáváním?

Ne.

⁵ Od 1.5. se mění zařízení na o.p.s. a spadá pod nemocnici Vimperk o.p.s.

6) Kdo organizuje a financuje zaměstnávání klientů? Ústav sám nebo ve spolupráci s jinou institucí? S úřadem práce či s nějakou neziskovou organizací?

Zaměstnávání klientů organizujeme i financujeme sami.

7) V jakých oborech nacházejí uplatnění? Jaký konkrétní druh práce vykonávají nebo by mohli vykonávat?

41 klientů pracuje na základě dohody. Vykonávají pomocné práce v kuchyni, v prádelně, na odděleních, na zahradě a na hospodářství.

8) Jak jsou klienti na práci připravováni?

Zaučují se přímo na jednotlivých pracovištích, zjistíme tak, jaká práce je pro ně nejvhodnější.

9) Kteří klienti se mohou pracovní uplatnit? Na jaké mentální úrovni?

Všichni, kteří jsou schopni pracovat.

10) Je podmínkou pro pracovní uplatnění určité věkové rozmezí? Jaké?

Není.

11) Jakou roli hraje názor klienta a jeho zájem o práci? Jakou má možnost se vyjádřit a vybrat si druh práce?

Názor klienta hraje hlavní roli, když nechce tak prostě nepracuje. A nikdo ho nenutí.

12) Jaký přínos má pracovní uplatnění pro klienty? Jak na ně práce působí?

Přínos? Naše klienty zajímá hlavně finanční přínos.

4.2 Vyhodnocení rozhovoru u cílového souboru 2

Organizace č.1 – Občanské sdružení Mesada

1) Co děláte pro pracovní uplatnění osob s mentálním postižením?

Pomáháme jim nalézt vhodnou práci, vhodné pracovní prostředí, poskytujeme pracovního asistenta, který pomáhá v orientaci na pracovišti a v překonávání komunikačních bariér s ostatními zaměstnanci.

2) Spolupracujete s pobytovými zařízeními sociální péče pro mentálně postižené?

Uvažujete o této spolupráci?

Od dubna spolupracujeme s Centrem sociálních služeb Empatie. Oslovili nás a tak jsme jim vyšli vstříc, nyní k nám dochází 2 jejich klienti. Více klientů bychom bohužel nebyli schopni pojmout z finančních důvodů.

3) Myslíte si, že má taková spolupráce smysl?

Samozřejmě, že má smysl. Je důležité, aby se klienti integrovali do společnosti a nežili pouze v uzavřeném světě zařízení sociální péče.

4) Co můžete klientům těchto zařízení nabídnout?

Poskytujeme jim podporu ve vnějším světě. Hledáme s nimi vhodné pracovní místo, radíme, pokud mají nějaké problémy.

5) Co si myslíte o zařízeních s vlastní nabídkou pracovních míst?

To je individuální, pro některé klienty např. s těžším postižením může být lepší pracovat přímo v zařízení. Pro schopnější klienty je pak jistě lepší integrace na volný trh práce mezi zdravé jedince.

6) Jak vnímáte ústavní péči?

Bylo by rozhodně lepší, kdyby klienti těchto zařízení žili doma v rodinách, ne vždy jsou k tomu ale vhodné podmínky. Pak je jistě lepší, když rodina přistoupí k řešení formou ústavní péče. Nejlepším řešením jsou pak denní či týdenní pobyty. Celoroční nevnímám jako dobré řešení, dochází k nedostatečnému kontaktu s rodinou. A klienti tu mají méně možností uplatnit se na volném pracovním trhu.

Organizace č.2 – Občanské sdružení Koník

1) Co děláte pro pracovní uplatnění osob s mentálním postižením?

Momentálně ne mnoho, máme pouze jednoho klienta s mentálním postižením.

2) Spolupracujete s pobytovými zařízeními sociální péče pro mentálně postižené?

Uvažujete o této spolupráci?

Už nespolupracujeme a ani o tom neuvažujeme, momentálně pro to nejsou podmínky.

3) Myslíte si, že má taková spolupráce smysl?

Spolupráce rozhodně smysl má, bohužel v současné době nejsou finanční podmínky.

4) Co můžete klientům těchto zařízení nabídnout?

Momentálně pro klienty těchto zařízení nemáme žádnou nabídku.

5) Co si myslíte o zařízeních s vlastní nabídkou pracovních míst?

Myslím si, že přínosnější je pro lidi s mentálním postižením zaměstnání na volném trhu práce, samozřejmě v rámci jejich možností. Právě takovou práci pro své klienty hledáme, aby se integrovali do společnosti.

6) Jak vnímáte ústavní péči?

Bylo by dobré, kdyby se dala situace lidí s postižením řešit jinak, ale zatím se naše společnost bez ústavních zařízení bohužel neobejde.

5 Diskuze

V souvislosti s nabytím účinnosti zákona č. 108/2006 Sb. O sociálních službách 1.1.2007 dochází ke změnám v názvech zařízení. K většině změn došlo během prvního čtvrtletí letošního roku, tedy předtím než jsem provedla výzkum, proto nové názvy uvádím již ve výsledcích rozhovorů. Pouze Ústav sociální péče Domeček se sloučil s Nemocnicí Vimperk, o.p.s. až 1.května 2007 a stal se samostatnou divizí komplexu služeb.

Stejně jako Pipeková (22) si myslím, že stále přetrvávají jisté předsudky vůči ústavní péči a hlavně, že toto spojení si sebou nese jakýsi hanlivý nádech. Pro spoustu lidí znamená ústav stále nedobytnou pevnost za vysokou zdí se zamčenými vraty, kde vládne vlastní řád, což dnes, podle mého názoru, v drtivé většině případů není pravda. Záměrně neříkám, že to vůbec není pravda, protože s jedněmi zamčenými vratky jsem se na své cestě za rozhovory opravdu setkala. Překvapilo mě to. Je zvláštní pocit, když čekáte až někdo přijde otevřít, ale můžete to chápat tak, že se aspoň v areálu nepohybují cizí lidé. Mnohem zvláštnější je ale pocit, když chcete odejít a nemůžete, protože je zamčeno i zevnitř. Bylo to nepříjemné, přestože jinak celé zařízení působilo celkem vlídně. I když ještě jedna věc mi připadá nepřírozená, a to že zařízení je pouze pro ženy. Nejsem zastáncem oddělování osob podle pohlaví. Stejně jako Pipeková (22) si myslím, že je to nepřírozené. Koedukovaná zařízení směřují k vytváření přirozených skupin přibližujících se k běžné populaci. Většina zařízení sociální péče v současné době přechází na koedukovaná, což se mi potvrdilo v mém výzkumu. Dále se mi potvrdilo, jak uvádí Švarcová (30), že se v praxi nedodrhuje rozdělení zařízení podle věku. Rozdíly mezi ústavu sociální péče pro mládež a pro dospělé se postupně stírají, což je vzhledem k mentálnímu věku klientů logické. Ruší se horní hranice. Je to ohleduplnější vůči klientům, nemusí měnit zařízení např. při dosažení dospělosti, zůstávají celý život v jednom zařízení, které v případě celoroční formy pobytu považují za svůj domov.

Neustále se ozývá spousta negativních hlasů proti zařízením ústavní péče, že by bylo nejlepší je zrušit. Z mých výsledků však jednoznačně vyplývá, že většina zařízení má zcela naplněnou kapacitu. Dle mého názoru to potvrzuje, že naše společnost stále

není připravena řešit situaci lidí s mentálním postižením jiným alternativním způsobem. Souhlasím s Pipekovou (22), že názory na zrušení ústavů sociální péče jsou nezodpovědné vůči klientům, kteří nacházejí v těchto ústavech náhradní domov. V některých zařízeních je dokonce počet uživatelů vyšší než kapacita zařízení, což, jak jsem se dozvěděla, je možné pouze se souhlasem zřizovatele. Rozhodnutí o zrušení ústavů by zcela jistě mělo předcházet postupné snižování počtu jejich uživatelů, to by bylo ukazatelem, že je společnost připravená na tak závažný krok. Řešením by bylo vytvářet menší zařízení rodinného typu, či pomáhat schopnějším klientům se postupně osamostatnit např. pomocí chráněného bydlení.

Výsledky rozhovorů mi potvrdily, že v zařízeních sociální péče má práce často charakter pracovní terapie, jak popisuje Švarcová (30). Dozvěděla jsem se také, že zařízení mají zákonem danou povinnost aktivizovat klienty a bylo mi řečeno, že mezi aktivizační činnosti patří i pracovní terapie. Pracovní terapie, která je součástí denního programu všech těchto zařízení, ale nese jedno velké riziko – zneužití klientů jako bezplatné pracovní síly při chodu zařízení. Může se stát, že klienti pracují zadarmo. Důležité je tedy určit hranice pracovní terapie, tedy aby nedošlo ke zneužívání práce klientů v zařízeních. Určit takovou hranici není jednoduché. Myslím si, že by pracovní terapie měla klienta bavit, neměl by do ní být nucen a neměla by ho příliš přetěžovat a ve chvíli, kdy odvádí opravdu využitelné výsledky své práce, by zcela jistě měla být finančně ohodnocena. Myslím si, že by klienti, kteří opravdu pomáhají při chodu zařízení, měli mít s tímto zařízením uzavřen pracovněprávní vztah. A ukázalo se, že ve většině zařízení v Jihočeském kraji tomu tak je, klienti pracují na základě dohody o provedení práce či dohody o pracovní činnosti. Podle mě by to tak mělo být ve všech zařízeních sociální péče. Tím narážím na další problém a tím je financování. Nedostatek financí není jediným, ale je velmi častým problémem v této sféře. Přesto si myslím, že když tento systém funguje v jednom zařízení, mohl by fungovat i v jiném. Tím spíše když mi v jednom zařízení bylo řečeno, že uplatnit by se mohli třeba jen 2 či 3 klienti, protože ostatní mají příliš těžké postižení. Pak si myslím, že by to nemělo být velkou finanční zátěží pro zařízení. Když vezmeme v úvahu také zkrácenou pracovní

dobu lidí s mentálním postižením, protože nejsou schopni se příliš dlouho soustředit na jednu činnost. Setkala jsem se v praxi často se zaměstnáním na 4 hodiny třikrát v týdnu, či na 4 hodiny dvakrát v týdnu. Pracovní doba u těchto osob je velmi individuální a musí být přizpůsobena každému jednotlivci.

Rozhovory provedené v občanských sdruženích ukázaly na zásadní překážku ve spolupráci se zařízeními sociální péče, kterou je nedostatek financí. Obě organizace, které v Jihočeském kraji v této oblasti působí, by klientům zařízení sociální péče měly co nabídnout, ale poskytnutou službu podporovaného zaměstnávání jim nikdo nezaplatí. Na tomto problému ztroskotala i spolupráce mezi Občanským sdružením Koník a Centrem zdravotně postižených Klíček. Měli mezi sebou uzavřenou smlouvu o tranzitním programu, ale v podstatě ke spolupráci nedošlo, protože nebyly dostatečné finance. Projekt zkrachoval. A největší nedostatek ze strany Koník o.s. vidím v tom, že v Klíčku o tom ani nevědí. Problém je tedy nejen ve finanční rovině ale také v komunikační. Přitom si myslím, že právě tato spolupráce by měla být pro klienty velmi prospěšná. Samozřejmě pokud budou obě strany komunikovat a spolupracovat. Jak uvádí Krejčířová (11), v systému podporovaného zaměstnávání se člověk se zdravotním postižením setkává s lidmi běžné populace. Zapojení klientů zařízení sociální péče do programu podporovaného zaměstnávání by pomohlo jejich integraci do společnosti. Principem tohoto systému je vybrat prostředí vhodné pro konkrétního klienta a jeho schopnosti. Učí se orientovat ve vnějším světě a stejně tak se společnost učí spolupracovat s ním. Klienti by tak mohli docházet do zaměstnání stejně jako zdraví lidé. Souhlasím s názorem zaměstnance jednoho z navštívených zařízení, že je přece přirozené, že my také nepracujeme doma, ale do zaměstnání docházíme. Snažila bych se tedy přizpůsobit svět klientů ústavních zařízení, co nejvíce světu zdravých lidí nebo lépe řečeno, co nejlépe je do světa zdravých lidí zapojit. Tento model zaměstnávání se mi jeví jako nejvhodnější. Ale neznamená to, že by byl vhodný pro každého klienta. Vágnerová (32) říká, že lidé s mentální postižením se nejlépe uplatní v klidném prostředí, kde se nestřídá velké množství neznámých lidí. Proto je pro méně přizpůsobivé klienty zaměstnání přímo v zařízení, kde žijí, vhodnější, jsou stále mezi lidmi, které dobře znají a cítí se mezi nimi bezpečně.

Při hledání vhodného pracovního uplatnění nezáleží jen na IQ klienta, jak píše Vágnerová (32), ale především na jeho motorických schopnostech, osobnostních vlastnostech, motivaci a na obecné adaptabilitě, což se mi potvrdilo v mém výzkumu.

Ukázalo se, že ve většině zařízení měli dotazovaní na zaměstnávání klientů stejný názor, a to takový, že by se alespoň někteří klienti mohli a měli zapojit na volném trhu práce. Bohužel společnost stále ještě není zcela připravena přijmout jedince s mentálním postižením i s jeho omezením. Jsou zřetelné obavy o výsledky práce a nutno podotknout, že jsou oprávněné. Člověk s postižením nejspíš nikdy nebude schopen pracovat na pracovišti zcela sám a zcela samostatně. Nejvhodnější pracoviště jsou proto taková, kde lidé spolupracují ve větším počtu a využijí rádi pomocnou sílu. Práce pomocné síly, jak se mi potvrdilo, je nejčastějším pracovním uplatněním klientů s mentálním postižením v zařízeních sociální péče. Jedná se o pomocné práce v kuchyni, na zahradě, v prádelně, v dílně.

Další variantou pracovního uplatnění je chráněná pracovní dílna. V Jihočeském kraji v chráněné dílně pracují klienti pouze ze dvou mnou sledovaných zařízení. Jedná se o ruční práci se dřevem a o kompletaci součástek nábytku pro jednu zahraniční firmu. Potvrdil se mi tak názor Švarcové (30), že práce se dřevem či kompletace součástek je častou náplní práce v chráněných dílnách.

Myslím si, že schopnější jedinci, kteří pomáhají např. při provozu jednotlivých zařízení a osvědčí se, by měli mít možnost uplatnění na volném trhu práce. Pracovní místo v areálu zařízení sociální péče by mělo být jen odrazovým můstkem pro schopnější klienty. Samozřejmě, že ne každý klient se osvědčí, ale stejně tak ne každý zdravý člověk se stane lékařem či doktorem práv jen proto, že začne studovat vysokou školu. Důležité je dostat příležitost, aby mohl ukázat, co umí.

Jak jsem zjistila z rozhovorů, názor klientů je velmi důležitý. Přesto, že zájem o práci je tak velký, že zařízení nemohou všechny své klienty uspokojit, se stává, že někteří klienti nemají zájem pracovat. V takovém případě zaměstnanci zařízení klienta do práce nenutí. Je to jeho vlastní svobodné rozhodnutí a oni ho musí respektovat. (Každý klient je od 18 let finančně zabezpečen invalidním důchodem.) Jinak je to v případě pracovní terapie, která je součástí denního programu zařízení. Měl by se jí

účastnit každý klient. Samozřejmě se může stát, že někdy klient nemá svůj den, nechce se zapojit a tak samozřejmě není násilím nucen se účastnit. Má také možnost vybrat si z nabídky terapií, které zařízení poskytuje.

V této problematice je potřeba najít další cesty a způsoby, jak dopomoci osobám s mentálním postižením, kteří žijí v ústavní péči, k pracovnímu uplatnění. Klíčová je, podle mého názoru, spolupráce zařízení sociální péče s neziskovými organizacemi (např. Koník o.s. či Mesada o.s.) na vytváření společných projektů pro tyto osoby. Tyto neziskové organizace se lépe orientují na trhu práce a zařízení sociální péče znají lépe své klienty. Zapojit by se mohly i rodiny klientů např. tím že svému příbuznému umožní pracovní uplatnění, pomohou mu hledat vhodné zaměstnání a budou ho podporovat. Důležitá je také podpora obcí a krajů, ve kterých se zařízení nachází. Podporovaným zaměstnáváním se totiž nezabývají jen organizace pro podporované zaměstnávání, pro které je hlavní náplní činnosti. Obdobou podporovaného zaměstnávání mohou být i nejrůznější příklady projektů, které realizují například obce v rámci komunitního plánování. Tyto projekty neodpovídají přesně definicím podporovaného zaměstnání, nicméně se domnívám, že jsou s ním srovnatelné. **(9)**

(viz Příloha č.2)

6 Závěr

Výsledky výzkumu by měly posloužit k porovnání situace dané problematiky v jednotlivých pobytových zařízeních sociální péče pro mentálně postižené v Jihočeském kraji. Utváří přehled, který může přispět k informovanosti rodičů dětí s mentálním postižením, kteří se zajímají o budoucnost svých dětí a jejich pracovní uplatnění ve společnosti.

Z výsledků práce vyplývá, že se zařízení zajímají o pracovní uplatnění svých klientů. Snaží se vytvářet pro ně pracovní místa. Nabízejí klientům vlastní nabídku pracovního uplatnění. Myslím si přesto, že nabídka je nedostatečná. Měli by se také více snažit uplatnit své schopnější klienty na volném trhu práce, snažit se je více integrovat do společnosti. Dát jim možnost se osamostatnit. Prací v zařízení si je k sobě více poutají. Bohužel společnost stále ještě není dostatečně motivovaná k tomu, aby zaměstnávala osoby s mentálním postižením, takže v některých případech nemají zařízení jinou možnost než řešit situaci vlastní nabídkou pracovních míst. Lidé stále ještě raději přispívají na různé sbírky a dávají sponzorské dary, protože je to rychlejší a snazší a mají okamžitě dobrý pocit a nemusí dále nic řešit. Zatímco zaměstnat člověka s mentálním postižením je samozřejmě starost dlouhodobá, ale na druhou stranu, z mého pohledu, pomoc mnohem větší.

Nyní už zbývá jen více motivovat společnost k zaměstnávání osob s mentálním postižením. Řešením asi nebude jen každoroční zvyšování příspěvků na zřízení či provoz chráněných pracovních míst, ale spíše vyšší informovanost o situaci našich spoluobčanů s mentálním postižením. Někteří zdraví spoluobčané vůbec netuší, co lidé s mentálním postižením zvládnou.

V souvislosti s výsledky uvedenými v této práci je možné stanovit následující výzkumné otázky:

1. Jakým směrem se bude vyvíjet postoj naší společnosti k problematice zaměstnávání osob s mentálním postižením ve smyslu finančního, legislativního a společenského zajištění této problematiky.
2. Zda se součástí podnikové strategie firem v České republice stane (v rámci firemní filantropie) zaměstnávání osob s mentálním postižením.

7 Seznam použitých zdrojů

1. ASISTENCE. *Naše služby* [online]. <<http://www.asistence.org/program.php>>, [citováno 18.června 2007]
2. ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČR. *Základní údaje* [online]. <<http://www.apsscr.cz/welcome.html>>, [citováno 18.června 2007]
3. BAŠTECKÁ, B. a kol. *Klinická psychologie v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 416 s. ISBN 80-7178-735-3
4. BIČÁKOVÁ, O. *Zaměstnat zdravotně postižené se vyplatí. Jak je podporováno zaměstnávání zdravotně postižených v letošním roce?* [online]. <<http://www.noviny-mpsv.cz/clanek.php?id=956>>, [citováno 27.února 2006]
5. BIČÁKOVÁ, O. *Změny na úseku zaměstnanosti v číslech roku 2007* [online]. <<http://www.noviny-mpsv.cz/clanek.php?id=1377>>, [citováno 2.března 2007]
6. BIRTUSOVÁ, L. Pracovní činnosti jako součást výchovně vzdělávací práce a významný preventivní činitel v ústavech sociální péče. In *Soubor přednášek z konference "Interakce preventivních programů s aktivní politikou zaměstnanosti", konané dne 2005 ve Vsetíně*. 1. vyd. Vsetín: Město Vsetín, komise prevence kriminality, 2006. ISBN 80-239-6910-2
7. ČESKÁ UNIE PRO PODPOROVANÉ ZAMĚSTNÁVÁNÍ. *Členové – právnické osoby* [online]. <<http://www.unie-pz.cz/index.php/unie/18>>, [citováno 3.června 2007].
8. ČESKÁ UNIE PRO PODPOROVANÉ ZAMĚSTNÁVÁNÍ. *Poslání a cíl* [online]. <<http://www.unie-pz.cz/index.php/unie/15>>, [citováno 3.června 2007].
9. ELIÁŠ, J. *Pojďme pracovat společně* [online]. <<http://www.stechovice.info/podklady/EU/ESF/Strucn%FD%20obsah%20projeku%20MS.pdf>>, [citováno 20. června 2007]

10. HRUŠKOVÁ, H., MATOUŠEK, O., LANDISCHOVÁ, E. Sociální práce s lidmi s mentálním postižením. (In MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi.*) 1.vyd. Praha: Portál, 2005. 111-131 s. ISBN 80-7367-002-X
11. KONÍK. *Poslání, činnost a cíle organizace* [online]. <http://www.konik.ecn.cz/cile_organizace.php>, [citováno 28.února 2006]
12. KREJČÍŘOVÁ, O., et al.. *Problematika zaměstnávání občanů se zdravotním postižením.* Praha: RYTMUS, 2005. 88 s. ISBN 80-903598-1-7
13. LANGER, S. *Mentální retardace.* 3. přepracované vyd. Hradec Králové: Kotva. 1996. 276 s. ISBN 80-900254-8-X
14. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce.* 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 288 s. ISBN 80-7178-549-0
15. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče.* 2. vyd. Praha: Slon, 1999. 159 s. ISBN 80-85850-76-1
16. MESADA. *Cíle* [online]. <<http://www.mesada.eu/cile.php>>, [citováno 2.března 2007]
17. MESADA. *O nás* [online]. <<http://www.mesada.eu/o-nas.php>>, [citováno 2.března 2007]
18. MESADA. *Projekty.* [online]. <<http://www.mesada.eu/projekty/inova.php>>, [citováno 18.června 2007]
19. MPSV. *Sociální služby* [online]. <www.mpsv.cz/cs/9>, [citováno 9.června 2007]
20. MPSV. *Zdravotní postižení* [online]. <www.mpsv.cz/cs/8>, [citováno 25.února 2006]
21. MÜHLPACHR, P. *Vývoj ústavní péče.* 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2001. 49 s. ISBN 80-2102512-3
22. MÜLLER, O. *Lehká mentální retardace v pedagogickopsychologickém kontextu.* 1.vyd. Olomouc, 2001. 88 s. ISBN 80-244-0207-6

23. PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2.vyd. Brno: Paido, 2006. 408s. ISBN 80-7315-120-0
24. PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světě současných edukativních trendů*. 1. vyd. Brno 2006. 208 s. ISBN 80-86633-40-3
25. RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Olomouc 2004. 313 s. ISBN 80-244-0873-2
26. RYTMUS. *Podporované zaměstnávání* [online].
<<http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.asp?id=198>>, [citováno 22.února 2006]
27. RYTMUS. *Základní informace* [online].
<http://www.rytmus.org/zakladni_informace.htm>, [citováno 2.března 2007]
28. SOSNOVSKÁ, M. *Pracovní možnosti v kostce* [online].
<<http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.asp?id=718>>, [citováno 22.února 2006]
29. ŠIŠKA, J. *Model podporované zaměstnávání – historie a principy* [online].
<http://www.ped.muni.cz/wsedu/mu/EQUAL/sborniky/EQ1/text/Siska_cz.htm>
[citováno 22.února 2006]
30. ŠVARCOVÁ, I. *Denní program pro dospělé s mentálním postižením* [online].
<<http://www.noviny-mpsv.cz/clanek.php?id=359>>, [citováno 28.února 2006]
31. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 184 s. ISBN 80-7178-506-7
32. ŠVARCOVÁ I. *Příprava mládeže s těžším mentálním na trhu práce*. 1. vyd. Praha: TECH-MARKET, 1996. 89 s. ISBN 80-902134-4-8
33. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002. 444 s. ISBN 80-7178-678-0
34. VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. 1.vyd. Praha: Parta, 2003. 443 s. ISBN 80-7320-039-2

35. Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách [online].

<<http://www.nrzp.cz/Documents/207-zakon-108-3.doc>>, [citováno 2. května 2007].

8 Klíčová slova

- Práce
- Pracovní uplatnění
- Podporované zaměstnávání
- Organizace pro podporované zaměstnávání
- Mentální postižení
- Ústavní péče
- Ústav sociální péče

9 Přílohy

Příloha č. 1:

Ukázka Zpravodaje Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky

Příloha č. 2:

Projekt „Pojďme pracovat společně“

Příloha č. 1:

Ukázka Zpravodaje Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky

9. ročník, č. 1 • Březen 2007

ZPRAVODAJ

ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČESKÉ REPUBLIKY



Příloha č. 2:

Stručný obsah projektu „Pojďme pracovat společně“



Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky

Pojďme pracovat společně

(Let's go to work together)

Stručný obsah projektu:

Cílem projektu je především vytvořit pracovní místa pro osoby ohrožené na trhu práce dlouhodobou nezaměstnaností a napomoci i k integraci osob s těžším zdravotním postižením na trhu práce a ve společnosti za pomoci vytvoření pracovních míst ve vedlejších hospodářských činnostech MŠ Štechovice v kombinaci s rekvalifikací. Projekt chceme realizovat na základě „Rozhodnutí ÚOHS c.j. VP/S 81/04-160“ podle pravidla de-minimis. Předkladatel předpokládá zřízení minimálně pěti pracovních míst, pro 6 až 7 pracovníků podle rozsahu a typu pracovního úvazku a podle jejich možností práce vykonávat.

Pracovní místa chce MŠ Štechovice ve spolupráci s obcí zřídit v rámci provozu pro vedlejší hospodářskou činnost, která bude provozována v zařízeních obce Štechovice. Obec se tak stává klíčovým partnerem projektu. Obec Štechovice v posledních letech, po povodních v roce 2002, investovala miliony korun do rekonstrukcí a obnovy obecního majetku. Na podzim 2006 bude rekonstrukce rady objektu dokončena, a proto je zde šance zaměstnat ženy, matky malých dětí, např. samoživitelky z okolí obce, na pracovních místech v rámci rozšíření možností stravování, ubytování a poskytování dalších služeb. Vedle matek, malých dětí nebo jiných osob, které jsou ohrožené dlouhodobou nezaměstnaností a pro které zde opravdu nejsou pracovní příležitosti, chceme v rámci projektu nabídnout minimálně dvě pracovní místa pro klienty Speciálního domova Hvozdy, který působí v regionu obce Štechovice a stará se o mentálně postiženou mládež ve věku 15 až 35 let, pro kterou zabezpečuje vzdělávání v oborech pomocný kuchař (ka), pomocný zahradník nebo uklízečka, ale velmi těžko hledá možnosti jejich uplatnění. Tyto osoby budou pracovat pod dohledem asistentky.

Pracovní místa budou mít zpravidla upravenou pracovní dobu. Půjde o práce kuchařky, prodeje jídel a občerstvení, práci pracovníka v informacích a recepčního ubytovny v jedné osobě v zařízení obce na autobusovém nádraží. Vzniká zde informační středisko, které bude nabízet také možnosti občerstvení a ubytování. Dále to bude místo asistentky, která bude dohlížet na osoby z domova Hvozdy, které budou zaměstnány na částečné pracovní úvazky jako pomocní kuchaři, zahradníci nebo uklízečky (mytí nádobí, úklid prostor, údržba zeleně v okolí atd.)

Spádová oblast obce, tj. školy a školky má také dost komplikované spojení, veřejnou dopravu zajišťují pouze autobusy. Matky zaměstnané v rámci projektu by tak cestu do školky, školy a zpět, při zaměstnání v obci mohly spojit s cestou do práce a z práce. Práce v kuchyni MŠ, v sociálně kulturních aktivitách obce nebo v budovaném středisku obce umožní tak především ženám přijmout zaměstnání, které jim umožní, díky minimálním časovým ztrátám s cestou do zaměstnání, spojit práci s péčí o rodinu. Nevylučujeme, že pokud děti odrostou, najdou si matky asi zajímavější zaměstnání, ale také věříme, že jiné matky malých dětí možnost takového zaměstnání uvítají.

V případě mentálně postižených z Domova Hvozdy si obec uvědomuje, že jejich pracovní integrace je velmi složitá a pokud jim nepodá pomocnou ruku, těžko získají praxi a návyky, které jsou pro výkon práce nezbytným předpokladem. Není jisté, zda se vybrané osoby z domova na pracovní místo hodí, ale pokud jim práce nebude vyhovovat, nebude problém nahradit zaměstnance jinou osobou. Tito pracovníci, vzhledem ke svým schopnostem, také budou pracovat na zkrácený pracovní úvazek nebo bude místo sdílené dvěma osobami.

Bez pomoci z ESF se nám nepodaří cílovou skupinu zaměstnat. Tyto osoby mají handicap na trhu práce. Bud zdravotní nebo sociální, jelikož matku malých dětí, matku samoživitelku, nebo osobu, která pečuje o závislého člena rodiny zaměstnavatel stěží zaměstná. Obavy jsou z nemocnosti nejenom osoby samotné, ale především z nemoci dětí, jelikož není zpravidla možnost zajistit jejich hlídání. V případě osob z domova Hvozdy jsou důvody zřejmé.

Cíle projektu:

Cílem projektu je podpora vytváření pracovních míst z části v sociálním sektoru. Půjde o cca 5 pracovních míst, na které podle rozsahu pracovních úvazků může nastoupit 6 až 7 žen. Místa jsou určena především pro ženy - matky s malými dětmi, matky samoživitelky, nezaměstnané osoby nebo osoby ohrožené dlouhodobou nezaměstnaností a v případě SDM Hvozdy o osoby bez vzdělání. Dalším cílem projektu je realizace školení (rekvalifikací) pro osoby nastupující na nová místa a doprovodných opatření pro ně, pokud to bude vhodné.

Projekt tak umožní rozšířit jiné programové aktivity Speciálního domova mládež Hvozdy „Přechod k samostatnosti“, který SDM Hvozdy realizuje pro své klientky. Vytvářená místa budou splňovat charakter míst s pružnou nebo upravenou pracovní dobou. Projekt nepřímo podpoří také zaměstnanost rodičů, protože vytvoří lepší podmínky pro umístění jejich dětí v předškolních zařízeních i v mimoškolních činnostech. Tím rodičům umožní přijmout třeba vhodné zaměstnání.

Rozšířením kvalifikace osob zapojených do projektu povede i ke zvýšení jejich konkurenceschopnosti, flexibility na trhu práce a získání nových zkušeností, což je v širším směru i cílem OP RLZ. Záměrem je přispět i k budování (partnerství) spolupráce mezi veřejným sektorem (MŠ Štechovice a obec Štechovice a neziskovým sektorem SDM Hvozdy). Nepřímo projekt přispěje ke snížení regionálních rozdílů v nezaměstnanosti v okrese Praha-západ, kde byla sice míra registrované nezaměstnanosti koncem roku 2005 cca 2,5%, ale v samotném mikroregionu Štechovice je, s výjimkou příznivé letní turistické sezóny, dvakrát až třikrát vyšší.