



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

INSTITUT MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Sociální edukace klientů domova pro osoby se zdravotním postižením

Bc. Said Urban

Diplomová práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Institut mezioborových studií Brno
akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Said URBAN**
Osobní číslo: **H118580**
Studijní program: **N 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Sociální edukace klientů domova pro osoby se zdravotním postižením**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů uvedených v materiálu IMS Metodika psaná odborného textu a výzkum v sociálních vědách (IMS 2010). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovednímu výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím práce diplomové práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- Na konkrétní možnosti vzdělávání a výchovy klientů domova pro osoby se zdravotním postižením
- na úroveň vzdělávání a výchovy v domově pro osoby se zdravotním postižením
- na podporu domova pro osoby se zdravotním postižením od státu a jeho institucí se zaměřením na složitost vzdělávání a výchovy
- možnost uplatnění klientů domova v běžném životě

Součástí diplomové práce bude kvantitativní empirický výzkum zaměřený na zjištění jaké procento klientů domova pro osoby se zdravotním postižením je schopno se uplatnit v běžném životě a to jak mimo domov tak v rámci tohoto zařízení. Jako nástroj šetření bude použito dotazníku. Data budou doplněna kazuistikami klientů domova domovu pro osoby se zdravotním postižením.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Geldard, K., Geldard, D. Dětská psychoterapie a poradenství, Praha: Portal, 2008

Munden, A., Arcelus, J. Poruchy pozornosti a hyperaktivita, Praha: Portal, 2004

Patrick, N. J. Rozvíjení sociálních dovedností lidí s poruchami autistického spektra, Praha: Portal, 2005

Slojík, J. Speciální pedagogika, Praha: Grada, 2007

Vermeulen, P. Autistické myšlení, Praha: Grada, 2006

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Olga Doňková

Katedra psychologie

Datum zadání diplomové práce:

30. listopadu 2011

Termín odevzdání diplomové práce:

31. března 2013

V Brně dne 30. listopadu 2011


prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.

vedoucí ústavu




doc. PhDr. František Vízdal, CSc.

vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

David URBAN

Jméno, příjmení studenta

V Brně

9.3.2022

[Podpis]

Podpis

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihledne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Diplomová práce je zaměřena na konkrétní možnosti vzdělávání a výchovy klientů domova pro osoby se zdravotním postižením, na konkrétní možnosti edukace klientů domova a na úroveň vzdělávání a výchovy v domově pro osoby se zdravotním postižením. Dále je v práci hodnocena podpora od státu pro uvedené sociální zařízení se zaměřením na složitost vzdělávání a výchovy klientu domova. Součástí práce je rovněž kvantitativní empirický výzkum zaměřený na uplatnění klientů domova se zdravotním postižením na pracovním trhu mimo sociální zařízení.

Klíčová slova: Sociální péče, standardy kvality, edukační proces, právní rámec vzdělávání, vzdělávací program, integrace, základní škola speciální, mentální retardace, autismus, prostředí domova pro osoby se zdravotním postižením.

ABSTRACT

The thesis deals with specific options of education and upbringing clients homes for people with disabilities and with levels of these educational acts at homes for people with disabilities. There is also an evaluation of state support for mentioned institutions with special focus on the complexity of education clients. An integral part of the thesis is also quantitative empirical research focused on success of these clients in the labor market.

Keywords: Social care, quality standards, educational process, legal framework of education, educational program, integration, special schools, mental retardation, autism, the environment at homes for people with disabilities.

Na tomto místě bych rád poděkoval své vedoucí diplomové práce Mgr. Olze Doňkové za odborné vedení, drahocenné rady, připomínky a množství času, které mi věnovala při tvorbě mé diplomové práce.

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Sociální edukace klientů domova pro osoby se zdravotním postižením zpracoval samostatně za použití uvedené literatury a pramenů.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST	11
1 VYMEZENÍ SUBJEKTU POSKYTUJÍCÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY	12
1.1 Sociální péče v zařízení pro osoby se zdravotním postižením a jejich funkce....	12
1.2 Budoucnost v sociální péči o osoby se zdravotním postižením.....	15
1.3 Vymezení standardů kvality sociálních služeb	16
1.4 Zaměstnanci zařízení služeb sociální péče a jejich kvalifikace	23
2 EDUKAČNÍ PROCES V ÚSTAVECH POSKYTUJÍCÍ SOCIÁLNÍ PÉČI.....	27
2.1 Právní rámec vzdělávacího procesu v zařízeních sociálních služeb	27
2.2 Edukační proces v historickém kontextu	30
2.3 Edukační možnosti vzdělávání osob se zdravotním postižením.....	32
2.4 Možnosti vzdělávání v domově pro osoby se zdravotním postižením	38
3 VÝZNAM EDUKACE KLIENTŮ V ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	42
3.1 Význam a prospěšnost edukačních procesů v domovech pro osoby se zdravotním postižením.....	42
3.2 Socializační a integrační funkce edukačního procesu v zařízení poskytující sociální služby	44
4 DOMOV LAGUNA PSÁRY, POSKYTOVATEL SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	48
4.1 Klienti domova Laguna a jejich edukační prostředí.....	50
4.2 Edukace klientů Domova Laguna.....	61

PRAKTICKÁ ČÁST	71
5 VÝZKUM K UPLATNĚNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM V ZAMĚSTNÁNÍ	72
5.1 Cíle výzkumu a formulace hypotéz.....	72
5.2 Použité metody.....	72
5.3 Charakteristika výzkumného vzorku.....	73
5.4 Výsledky	73
5.5 Diskuze	79
6 ZÁVĚR VÝZKUMU	82
7 SHRUTÍ.....	85
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	91
SEZNAM TABULEK.....	92
SEZNAM PŘÍLOH.....	93

ÚVOD

Pro svoji diplomovou práci jsem si vybral téma *Sociální edukace klientů domova pro osoby se zdravotním postižením*. Dle mého názoru jde o téma, které si zaslouží pozornost minimálně odborné veřejnosti z řad sociálních pedagogů. Dovolil bych si předložit práci, která se zabývá edukací klientů domova pro osoby se zdravotním postižením a jejich následném uplatnění na trhu práce. V diplomové práci bych chtěl popsat praktické zkušenosti pracovníků tehdejšího Ústavu sociální péče v Psárech (nyní Domov Laguna Psáry), kde se od roku 1962 poskytují služby zejména dětským klientům. Tato diplomová práce je i jistou formou uznání celoživotní práce zakladatele ústavu PaedDr. Jiřího Adámka, který byl u zrodu ústavu a stál i za jeho rozvojem a další transformací. Tehdejší ústav sociální péče se rozvinul od celoroční péče o děti s mentální retardací do věku 12 let na zařízení poskytující speciálně pedagogickou péči, výchovu a vzdělávání a podmínky k spokojenému životu osobám s mentální retardací v každém věku. Domnívám se, že vzhledem k vývoji celé společnosti je nezbytné, aby vedení sociálního zařízení (domov Laguna) pracovalo s moderními možnostmi sociálních programů, které stát za dodržení určitých podmínek poskytuje. V minulosti se s klienty domova vedla výuka v rámci učebního programu pomocné školy, přičemž nyní pedagogové uplatňují edukaci podle individuálních výukových plánů. Tato činnost byla prováděna teprve od roku 1992, kdy vedení domova pro osoby se zdravotním postižením (v postavení Ústavu sociální péče) otevřelo přímo v budově ústavu pomocnou školu jako samostatný ekonomický a právní subjekt. Vzhledem k specializaci domova, je zde mimo vzdělávání osob s mentální retardací taktéž edukace zaměřena na problematiku vzdělávání žáků s více vadami (zraku, sluchu) a na žáky s autismem.

Až v novém tisíciletí mohly být uplatňovány trendy vzdělávacích kurzů po absolvování pomocné školy, a to díky úsilí vedoucího pracovníka PaedDr. Ladislava Adámka. Jako pokračování ve vzdělávání klientů byl v nedávné době uplatněn program celoživotního vzdělávání tak, aby klient mohl získat jak teoretické, tak praktické vědomosti, a mohl zahájit vlastní plnou nebo částečnou integraci do společnosti. Jedním z důležitých okamžiků pro hendikepované děti a i dospělé spoluobčany je ta skutečnost, že vešel v platnost nový zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Tím mohlo dojít k transformaci ústavů pro tělesně postižené v subjekty, jež mohou poskytovat širší záběr služeb za podpory zákona.

Jedním z cílů činnosti domova Laguna je úplně zabránit segregaci klientů domova se zdravotním postižením od majority a dále uvést v život tzv. synergický efekt, tj. získ společ-

nosti díky nabytým zkušenostem a návyků klientů nynějšího Domova Laguna Psáry a jejich aspoň částečné zařazení do společnosti.

V teoretické části se věnuji v jednotlivých kapitolách ústavní péči a její funkci, novým trendům a pohledům v budoucnosti péče o osoby se zdravotním postižením, dále pak v současné době zaváděným standardům kvality a jednotlivým kvalifikačním prvkům pracovníků ústavu, kteří by je měli naplňovat.

V další části práce pak charakterizují právní rámec vzdělávacího procesu, dále edukační proces v historickém kontextu a zejména edukační možnosti vzdělávání osob s mentálním postižením. Teoretická část končí rozбором významu prospěšnosti edukačních procesů v zařízeních sociálních služeb a hodnocením socializačních a integračních funkcí edukačního procesu v ústavní péči. Taktéž je v této práci rozvedena charakteristika klientů Domova Laguna a prostředí, ve kterém žijí a v němž probíhá jejich edukace.

V praktické části popisují cíle výzkumu společně s formulací hypotéz, společně s vlastní charakteristikou výzkumného vzorku. Následně jsou v práci popsány metody výzkumu a poté jsou prezentovány jeho výsledky. V rámci diskuze jsou zde i uvedeny některé postřehy autora, které získal v rámci výzkumu.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 VYMEZENÍ SUBJEKTU POSKYTUJÍCÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

1.1 Sociální péče v zařízení pro osoby se zdravotním postižením a jejich funkce

Pokud se zabýváme termínem sociální služby ve smyslu zákona¹, můžeme uvést jejich dělení na služby sociální péče, sociální prevence a sociální poradenství², přičemž je lze definovat jako soubor činností zajišťující pomoc a podporu osobám v nepříznivé sociální situaci za účelem sociálního začlenění a prevence sociálního vyloučení³. Práce autora se zabývá sociální péčí, tudíž se zaměří právě na tuto oblast. Jde o oblast, která je na první pohled z hlediska oborové profilace v působnosti speciální pedagogiky. Ovšem sociální pedagogika, která je multidisciplinární a mezioborová, může v rámci edukace a následného vstupu osob se zdravotním postižením do běžné společnosti umožnit jejich zařazení do společnosti a zejména zprostředkovat kontakty s populací bez hendikepu. Tím takto zajistit jejich co největší integraci v prostředí, které osoby se zdravotním postižením obklopuje. Zákon určuje zejména tato zařízení sociálních služeb: centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, azylové domy, domy na půl cesty, domovy pro seniory, zařízení pro krizovou pomoc, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, terapeutické komunity, sociální poradny, sociálně terapeutické dílny, centra sociálně rehabilitačních služeb, pracoviště rané péče, intervenční centra, zařízení následné péče⁴. Autor této práce by si dovolil zaměřit se na tu část, která upravuje a specifikuje domovy pro osoby se zdravotním postižením. Nejpodstatnější funkce ústavů jsou v odborných textech popsány následovně:

- podpora a péče
- léčba, výchova a resocializace
- omezení, vyloučení a represe

¹ Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

² Průvodce zákonem o sociálních službách, mimořádná příloha k 46. číslu bulletinu Doteky

³ Standardy kvality sociálních služeb, výkladový sborník pro poskytovatele, MPSV ČR, http://www.mpsv.cz/files/clanky/5966/4_vykladovy_sbornik.pdf 8. 12. 2013

⁴ § 34 zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb, ve znění pozdějších předpisů

- rekreace.⁵

Pokud se přidržíme znění zákona upravujícího sociální služby, konkrétně domov pro osoby se zdravotním postižením má tímto zákonem následující rozsah služeb⁶:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- g) sociálně terapeutické činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Právě zákon dále upravuje tu skutečnost, že osoby se zdravotním postižením se mohou v domovech poskytujících jim služby vzdělávat, a to v rámci služby sociální péče. Uvedenou právní normou - zákonem o sociální péči – jsou také upraveny práva a povinnosti účastníků vzdělávání v domově pro osoby se zdravotním postižením.

Zařízení služeb sociální péče fungují již od počátku šedesátých let 20. století, kdy byly v České republice poskytovány sociální služby dětem do 15 let, ale i osobám v tzv. dorostovém věku. Dorostový věk byl počítán do věku 25 let. Lze ovšem dokumentovat vznik ústavů již po první světové válce, jako například pracovní ústav slepců v Chrlících. Tento ústav byl výjimečný tím, že byl ekonomicky soběstačný přes hospodářskou krizi v 30. letech minulého století až do konce okupace. Moderní zařízení sociálních služeb akceptuje principy fungování, které jsou dány současností, přičemž navazuje na nabyté zkušenosti z vývoje právě ústavů sociální péče. Pokud chceme uvést zmiňované výše uvedené principy, autor této práce se ztotožňuje s citací níže uvedenou⁷:

⁵ Matoušek, O. a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. s. 22

⁶ § 48 zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů

⁷ Principy a hodnoty Domova pro osoby se zdravotním postižením Česká Lípa, <http://www.nadeje-cl.cz/dposzp> 23. 11. 2012

- „naplňování práv uživatele - právo volby, právo na soukromí, sebeurčení a autonomii, právo na důstojné jednání, právo respektu, právo na riziko,
- podpora spolupráce s rodinou, blízkými a ostatními subjekty a organizacemi,
- vytvoření domácího prostředí - individuální vybavení pokojů (v mezích možností na spotřebu energie), možnost mít na pokoji svůj nábytek, domácí zvíře,...
- operativní řešení provozních problémů (opravy, úpravy,...) ve spolupráci s uživateli domova pro osoby se zdravotním postižením,
- individuální přístup k uživatelům v jejich každodenním životě, v souladu s možnostmi organizace,
- integrace do společnosti - dle jejich potřeb a zájmů odstraňování bariér, přizpůsobení prostředí, zprostředkování získání kompenzačních pomůcek (invalidního vozíku, motomedu,...) sociální začleňování mezi ostatní populaci, ale i respekt k soukromí uživatele, využívání veřejných zdrojů (lékař, rehabilitace, pošta, obchody, úřady,...),
- podpora rozvoje a využití schopností, dovedností a možností uživatele - zejména těch, které sám chce, vytvoření podmínek pro osobní rozvoj,
- podmínky pro možnost pracovat, provozovat zájmy (nabídka, podpora, poradenství, osobní asistence, zprostředkovatelské práce,...).“

Pokud lze shrnout uvedený text včetně citací, jsou funkce domova pro osoby se zdravotním postižením plně v souladu právem danému každému člověku, omezují možnou neodůvodnitelnou segregaci a plní ochrannou funkci, která je pro tyto klienty nezbytná. Dále zprostředkovává vzdělání, které je nezbytné k fungování v dalším životě a podporuje tak jejich další rozvoj. Modul tvorby tzv. domácího prostředí jim nahrazuje byt' v omezené míře rodinné prostředí, které hraje důležitou roli v dalším rozvoji každého jedince. Když hovoříme o osobách se zdravotním postižením, které mají zajištěnou celoroční péči v Domově Laguna, musí být v rámci edukace v maximálně možné míře kompenzován naprostý (či podstatný) výpadek rodinných vazeb, jež jsou nosné pro citová pouta a pocit bezpečí.⁸ Je ovšem nezbytné mít na paměti, že jde o problematiku vzdělávání, jež v sobě zahrnuje interdisciplinární řešení edukace, a to v duchu následující citace: „*Kategorie vzdělavatelnosti je sama o osobě jedním z nejsložitějších metodologických, pedagogických i psychologických*

⁸ Valenta, M., Müller, O. *Psychopedie, teoretické základy a metodika*. Praha: Parta, 2003, s. 260

kých problémů, do něhož se promítají i hlediska filozofická, etická, sociologická, ale i medicínská, biologická a další. Jeho erudované řešení bude vždy těsně souviset s dosaženou úrovní řešení problematiky vztahu biologických a sociálních faktorů v rozvoji osobnosti a patrně nikdy nedojde k prostým a snadno interpretovatelným výsledkům.“⁹ Důležitou součástí systému domova pro osoby se zdravotním postižením je co největší omezení společenské izolace, neboť její důsledky se mohou projevit v psychickém vývoji, nespokojení základních sociálních potřeb a jejich následnou labilitou a nespokojeností jejichž následkem jsou sekundární potíže a v konečném důsledku projev defektivit¹⁰.

1.2 Budoucnost v sociální péči o osoby se zdravotním postižením

Dynamický vývoj v prvním desetiletí 21. století posunul v České republice péči o zdravotně postižené vpřed v pozitivním slova smyslu. V roce 2006 byla vydána nová zákonná norma, která upravuje postup státních ale i nestátních subjektů, které se zabývají péčí o hendikepované osoby, popřípadě určitými formami pomoci zdravotně postiženým. Ovšem to byl jen jeden z dílčích kroků, které vedou k zlepšení péče o zdravotně postižení. Zejména je nezbytné měnit celkový postoj k zdravotně hendikepovaným. Celá společnost nejen v České republice by měla projít změnou postoje k občanům, kteří jsou „odlišní“ od osob, kteří se nijak od průměru neodlišují. Úroveň demokracie a humanity každé společnosti je úroveň zájmu o občany, kteří jsou na její péči nejvíc závislí, to znamená o nemocné, postižené a staré lidi¹¹. Budoucnost péče o zdravotně postižené je bohužel stále na bedrech státních organizací či institucí. Do nedávné doby byly v péči o hendikepované (a nejenom o ně) upřednostněny ústavy sociální péče. V ústavní péči hrál prim pasivní přístup personálu k péči svých klientů. Péče byla tzv. institucionální, tj. ve velkých zařízeních s větší kapacitou ubytovaných a tím byla velmi ztížena individuální péče o jedince. Jednalo se o neosobní, velmi zautomatizovanou hromadnou činnost jak pracovníků, tak osob, které byly v pozici rezidenta takového zařízení.

V současném pojetí péče o postižené spoluobčany je značný posun k individuálnímu přístupu k postiženému klientovi, ale i k *integraci*, tj. umožnit postiženým lidem co nejvíce

⁹ Švarcová, I., *Komplexní systém vzdělávání dětí, mládeže a dospělých*. Praha: Setima, 1994, s. 6

¹⁰ Opatřilová, D., Zámečníková, D. *Možnosti speciálně pedagogické podpory u osob s hybným postižením*. Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, 2008, s. 10

¹¹ Švarcová, I., *Mentální retardace*. Praha: Portál, 2011, s. 13

dle svých možností žít v běžné společnosti. Model péče o zdravotně postižené směřuje taktéž k *normalizaci*, což představuje žít podobný život jako ostatní občané společnosti, tj. možnost studovat, pracovat, realizovat své zájmy a koníčky apod. S tímto trendem úzce souvisí *humanizace*, kdy společnost by měla v zdravotně postižených spatřovat rovnocenné partnery ve všech životních situacích¹². Odborníci zde taktéž používají pojem *deinstitucionalizace*, kdy by se péče měla co nejvíce přiblížit klientům např. do jejich domovů¹³. Budoucnost je tedy v komplexní péči o klienta – zdravotně postiženého, kde mu lze plnit i jeho individuální potřeby a přání, a to v souladu s jeho schopnostmi, potřebami, s cílem co nejvíce se přiblížit způsobu života tzv. běžné společnosti. Budoucnost péče o zdravotně hendikepované je v pojetí péče v rodinném stylu, přiblížení se v co největší míře v standardizovaném životnímu stylu běžné společnosti, která by je neměla segregovat a naopak je brát jako platné členy své společnosti či komunity. Je nezbytné brát v úvahu tezi, že cena jedince je nadřazena všemu ostatnímu, tj. že je výše než zájem instituce nebo jiné hmotné hodnoty. Jedinec, v tomto případě osoba se zdravotním postižením, má právo na úctu a důstojné zacházení a má rovněž právo na vyjádření své individuality. Zároveň je jeho právem realizovat svá přání v rámci svých možností nebo je taktéž i nerealizovat a přežívat.¹⁴

1.3 Vymezení standardů kvality sociálních služeb

Pokud lze nahlédnout byt' jen do nedávné minulosti, můžeme konstatovat, že je zde znatelný velký rozmach speciální péče poskytované v mnoha ohledech téměř ve všech ekonomicky rozvinutých zemích. Že je speciální péče (nejen o hendikepované a zdravotně postižené) v popředí zájmu vyspělých zemí celého světa, dokumentuje přijatá rezoluce č. 37/52 ze dne 3. 12. 1982 Valným shromážděním OSN, která přiřkla práva a stejné příležitosti k rozvoji osobnosti i více jak 500 milionům lidí na světě, které jsou postiženi nějakým smyslovým postižením¹⁵. V České republice jsou základní práva a tím i ochrana nejen uživatelů sociální péče upraveny Ústavou České republiky a Listinou základních práv a svobod, což jsou základní tj. ústavní zákony naší země.

¹² Švarcová, I., *Mentální retardace*. Praha: Portál, 2011, s. 12

¹³ *Jeden svět na školách – lidská práva I., přízrak Martin*, http://www.jedensvetnaskolach.cz/download/pdf/jsnsfilmpdfquestions_160.pdf 23. 11. 2012

¹⁴ Matoušek, O. a kol., *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003, s. 68

¹⁵ Kvapilík J., Černá M. *Zdravý způsob života mentálně postižených*. Praha: Avicenum, 1990, s. 17

V České republice již v minulosti během péče o hendikepované a zdravotně postižené se někteří pečovatelé snažili nastavit určitou laťku, které by pomocí oficiálního dokumentu, stanovila určité „mantinely“ péče o naše postižené spoluobčany. Toto se optimálně podařilo v roce 2002, kdy byly vytvořeny standardy kvality sociálních služeb. Tento dokument, vypracovaný Ministerstvem práce a sociálních věcí (MPSV) měl jen doporučující charakter. Toto se změnilo v roce 2006 přijetím zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Od 1. 1. 2007 jsou právně závazné právě i tyto standardy, které jsou upraveny v příloze č. 2 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb. Standardy jsou podrobné a obsahují následující položky¹⁶:

1. Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb
2. Ochrana práv osob
3. Jednání se zájemcem o sociální službu
4. Smlouva o poskytování sociální služby
5. Individuální plánování průběhu sociální služby
6. Dokumentace o poskytování sociální služby
7. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby
8. Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje
9. Personální a organizační zajištění sociální služby
10. Profesní rozvoj zaměstnanců
11. Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby
12. Informovanost o poskytované sociální službě
13. Prostředí a podmínky
14. Nouzové a havarijní situace
15. Zvyšování kvality sociální služby

Všech 15 bodů stanovených standardů má stanovena dále kritéria, která by měl poskytovatel sociální péče dodržet. Dále MPSV ke kritériím stanovilo, zda daná kritéria jsou zásadní pro poskytovatele. To, že MPSV myslí svou úlohu v péči o hendikepované a zdravotně postižené občany vážně, dokládá zpracování metodické příručky určené zejména zájem-

¹⁶ *Standardy kvality sociálních služeb, Ministerstvo práce a sociálních věcí,*
In <http://www.mpsv.cz/cs/5963> 8. 11 2012

cům a uživatelům sociálních služeb¹⁷. Je to krok správným směrem, neboť legislativa týkající se sociálních služeb není zcela přehledná a je nasnadě, že někteří zájemci, kteří nedisponují patřičnými vědomostmi, řeči zákonů a nařízení nerozumí. Zákon o sociálních službách totiž upravuje až 34 druhů sociálních služeb a bez jejich standardizace by se mohlo stát, že by poskytovatelé těchto služeb mohli postupovat jen dle svého uvážení a kupříkladu hledět jen a pouze na ekonomickou stránku věci. Výše popsané standardy mají tři základní úrovně, ze kterých vycházejí¹⁸:

- a) Procedurální standardy kvality sociálních služeb
- b) Personální standardy kvality sociálních služeb
- c) Provozní standardy kvality sociálních služeb

Tři uvedené úrovně upravují vlastní činnost poskytovatele tak, aby jejich práce byla v praxi na vysoké a profesionální úrovni bez omezení či zásahu do práv uživatele sociálních služeb.

a) Procedurální standardy kvality sociálních služeb

V této úrovni jsou obsaženy standardy z přílohy č. 2 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., a to bod č. 1 až bod č. 9. V Bodě 1 se jasně definuje, co je cílem sociální služby, využití místních institucí, dále např. zůstat součástí přirozeného místního společenství. Konkrétní zařízení služeb má písemně definováno poslání, cíl, cílovou skupinu a principy poskytovaných služeb, které chápe jako veřejný závazek. Dále tato úroveň upravuje tu skutečnost, že zařízení má mít písemně vypracovanou metodiku, která je všem přístupná, klient zařízení poskytujícího sociální službu může projevit svou vůli, aby mohl být sám sebou.

V bodě 2 jsou upravena základní práva jedince, kterému je poskytnuta sociální péče. Konkrétně právo na osobní svobodu, soukromí, právo na vzdělání a svobodnou volbu povolání a ochranou před zneužíváním či diskriminací apod. Pravidla uvedená v bodu 2 musí být vydána v písemné podobě i s uvedením nápravných mechanismů v případě porušení těchto norem. Zařízení poskytující sociální službu má definovány situace, kdy může dojít ke stře-

¹⁷ *Standardy kvality sociálních služeb, Ministerstvo práce a sociálních věcí,* In http://www.mpsv.cz/files/clanky/5965/skss_final_web.pdf 8.11. 2012

¹⁸ *Projekt K naplnění předpokladů pro výkon činnosti v sociálních službách, Vysoká škola evropských a regionálních studií o.p.s.,* In http://granty.vsers.cz/dokument/Zaklady_standardu_kvality_v_socialnich_sluzbach.pdf 17. 11. 2012

tu zájmu zařízení se zájmem klienta využívajícího sociální služby. Je zde dáno, že vlastní rozhodnutí klienta o řešení vlastní situace má být zařízením poskytujícím mu službu respektováno.

Bod 3 upravuje vlastní jednání se zájemcem o sociální službu. Zájemce musí být podrobně seznámen s podmínkami služby, naopak pracovník poskytující sociální služby zjišťuje, co vlastně klient od něj či jeho zařízení očekává. Uživatel sociální služby je informován mimo jiné o způsobu poskytování služby a její ceně, podpoře při formulování osobních cílů klienta, průběhu, podmínkách a rozsahu poskytovaných služeb. Při stanovení osobních cílů je potřebné přihlídnout k sociální či zdravotní diagnóze, a to ve fázi plánování. Informace o službě musí být podávána tak, aby zájemce o ni byl schopen vnímat a chápat rozsah služby a mohl se informovaně rozhodnout, zda služby využije. Zařízení poskytující sociální službu stanoví pravidla k odmítnutí zájemce pro nedostatečnou kapacitu či nesplnění rozhodujících kritérií pro cílovou skupinu uživatelů.

Bod číslo 4 jasně upravuje, že sociální služby jsou poskytovány na základě dohody v písemné formě a musí zde být uvedeny všechny aspekty poskytnuté služby, včetně stanovení osobního cíle. Ve smlouvě lze stanovit zkušební dobu, po kterou bude klient užívat sociální služby a podmínky pro ukončení sociální služby, zejména z důvodu, kdyby klient nedodržel jasně stanovené podmínky. Samozřejmě klient může kdykoli smlouvu o využívání sociálních služeb vypovědět, ale zařízení, které plní funkci sociální služby, jen za přesně stanovených podmínek tak, aby klient mohl dále využívat náhradních služeb.

V bodě číslo 5 je popsán průběh sociální služby, jenž je poskytován určitým zařízením. Zařízení musí využívat svých vnitřních zdrojů při poskytování služby s tím, že musí stále sledovat, jakých cílů klient dosahuje s porovnáním s plánem, přičemž osobnostní cíle jsou průběžně přehodnocovány s tím, že klient si je může průběžně sám měnit. Zařízení má písemně zpracována vnitřní pravidla týkající se plánování procesu poskytování sociálních služeb, jejich průběh je stanoveným způsobem zaznamenáván. Za tuto činnost nese odpovědnost konkrétní pracovník zařízení poskytující sociální službu.

V dalším ujednání, tj. v bodě číslo 6, je upraveno nakládání s osobními údaji zájemců či klientů zařízení poskytujících sociální službu. Jde o bezpečné a efektivní využívání osob-

ních dat tak, aby nedošlo k jejich zneužití či jejich neoprávněnému shromažďování¹⁹. Získávání osobních dat má být vedeno jen za účelem odborných a kvalitních služeb. Pokud je to možné, poskytovatel sociálních služeb vede anonymní evidenci jednotlivých klientů.

Další úpravou první úrovně standardů sociálních služeb je pod bodem číslo 7 možnost stížností na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb. Základní premisou je informovanost zájemce či klienta o možnosti stížnosti, jak ji uplatnit, kdo ji bude vyřizovat a vlastní postup vyřizování stížnosti. Stížnost je písemná a je evidována. Je zde uveden postup k přezkumu stížnosti, tj. možnost se například obrátit na nezávislý orgán. Je tu dána možnost klienta podávajícího si stížnost mít svého zástupce, který ho bude při vyřizování stížnosti zastupovat. Při řízení o stížnosti může stěžovatel využít služeb tlumočnicka.

Poslední bod č. 8 procedurální standardy kvality služeb řeší návaznost na další zdroje. Je zde dána spolupráce se státními institucemi, jako je škola, úřad práce, zdravotnické zařízení ale i spolky apod. Pracovníci pomáhají klientovi, který využívá jejich služeb, kontaktovat a následně využívat další služby dle jeho přání, popř. samo zařízení sociálních služeb kontaktuje odborníky nebo jiné instituce, pokud není schopno pokrýt svým rozsahem služby, který klient potřebuje. Zařízení by mělo v rámci svého poslání vytvářet příležitosti pro smysluplné vztahy s rodinou, případně s dalšími blízkými osobami.

b) Personální standardy kvality sociálních služeb

Dobrá personalistika je důležitou součástí provozu každého zařízení sociálních služeb. Nekompetentní, neodborný či neproškolený personál je jen a pouze na škodu celého zařízení. Bod číslo 9 upravuje, jak má být stanovena struktura personální obsazenosti zařízení sociálních služeb, ale i morální a osobnostní předpoklady zaměstnanců zařízení. Jsou zde vymezena pravidla pro náběr nových zaměstnanců a jejich následné zaškolování.

Uvedená personalistika úzce souvisí s bodem 10, konkrétně s profesním rozvojem pracovníků a profesních týmů. Jde např. o pracovní hodnocení pracovníků zařízení sociálních služeb, kde se mj. hodnotí i osobní profesionální cíle, které má konkrétní pracovník stanovené. Každý zaměstnanec má možnost se aktivně zapojit do rozvoje služeb, které zařízení poskytuje. Je zde dále dána možnost obousměrné komunikace mezi vedoucími pracovníky a zaměstnanci a zároveň je v zařízení vypracován systém nejen finančního odměňování.

¹⁹ Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a změně některých zákonů

c) Provozní standardy kvality sociálních služeb

V bodě 11 se stanovují standardy poskytování sociálních služeb, a to místo a denní doba poskytování služby dle jejího charakteru a cíle, který je stanoven tak, aby plně vyhovoval klientům sociálních služeb.

V dalším bodě (12) je upravena informovanost o službě, kdy zařízení zpřístupní všem občanům informace o poslání, principech a cílové skupině klientů služeb, popř. další informace, které usnadní orientaci zájemcům o jejich služby. Informace by zařízení mělo zveřejnit pomocí takových médií, aby si každý mohl tyto zpřístupnit a bez stresu si sám vyhodnotit vhodnost služby pro něj, či například pro jeho blízké. Informovanost má být úplná, včetně firemní identifikace poskytovatele sociálních služeb, uvedení odpovědného pracovníka, telefonního spojení, e-mailové komunikace, vhodná je prezentace na pomocí webových stránek, ale i tištěná forma např. pomocí speciálních znaků pro nevidomé. Zejména by měl subjekt poskytující služby jasně deklarovat cílovou skupinu uživatelů sociální služby a poslání, podmínky poskytování služby a taktéž cenu služby. Každé zařízení dle tohoto standardu vydá 1x ročně tzv. výroční zprávu.

Bod 13 standardů sociálních služeb se přímo dotýká prostředí a podmínek pro poskytování služeb. Měl by odpovídat kapacitě, charakteru služby a potřebám klientů. Vše by mělo být v souladu s obecně závaznými normami, které upravují či jinak se dotýkají poskytování sociálních služeb. V této úrovni jsou dána kritéria, jako je bezbariérovost, kompenzační zařízení, možnost soukromí, ale i tepelná a světelná pohoda.

V další části upravují standardy pod bodem 14 nouzové a havarijní situace. Zde se stanoví, že pracovníci, celé zařízení, ale i klienti užívající sociálních služeb, jsou připraveni na řešení havarijních situací. Tyto situace jsou zařízeními definovány včetně jejich řešení. Zařízení zároveň seznámí své pracovníky i uživatele s postupem řešení havarijních situací a k mimořádné události tohoto typu vede dokumentaci.

Poslední bod (č. 15) standardů sociálních služeb upravuje zajištění kvality služeb. Zde je zaveden hodnotící a kontrolní prvek, který zařízení uplatňuje a hodnotí, zda plní své poslání a zda je služba v souladu s cílem klienta. Zařízení sociálních služeb si stanoví vlastní pravidla ke zjišťování spokojenosti klientů se službami. Do této činnosti by zařízení mělo zapojit další zástupce zájmových skupin nebo instituce, například zástupce obce. Ke každé stížnosti je potřebné přistupovat jako k podmětu ke zlepšení činnosti zařízení.

Pokud můžeme shrnout standardy stanovené Ministerstvem práce a sociálních věcí, jsou vcelku ve svém zaměření výstižné a postihují všechny úrovně poskytování služeb klientům zařízení. Jak lze dohledat na internetu například zařízení, které autor vede jako cílové ve své práci – Domov Laguna Psáry, poskytovatel sociálních služeb - maximálně splňuje standardy týkající se např. bodu č. 1 v souvislosti s bodem č. 12²⁰. Ke standardům jako vcelku lze namátkou uvést i bod č. 2, kde jsou upravena práva klienta, konkrétně vyjádřit se k poskytované službě, v souladu s bodem č. 5 průběžně si měnit stanovené cíle nebo je v celku pregnantně upraveno standardizované nakládání s osobními údaji klienta. Jsou zde jasně dána tzv. pravidla hry, zařízení, které chce provozovat sociální služby, musí bez výjimky základní pravidla dodržovat a klient není odkázán na libovůli pracovníků konkrétního zařízení. Taktéž je díky standardizaci dáno, kam a na co poputují finanční prostředky, které jsou poskytovány v případě Domova Laguna Psáry krajskou samosprávou. Tudíž si nelze samozvaně udělat z poskytování sociálních služeb jednoduše výdělečný byznys na úkor klientů.

Jako kontrolní mechanismus nastavilo MPSV systém inspekce, kde je jasně dáno, jakým způsobem můžeme zařízení sociálních služeb kontrolovat a kdo kontrolu provádí. Předmětem inspekce sociálních služeb je zejména kontrola povinností uvedených v zákoně č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, konkrétně ustanovení § 88 a 89 a zároveň kontrola kvality poskytování služeb. Komise, která inspekci provádí, je dvou až tříčlenná, přičemž jeden z kontrolujících by měl být zaměstnanec krajského úřadu, který je zřizovatelem zařízení. Pokud to situace vyžaduje, může si inspekce pozvat ke kontrole specializovaného odborníka. Inspekce je tříúrovňová, konkrétně

a) základní,

b) kontrola naplňování opatření a

c) na základě podnětu či stížnosti, bez předchozího upozornění provozovatele,

přičemž může trvat až 5 dní. Inspekce využívá metod jako je prohlídka zařízení, pohovor s klienty a zaměstnanci zařízení, studium dokumentů, pozorování. Po provedení kontroly komise vypracuje zprávu ve třech výtiscích, ke které může provozovatel zařízení sociál-

²⁰ Prezentace Domova Laguna Psáry, poskytovatel sociálních služeb,
In <http://www.lagunapsary.cz/index.asp> 2. 11. 2012

ních služeb vznést zpravidla do 5 dnů námitky. Arbitrem je buď ředitel Krajského úřadu nebo ředitel odboru sociálních služeb MPSV²¹.

Z uvedených informací vyplývá, že i zde je velká snaha uvést v život fungující systém péče o hendikepované spoluobčany s cílem je připravit na jejich aspoň částečnou integraci do tzv. běžné společnosti. Jak lze doložit, zařízení sociálních služeb se evidentně snaží uvedeným standardům dostát, což je jak pro klienty zařízení, tak pro zřizovatele pozitivní informace.

1.4 Zaměstnanci zařízení služeb sociální péče a jejich kvalifikace

Osoby zařazené do zaměstnaneckého poměru musí mít odbornou kvalifikaci, a to v souladu se svým zařazením. V zařízení sociálních služeb můžeme nalézt zaměstnance na pozici ekonomické, sociální a výchovné, zdravotní, provozně-technické a v neposlední řadě stravovací. Stěžejní se v zařízení sociálních služeb jeví část zaměstnanců zabývajících se sociální a výchovnou činností v kooperaci s osobami, které se zabývají zdravotní prací v zařízení. Podrobnějším rozbořem lze stanovit, že v zařízení převažuje následující činnost:

- a) obslužná péče – přímá obslužná péče a základní výchovná péče,
- b) odborné doplňkové služby – zdravotnické služby, výchovné služby a sociální služby.

Podle výše uvedeného lze specifikovat činnost konkrétních zaměstnanců a popsat ji.

V *obslužné péči* lze identifikovat kvalifikaci v náplni zařazení *pracovníka sociální péče*, která je rozřazena dle tříd, v jakých se klienti nacházejí. Jde o poskytování tzv. přímé obslužné péče, jako je pomoc při oblékání, poskytování základních sociálních kontaktů apod.

V *základní výchovné péči* se zaměstnanec na pozici *pracovníka sociální péče* podílí na zvládnutí hygienických, společenských a pracovních návyků. Toto je směřováno k tzv. automatizaci, kdy klient je sám schopen aspoň v základních prvcích uvedenou problematiku zvládnout. *Pracovník sociální péče* je klientovi nápomocen v realizaci jeho zájmů a navštěvuje s ním různé kulturní či sportovní podniky, které jsou přiměřené jeho chápání²². Velká pozornost je v ústavech (sociální péče) věnována rozvoji nebo udržení pohybové a

²¹ *Inspekce poskytování sociálních služeb - základní informace*, In http://www.unie-pz.cz/files/files/knihovna/inspekce_poskytovani_socialnich_sluzeb.pdf 29. 10. 2012

²² Kvapilík, J., Černá M. *Zdravý způsob života mentálně postižených*, Praha: Avicenum, 1990, s. 35

pracovní aktivity²³. Je kladen důraz na upevňování pracovních návyků a zejména i na nácvik běžných denních aktivit.

Zdravotní sestra (nebo dle zákona všeobecná zdravotní sestra) poskytuje zdravotní péči klientům zařízení sociální péče a ve zdravotnických zařízeních ústavní péče klientům, kteří jsou v nich umístěni z jiných než zdravotních důvodů. Postupuje v souladu se stanovenou diagnózou lékařem a poskytuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu²⁴. Dále vyhodnocuje úroveň soběstačnosti pacientů, rizikové faktory možných onemocnění, sleduje fyziologické funkce klienta zařízení sociálních služeb a edukuje pacienty či další osoby, které se podílí na ošetřování klienta. Také se podílí na nácviku sebeobsluhy s cílem prohlubování této činnosti.

Pozice *sanitáře* je v žebříčku zaměstnanců na nižší úrovni, přičemž sanitář provádí rutinní úkony jednoduchého, ale i složitějšího zdravotního charakteru, provádí doprovody klienta na lékařské vyšetření. Má v popisu práce i problematiku hygieny klienta.

Zaměstnanec vedený v pozici *vychovatel* vykonává výchovně vzdělávací činnost se zaměřením na specifické potřeby klienta. U této pozice je předpoklad vysokoškolského vzdělání. Jako jeden z mnoha úkolů můžeme uvést podněcování osobního vývoje klientů zařízení sociálních služeb nebo stanovování diagnostických a výchovných postupů při výkonu výchovné péče a výchovné práce s adolescenty, spojené s řešením problémů osob v mezních životních situacích ve spolupráci s odborníky z jiných odvětví a taktéž vytváření programů integrace a inkluze klientů se speciálními vzdělávacími potřebami v daném ústavu sociálních služeb, poskytování pedagogických konzultačních činností²⁵. Ve výchově a vzdělávání žáků s mentální retardací hrají velmi významnou roli právě vychovatelé. Jejich působnost ve volnočasových aktivitách např. ve školní družině a také v přímém procesu vyučování u žáků s těžkým zdravotním postižením, kde pracují s jednotlivými žáky individuálně dle pokynů učitele, je kladně kvitována²⁶.

²³ Kvapilík, J., Černá M. *Zdravý způsob života mentálně postižených*, Praha: Avicenum, 1990, s. 46

²⁴ Holmerová, I., Válková M. *Zajištění zdravotní péče v rámci procesu transformace sociálních služeb*. MPSV ČR, Evropský sociální fond v ČR, In http://www.mpsv.cz/files/clanky/11868/Methodika_k_zajistení_zdravotni_pece.doc.pdf 2. 1. 2012

²⁵ Informační systém o uplatnění absolventů škol na trhu práce, za podpory Evropského sociálního fondu v ČR, <http://www.infoabsolvent.cz/Povolani/Karta/101283>. 8. 11. 2012

²⁶ Švarcová, I. *Mentální retardace*. Praha: Portál, 2003, s. 118

Pozice *speciálního pedagoga* v zařízení sociálních služeb je zakotvena ve speciální pedagogické činnosti, jako je činnost kompenzační, edukační a reedukační. Dále je jeho činnost zaměřena na podporu integrovaných žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a všech ostatních žáků, kteří vyžadují tuto podporu a mají potřebu péče založené na krátkodobých či dlouhodobých podpůrných opatřeních. Taktéž radí a pomáhá učitelům při aplikaci speciálně pedagogických aspektů vzdělávání do školních vzdělávacích programů²⁷. Provádí nápravná opatření jako např. u diagnostikovaných poruch učení či chování. Speciální pedagog provádí specializovaná vyšetření, jako např. etopedická, psychopedická, logopedická či somatopedická vyšetření u dětí a mládeže.

Ergoterapeut vytváří takovou činnost, která spočívá v cílené práci s osobu, která je klientem zařízení sociální péče (ale nejen tohoto zařízení). Stěžejní cíl ergoterapeuta je dosažení funkční nezávislosti v jeho prostředí. Konkrétně jde o rozvinutí, udržování a obnovení každodenních aktivit nebo pracovního života u osob, které jsou mentálně, tělesně nebo vývojově či emocionálně postiženy²⁸. Vztah mezi subjekty terapeutické služby tj. mezi klientem a ergoterapeutem, je důležitým faktorem úspěchu nebo neúspěchu terapie²⁹.

Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace³⁰.

Kvalifikace zaměstnanců zařízení sociální péče

Každý zaměstnanec zařízení poskytujícího sociální péči je zařazen na konkrétní tabulku resp. platovou třídu v souladu s katalogem prací a se zákonem o sociální péči. Vysokoškolské vzdělání je nezbytné pro management ústavu sociální péče tj. pro ředitele zařízení, v případě této práce se jedná o ředitele Domova Laguna Psáry, poskytovatel sociálních služeb, dále u speciálního pedagoga a vychovatele. Konkrétně se jedná o vysokoškolské

²⁷ Tůmová, O. *Speciální pedagog při ZŠ a MŠ Adamov*. <http://www.zs-adamov.cz/pro-rodice/specialni-pedagog/> 13. 12. 2012

²⁸ Opatřilová, D., Zámečnicková D. *Možnosti speciálně pedagogické podpory u osob s hybným postižením*. Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, 2008, s. 112

²⁹ Opatřilová, D., Zámečnicková D. *Možnosti speciálně pedagogické podpory u osob s hybným postižením*. Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, 2008, s. 113

³⁰ § 109 zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů

vzdělání pedagogického směru se specializací speciální pedagogika. U další funkce v zařízení sociální péče tj. sociální pracovnice, zdravotní sestra je vyžadováno úplné střední nebo vyšší odborné vzdělání. Pracovníci jako je sanitář, popř. osoby, jež jsou zaměstnány ve stravovacím úseku apod., by měly mít vzdělání odborné, tj. vyučení v oboru. Ovšem každý pracovník v sociálních službách si má za povinnost si obnovovat, upevňovat a doplňovat svou kvalifikaci, a to pomocí specializačního vzdělávání zajišťovaného vysokými školami a vyššími odbornými školami navazujícího na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka, dále pomocí akreditovaných kurzů, odborných stáží a účastí na školicích akcích³¹.

³¹ § 111 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

2 EDUKAČNÍ PROCES V ÚSTAVECH POSKYTUJÍCÍ SOCIÁLNÍ PÉČI

2.1 Právní rámec vzdělávacího procesu v zařízeních sociálních služeb

Pokud hovoříme o právním rámci vzdělávání, je nezbytné začít informací, že již nejvyšší ústavní zákony upravují právo na vzdělání. Ústava České republiky a usnesení předsednictva ČNR č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jsou právní dokumenty s nejvyšší právní silou. Můžeme citovat část z článků z uvedené ústavní listiny: *Každý má právo na vzdělání*³². Vlastní vzdělávací rámec je upraven již novelizovaným zákonem č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. Jedna z premis školského zákona uvádí: „vzdělání je založeno na zásadě rovného přístupu každého státního občana České republiky nebo jiného členského státu Evropské unie ke vzdělávání bez jakékoli diskriminace z důvodu rasy, barvy pleti, pohlaví, jazyka, víry a náboženství, národnosti, etnického nebo sociálního původu, majetku, rodu a zdravotního stavu nebo jiného postavení občana”³³.“ Rada Evropského společenství má taktéž ve své legislativě právní úpravu, která upravuje postup při vzdělávání hendikepovaných jedinců v rámci běžných vzdělávacích systémů. Další doporučení Rady Evropy si v roce 2006 stanovilo mimo jiné následující cíle:

1. Zajistit všem osobám, bez ohledu na povahu a stupeň jejich postižení, rovný přístup ke vzdělání, rozvoji jejich osobnosti, talentu, tvůrčích, intelektuálních i tělesných schopností v rozsahu jejich plného potenciálu;
2. zajistit osobám se zdravotním postižením možnost začlenění do školských zařízení hlavního vzdělávacího proudu podporou příslušných orgánů při rozvoji nabídky vzdělání, která by odpovídala potřebám jejich občanů se zdravotním postižením;
3. podporovat a prosazovat celoživotní učení osob se zdravotním postižením všeho věku a usnadňovat účinný a úspěšný přechod mezi všemi vzdělávacími stupni a mezi školou a zaměstnáním;

³² Článek 33 odst. 1, Listiny základních práv a svobod

³³ § 2 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů

4. upevňovat na všech úrovních vzdělávacího systému, jakož i u všech dětí od raného věku, postoje vyznačující se respektem k právům osob se zdravotním postižením³⁴.

Je tedy možné mluvit o celoevropském trendu vedoucím k začleňování zdravotně postižených neboli hendikepovaných do běžného vzdělávacího systému a běžného života tzv. majoritní společnosti.

V době, než nabyt účinnosti zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., v České republice mimo jiné v souladu s tehdy platnou legislativou fungovaly ústavy sociální péče. Od 1. 1. 2007 díky citovanému zákonu došlo k transformaci a ústavy sociální péče se transformovaly na Domovy pro osoby se zdravotním postižením nebo denní nebo týdenní stacionáře.³⁵ Domov pro osoby se zdravotním postižením může v souladu se zákonem integrovat do svého provozu i výchovnou činnost a vzdělávací proces. Tento proces je v souladu s vyhláškou Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Tato vyhláška stanovuje, jakým způsobem a kdo se může vzdělávat následujícími formami speciálního vzdělávání žáků se zdravotním postižením:

- a) individuální integrace,
- b) skupinová integrace,

přičemž individuální integrace může probíhat v běžné škole nebo v případech hodných zvláštního zřetele ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení. Skupinovou integrací je myšleno vzdělávání žáka ve třídě, oddělení nebo studijní skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole nebo speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení³⁶. Při aplikaci vzdělávání žáků se zdravotním postižením se upřednostňuje forma individuální integrace. Jak je dále v této práci rozvedeno díky aplikaci nových zákonných norem, aktivizovalo vedení Domova Laguna Psáry iniciativu, která vyústila v založení základní školy speciální v areálu Domova Laguna. Tím se velmi zjednodušil přístup ke vzdělání klientům tohoto sociálního zařízení a zároveň

³⁴ Doporučení Rady Evropy [Rec(2006)5] „Akční plán na podporu práv a plného zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti: zlepšení kvality života osob se zdravotním postižením v Evropě 2006 – 2015“

³⁵ Švarcová, I. *Mentální retardace*. Praha: Portál, 2011, s. 176

³⁶ § 3 vyhlášky MŠMT č. 73/2005 Sb. ve znění pozdějších předpisů

to přineslo zjednodušení celého systému vzdělávání a výchovy, neboť na vedení školy se přímo podílí management Domova Laguna.

Nyní si blíže rozebereme pojem integrace. Můžeme uvést, že se jedná podle cizojazyčných slovníků o pojem *scelení* či *spojení*. V pedagogice jako vědním oboru můžeme hovořit o společném vzdělávání nepostižených jedinců s jedinci se zdravotním či jiným postižením. Proces integrace začal probíhat v České republice až v devadesátých letech minulého století. Jestliže byl žák se zdravotním postižením vzděláván v běžné např. základní škole, bylo to dáno nedostupností speciální školy v místě, kde žák bydlel a studoval. Základní školy jsou stěžejním základním kamenem pro začleňování hendikepovaných žáků do systému běžného vzdělávání. Nicméně je zde mnoho aspektů, které integrálnímu vzdělávání žáků se zdravotním postižením v praxi brání. Můžeme uvést, že například nízký počet bezbariérových škol je jedním z nich. Můžeme uvést i malý počet učebních textů, ale i bariéry v podobě sociálních a psychologických zábran mezi skupinami žáků, kdy zdraví žáci neporozumí těm zdravotně postiženým a naopak³⁷. Hrozí zde společenská izolace osob se zdravotním postižením, která se může negativně projevit v psychickém vývoji, v komunikaci, možnosti vzdělávat se a pracovat s vrstevníky, v povahových rysech osoby a neuspokojení základních sociálních potřeb. Konkrétní jedinec může být v sekundárním jednání méně labilní a následně se může dostavit defektivita³⁸. Například při tělesném postižení projevy takto postižených jedinců vyvolávají jak u dospělých, tak u dětí extrémní postoje v negativním slova smyslu. Stanou se tak třeba ve školském zařízení objektem posměchu a může poté následovat odmítnutí a izolace. Nesprávný postoj veřejnosti může zapříčinit posílení pasivity takto postižených jedinců a jejich závislost na systémové pomoci³⁹. Ovšem pokud je citlivě provedena integrace hendikepovaných např. do skupiny osob jen o nemnoho intelektově vyšší, měl by z tohoto postupu pro zdravotně postiženého kynout zisk, na druhé straně je socializační zisk ze styku s hendikepovaným dítětem pro druhé dítě, jakkoliv vyspělé, zpravidla velmi významný⁴⁰.

³⁷ Švarcová, I. *Mentální retardace*. Praha: Portál, 2003, s. 136

³⁸ Opatřilová D., Zámečnicková D. *Možnosti speciálně pedagogické podpory u osob s hybným postižením*. Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, 2008, s. 10

³⁹ Opatřilová, D., Zámečnicková D. *Možnosti speciálně pedagogické podpory u osob s hybným postižením*. Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, 2008, s. 14

⁴⁰ Matějček, Z. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. Praha: H&H, 1992, s. 19

Při zkoumání zákonných norem se lze právně opřít zejména o ustanovení § 16 zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona. Tento paragraf výslovně upravuje kdo je subjektem se speciálními vzdělávacími potřebami tohoto zákonného ustanovení – žák nejen se zdravotním, ale i sociálním znevýhodněním. Právní úprava hovoří o tom, co je zdravotní a sociální znevýhodnění, upravuje jejich práva (např. na učebnice a didaktické pomůcky), možnosti zřizování studijních skupin nebo oddělení pro znevýhodněné ve třídě školy a ředitel školy má dle zákona právo ustanovit ve škole pro znevýhodněné osoby funkci asistenta pedagoga.

U domova pro osoby se zdravotním postižením se postupuje podle vyhlášky č. 73/2005 Sb. a toto zařízení v postavení ústavu sociální péče poskytuje mimo jiné i vzdělávání nejen svým klientům. V areálu je tedy provozována Základní škola speciální Psáry, kde je zajištěno právě vzdělávání nejen klientů Domova Laguna, ale i osobám se zdravotním postižením z blízkého okolí. Vzdělávání svých žáků a klientů je vedeno v souladu se vzdělávacím systémem bývalé pomocné školy a přípravného stupně pomocné školy a samozřejmě dle nových trendů vzdělávání i podle individuálních plánů výuky.

2.2 Edukační proces v historickém kontextu

Vzdělávání osob se zdravotním postižením se vyvíjelo v souvislosti s názorem společnosti na hendikepované osoby. Historicky první postoj tj. BEZ osob se zdravotním postižením, přes postoj postavit tyto spoluobčany MIMO společnost až k názoru, že obě skupiny osob mohou žít VEDLE sebe. Humanisté dále tzv. protlačovali své tendence stanovit postoj do role MEZI, což je např. život hendikepovaných mezi tzv. běžnými občany, ale moderní názory o integraci prosadily názorový proud, který používá termín SPOLU.⁴¹ Aby bylo možné vůbec zahájit kvalitní edukační systém osob hendikepovaných, bylo nezbytné doslova vybojovat jejich základní práva, a to jak v České republice, tak na mezinárodním poli.

V České republice byl jedním z nejstarších ústavů, který se věnoval tělesně postiženým, Jedličkův ústav Praha. Tento ústav, který byl zacílen na dětského klienta, zahájil svou činnost v roce 1913. Ovšem první pomocná škola vznikla v Praze 1, na Malé Straně, kde v roce 1896 byla ustavena její první třída. K světovému dění lze poznamenat, že v roce

⁴¹ Kvapilík, J., Černá M. *Zdravý způsob života mentálně postižených*. Praha: Avicenum, 1990, s. 19

1946 byl založen Dětský fond Spojených národů, známý pod zkratkou UNICEF. Tato organizace poskytuje pomoc a podporu při péči o postižené děti. V roce 1971 byla Valným shromážděním OSN přijata tzv. Deklarace práv mentálně postižených. Deklarace obsahuje sedm základních článků, které staví mentálně postiženou osobu na úroveň každého občana na světě. Podporou v oblasti pracovní rehabilitace, která se týká i hendikepovaných, je známa Mezinárodní organizace práce (ILO).

Nejrozsáhlejší činnost vyvíjí organizace OSN známá pod zkratkou UNESCO. V roce 1966 byla na její konferenci zařazena část programu týkající se oblasti výchovy postižených osob. Výhodiskem aktivit UNESCO ve prospěch postižených, jsou takové změny v pojetí postižení, které vyplývají z pochopení rozdílu mezi defektem a jeho důsledky⁴². Nyní UNESCO tzv. razí koncepci speciálních výchovných potřeb. Je to koncepce, která upřednostňuje specifické potřeby určité kategorie osob se zdravotním postižením, ale také individualizaci potřeb dle osobnosti každého hendikepovaného. V Paříži v roce 1979 proběhlo setkání expertů speciální pedagogiky, kde bylo v závěrečné zprávě uvedeno, že by v budoucnu měly být využívány různé typy speciálně pedagogických programů a že by se některé děti mohly takto účastnit běžné výuky. Můžeme v této práci zmínit taktéž historický vývoj autismu. V průběhu 2. sv. války se autismu věnovali dva lékaři, a to bez toho, aby spolu navázali spolupráci. Jednalo se o amerického psychiatra Leo Kanner a vídeňského pediatra Hanse Aspergera. Vývoj ve výzkumu autismu dospěl až do přelomu šedesátých a sedmdesátých let, kdy se zájem odborníků posunul z roviny medicíny a psychologie k pedagogické intervenci⁴³. Z podnětu rodičů a za podpory státních orgánů v USA vznikl tamtéž celostátní program pro výchovu a vzdělávání dětí s autismem s příbuznými poruchami komunikace, tzv. strukturované učení (TEACCH)⁴⁴. V roce 2000 byl pro pedagogy v Praze zorganizován výcvikový kurz v TEACCH programu.

V roce 1980 byla založena společnost Autisme Europe, která zastřešovala národní organizaci či spolky, zaměřená na podporu osob trpící autismem. Světová autistická organizace, zastřešující národní organizace, vznikla relativně pozdě, a to v roce 2002.

⁴² Kvapilík, J., Černá M. *Zdravý způsob života mentálně postižených*. Praha: Avicenum, 1990, s. 20

⁴³ Čadilová, V., Žampachová Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008, s. 17

⁴⁴ *TEACCH autism program*, www prezentace v USA, In <http://www.teacch.com/>, 15. 12. 2012

V České republice se např. problematice vzdělávání osob trpícím autismem začala cíleně věnovat skupina odborníků až v roce 1993, kdy oficiálně v Pomocné škole, v Praze 10, vznikla první třída pro žáky s autismem. Ovšem v Praze 6 byly o rok dříve do jedné z tříd Pomocné školy zařazeny děti s autismem. V novém tisíciletí převzalo garance nad poradenskou službou Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a rozpracovalo na téma podpory a péče o osoby s autismem nový projekt.⁴⁵ Šlo o experiment, kdy se zřídily body poradenské služby a péče o klienty s autismem. v jejichž rámci bylo zřízeno 14 krajských koordinátorů.

Díky historickému vývoji cestou střetu názorových proudů různých odborníků se došlo k názoru, že integrace osob se zdravotním nebo jiným postižením do majoritní společnosti je nejlepší cestou jak pro samotné hendikepované, tak pro celou společnost. Ovšem aby tato teze byla naplněna, bylo by vhodné podporovat speciální přístup k osobám s hendikepem, a to včetně speciálního školství, resp. zřízení základních škol speciálních v dikci zákona. Tato cesta samozřejmě vyžaduje upravené vzdělávací programy, pomocí kterých bude možné dát postiženým jedincům vzdělání. Nutno podotknout, že někteří klienti byli dříve neprávem osvobozeni od povinné školní docházky, nebo neměli možnost dříve pomocnou školu navštěvovat. Děti, které neabsolvovaly vzdělávací proces, byly zařazovány do ústavů sociální péče, kdy rozhodnutím příslušného orgánu (nejčastěji Okresního národního výboru) nebyl u těchto klientů spuštěn edukační proces⁴⁶. Názory o nevzdělatelnosti klientů zařazených do systému ústavní péče byly našťastí překonány a systém se v rámci integrační praxe snaží do edukační činnosti zařadit co nejvíce hendikepovaných.

2.3 Edukační možnosti vzdělávání osob se zdravotním postižením

Vzdělatelnost je jedním ze základních prvků vědního oboru jako je pedagogika.

Jak již bylo v této práci uvedeno, poslední modely vzdělávání zdravotně postižených osob jsou vedeny tak, aby docházelo dle možnosti k začleňování hendikepovaných osob do běžného vzdělávacího systému a následně do běžného života naší společnosti. Tímto dochází k procesu integrace. Aby bylo možné hovořit o procesu vzdělávání osob se zdravotním postižením, je nutné zmínit i edukační možnosti těchto osob. Lze konstatovat, že vzdělá-

⁴⁵ *Děti představují naši nesmrtelnost*. Powerpointová prezentace
pps.wz.cz/doc/vzdel_zaku_mental_postizeni_2006.ppt 17. 11. 2012

⁴⁶ Kvapilík, J., Černá M. *Zdravý způsob života mentálně postižených*. Praha: Avicenum, 1990, s. 45

ní je možné a proveditelné i u osob se stále závažnějšími formami postižení. Je nezbytné zdůraznit, že není hlavní hledisko prospěšnosti pro společnost, ale těžiště je dáno na zlepšení kvality života hendikepovaných. Za dobu vývoje péče o postižené spoluobčany, lze zaznamenat pozitivní posun, kdy se od pouhé tělesné péče u hendikepovaných postoupilo i ke vzdělávacím a výchovným procesům jedince. Lze v této práci uvést, že jedinec, který projde edukačním procesem, může získat lepší postavení v sociální skupině, jejíž je např. v Domově Laguna Psáry součástí. Toto se samozřejmě může přenést i do dalších sociálních skupin, ve kterých může v budoucnu hrát edukovaný jedinec jakoukoli životní roli. Toto tvrzení vychází z provedených studií, které se zabývaly vztahem mezi úrovní inteligence a vztahy ke skupině, popularitou mezi členy skupiny apod.⁴⁷ Edukace tj. vzdělávání a výchova osob se zdravotním postižením je následovně rozdělena na:

a) předškolní péči, kdy lze využít následující zařízení:⁴⁸

mateřskou školu

mateřskou školu speciální

speciální třídu při MŠ.

Předškolní péče využívá k výchově a výuce rámcový vzdělávací program pro předškolní výuku. Tento program má ve svém obsahu klíčové kompetence a vzdělávací podmínky. Každá mateřská škola si sama vypracuje vlastní program vzdělávání ve svém zařízení. Školní vzdělávací program pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami je vždy v souladu s jejich možnostmi, ale i potřebami. Dále je dětem se zdravotním postižením potřebné zajistit osvojení návyků sebeobsluhy a základních hygienických návyků. Bylo by vhodné přihlédnout i k počtu dětí v takovéto třídě a zvážit taktéž ustanovení funkce asistenta pedagoga. Při diagnóze autismu je nezbytné dětem s tímto syndromem vytvořit speciální podmínky, neboť lidé s autismem přemýšlejí jinak než lidé bez autismu⁴⁹.

b) Povinnou školní docházku

Zde lze uvést čtyři typy vzdělávání v rámci povinné školní docházky:

Základní škola (ZŠ)

⁴⁷ Švarcová, I. *Komplexní systém vzdělávání dětí, mládeže a dospělých s těžším mentálním postižením*. Praha: Septima, 1994, s. 16

⁴⁸ § 16 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění podějších předpisů

⁴⁹ Vermeulen, P. *Autistické myšlení*. Praha: Grada, 2006, s. 11

Základní škola praktická

Základní škola speciální

Třída pro žáky se zdravotním postižením při základní škole

Tento systém vychází ze školského zákona č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a také z vyhlášky MŠMT č. 73/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Lze tedy uvést, že díky legislativě je již uveden v život integrační proces, který umožňuje výchovu a vzdělávání přednostně v běžných třídách základních škol. Až poté nastupuje speciální vzdělávání buď v třídě pro žáky se zdravotním postižením při ZŠ, nebo alternativně v ZŠ speciální. Pro žáky ze sociálně znevýhodněného prostředí nebo i pro žáky z etnických minorit lze zřídit přípravnou třídu základní školy⁵⁰.

Základní škola praktická je určena pro žáky s lehkou mentální retardací, popř. s jinou sníženou rozumovou schopností. Absolventi ZŠ praktické by se měli buď úplně integrovat do běžného života ostatních obyvatel země, nebo tohoto dosáhnout aspoň zčásti. Cílem výchovy a výuky v tomto zařízení (původně označovaném jako zvláštní škola) je dosažení co nejvyšší úrovně dovedností, znalostí a osobních kvalit za pomoci speciálních výchovných a vzdělávacích metod a prostředků. Základním nástrojem vzdělávání je individuální přístup ke každému ze žáků, který musí odpovídat jeho osobnostním zvláštnostem. Jednou z podmínek fungování ZŠ praktické, je např. nižší počet žáků ve třídách. Soubor žáků je různorodý. Může se jednat o žáky se specifickými poruchami učení, tělesnou vadou, smyslovou vadou, ale i o žáky hyperaktivní, s psychickou nemocí nebo s poruchou koncentrace pozornosti. Výuka je vedena podle rámcového vzdělávacího programu a je podobná vzdělávacímu programu v běžné škole, jen je redukována.

Základní škola speciální (ZŠS) vychází z předchozí koncepce tzv. pomocné školy. Na základě iniciativy vedení Domova Laguna byl založen nový edukační subjekt tj. Základní škola speciální Psáry. Po dohodě se zřizovatelem tj. příslušným odborem Krajského úřadu Středočeského kraje byl do čela postaven vrcholový manager z Domova Laguna. Tím se zjednodušila komunikace mezi oběma subjekty, sladily se některé postupy a taktéž se zjednodušily právní postupy ve věci pronájmu prostor Domova Laguna Psáry. Tato ZŠS je zároveň spádová i pro oblast obce Psáry a Jílové u Prahy, odkud může přijmout další žáky,

⁵⁰ Bendová, P., Zikl P. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011

kteří nemají bydliště v Domově Laguna. Základní škola speciální ale i Domov Laguna získávají mj. i příspěvky na provoz od státu.

K systému ZŠS lze dále uvést, že trvání vzdělávání na ZŠ speciální bylo stanoveno na 10 let, přičemž škola má dva stupně. Rozdíl můžeme např. dokumentovat na výstupu tj. absolutoriu ZŠ praktické. Její absolvent totiž nezískává základní vzdělání, ale základy vzdělání. Program vzdělávání je dán rámcovým vzdělávacím programem (RVP), který je určen právě pro základní školu speciální. Tento RVP má dva díly, přičemž první díl je určen pro žáky se středně těžkým mentálním postižením a druhý díl je určen pro žáky s těžkým mentálním postižením nebo s více vadami.

Vzdělávání, které postupem času nabývá na důležitosti, je systém celoživotního vzdělávání. Může jít o edukaci formou tzv. večerní školy, kde je umožněno prohloubení získaných znalostí z předchozího edukačního procesu nebo také získání nových informací pro osoby, kterým v minulosti nebylo umožněno z různých důvodů absolvovat docházku do školních zařízení. Jako další podstupeň vzdělávání osob se zdravotním postižením jsou kurzy pro doplnění vzdělání. Většinou jsou určeny obyvatelům ústavů sociální péče, kteří nemohli absolvovat vzdělávací program, který by odpovídal jejich schopnostem.

Základní škola byla ponechána na závěr. Zde jde například o skupinový přístup k žákům, kteří jsou ve skupině umístěni do třídy, kde jsou i žáci, kteří nemají žádný zdravotní či jiný hendikep. Je zde také varianta vytvoření třídy hendikepovaných osob v rámci Základní školy. Zde je možné využití jednak individuálního přístupu a umístění žáka se zdravotním postižením do běžné třídy ZŠ. Základem výchovy a vzdělávání je skutečně využití všech metod, aby došlo ve finální podobě pokud možno k integračnímu efektu u všech žáků, kteří jsou zařazeni do procesu vzdělávání pomocí zvláštního přístupu v rámci ZŠ.

Na okraj lze zmínit i tzv. domácí školu, kdy lze provádět tzv. individuální vzdělávání s tím, že se žák vzdělává doma a do školy dochází jen k přezkoušení. Tento druh vzdělávání není výslovně určen pro vzdělávací systém osob se zdravotním či jiným postižením.

V podmínkách České republiky je reálná integrace zdravotně hendikepovaných do předškolního procesu tj. do mateřských škol. Zde děti bez předsudků přijímají své vrstevníky do kolektivu a nesegregují je.

Proces integrace osob s mentálním postižením pomocí různých typů vzdělávacích institucí je součástí širších sociálních procesů směřujících k začlenění znevýhodněných osob do společnosti, k jejich zrovnoprávnění a společenské integraci.⁵¹ Ovšem tato teze není ve společnosti brána a chápána jednotně a každá sociální skupina má k problematice integrace jiný postoj. Lze uvést, že například zde byl proud názorů, kdy byl záměr zrušit systémově speciální školy. Toto ukvapené opatření naštěstí nebylo realizováno.

Edukace může u osob se zdravotním postižením pokračovat i na úrovni středního školství. Lze uvést, že vzdělávání může probíhat na Středních školách pro osoby tělesně postižené nebo např. na odborných učilištích, kde je zřízena speciální třída pro osoby s hendikepem. Jako příklad lze v této práci uvést Střední školu F. D. Roosevelta v Brně pro tělesně postižené, která je určena pro osoby s tělesným popř. kombinovaným postižením. Management této školy má v nabídce ucelenou škálu studia, konkrétně:

- Obchodní akademii
- Obchodní školu
- Střední odborné učiliště
- Odborné učiliště
- Praktickou školu.

Výuka v jednotlivých typech škol probíhá podle stejných výukových programů jako na příslušných běžných školách s tím, že se při ní klade zvýšený důraz na individuální přístup s možností využití různých forem práce (od kopírování studijních textů a používání kompenzačních pomůcek až po využití osobního počítače či výpomoci asistenta pedagoga) volených podle typu a stupně postižení. Pro zvýšení efektivity vyučovacího procesu přispívají nejen nižší počty žáků ve třídách, ale hlavně odborně zdatní vyučující se speciálně pedagogickým vzděláním.⁵² Edukace probíhá v oborech bižuterní výroba, elektrotechnické a strojně montážní práce, kožedělná výroba (brašnářské a sedlářské práce), obchodní akademie, ale i praktická škola dvouletá či jednoletá. Studium je ukončeno buď výučním listem, nebo závěrečnou zkouškou, popř. maturitou, a to dle konkrétního oboru.

⁵¹ Švarcová, I., *Mentální retardace*. Praha: Portál, 2003, s. 135

⁵² <http://www.stredniskoly.eu/skola/269-stredni-skola-f-d-roosevelta-pro-telesne-postizene-brno-krizikova-1>, 8. 1. 2013

Můžeme uvést také teoretická východiska, jaké máme edukační možnosti osob se zdravotním postižením v zařízeních, poskytujících určité stupně vzdělání hendikepovaným. Jde o několik úrovní přístupu k edukačnímu procesu zájmových subjektů, využívaný zejména v rámci speciální pedagogiky⁵³.

1. *Biologický přístup.* Tento přístup umožňuje odvození speciálních vzdělávacích potřeb od fungování lidského organismu a jeho patologických změn. Při tomto postupu jsou využívány vědecké poznatky z anatomie, fyziologie somatopatologie, psychopatologie apod. Za pomoci a využití poznatků z uvedených vědních oborů lze zkoumat etiologii a symptomatologii jednotlivých postižení a odvodit možnost kompenzace, rehabilitace a reedukace.
2. *Behaviorální přístup.* Zde se využívá názoru, že k pochopení chování jedince je potřebný empirický výzkum zaměřený na vztah mezi stimulem a reakcí. Jde o postup, kdy se zkoumá pozorovatelné chování jedinců. Chování je chápáno jako odezva na vyslaný podnět od jeho okolí. Jedním možná že extrémním názorem v rámci tohoto přístupu je teze, že během výchovy lze vhodně uspořádat okolí a učení nastane tzv. samo, bez ohledu na záměry a zájem konkrétního jedince.
3. *Kognitivní přístup.* Je zaměřen na procesy, jako je pozornost, učení, paměť, řeč, myšlení, vnímání a cítění. Kognitivní přístup spatřuje v jedinci nikoliv mechanický výtvar jeho prostředí, ale aktivního jednatele v procesu učení. Je to osobnost, která se záměrně a cíleně snaží zpracovávat a třídit množství informací, přijímaných od okolí, celého světa.
4. *Psychoanalytický přístup.* Vychází z teorie, že chování a jednání člověka je determinováno vědomými a nevědomými procesy. Z této koncepce vychází i Adlerova individuální psychologie, jež analyzuje pocit méněcennosti, který pokládá u člověka za hnací sílu při kompenzaci vlastních nedostatků. Pokud si člověk uvědomuje svoje nedostatky a jejich dopady, může to u něj vést ke komplexu méněcennosti⁵⁴. Kompenzace je možná v jiné oblasti, kde má k tomu konkrétní jedinec předpoklady. Právě s tímto pojetím lze usilovat o to, aby konkrétní jedinec optimálně fungo-

⁵³ Švarcová, I. *Mentální retardace*. Praha: Portál, 2003, s. 25

⁵⁴ Adler, A. *Individuální psychologie*, <http://www.psychoweb.cz/psychologie/alfred-adler-individualni-psychologie-sourozenecke-poradi-a-pocity-menecennosti/> 2. 1. 2013

val v rámci daných biologických a mentálních předpokladů a daných vnějších podmínek.

5. *Fenomenologický přístup* zkoumá a respektuje subjektivní přístupy, pocity a způsob prožívání různých událostí a jevů u jednotlivých osob. Velmi důležitý je humanistický přístup, který je zaměřen na individuální osobnostní přístup člověka k okolním skutečnostem. Je zde kladen důraz na svobodu člověka, rozvíjení jeho tvořivosti, zájmů, hodnotových orientací, navazování pozitivních mezilidských vztahů, posilování jeho sebedůvěry, respektování jeho citů a emocí, právo na vlastní názor a na vlastní odlišnost.

Při posuzování budoucího osobnostního vývoje u osob se zdravotním postižením se již v nynější době ustupuje od zaměření na defekt a hendikep a uplatňuje se více pozitivní přístup k možnosti jejich vzdělávání a k tomu vytvoření podmínek a předpokladů pro co nejvšestranější rozvoj jejich osobnosti.

Taktéž je nezbytné zmínit, že zvláštní skupinou jsou osoby s mentální retardací. Dle kvalifikovaného odhadu je v populaci České republiky cca 3 % osob, jež jsou postiženy mentální retardací. Z tohoto údaje jsou cca 0,4 % občanů postižena závažnější formou, a to těžkou či hlubokou mentální retardací⁵⁵. U osob s mentální retardací je nezbytné přihlédnout i k dalším faktorům, které toto postižení provází. Lze například uvést přidružené poruchy chování. Dále zvýšená zranitelnost osob s mentální retardací, která je dána jejich omezenou schopností reakce na změny životních situací. Dále je u nich dán 3x – 4x větší výskyt přidružených psychických poruch, např. porucha přizpůsobení nebo emoční poruchy, ale i úzkostné a depresivní stavy⁵⁶.

2.4 Možnosti vzdělávání v domově pro osoby se zdravotním postižením

V domovech pro osoby s tělesným postižením, které jsou uvedeny v zákoně č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, konkrétně v ustanovení § 34, jako zařízení sociální péče, jsou v souladu s ust. § 48 téhož zákona poskytovány níže uvedené základní služby:

⁵⁵ Švarcová, I. *Mentální retardace*. Praha: Portál, 2011, s. 34

⁵⁶ Říčan, P., Krejčířová D. a kol. *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada publishing, 4. vydání, 2006, s. 197

- poskytnutí ubytování
- poskytnutí stravy
- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- sociálně terapeutické činnosti
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Jak z výše uvedeného vyplývá, je edukační činnost součástí celého spektra činnosti domova pro osoby se zdravotním postižením. V této práci již bylo uvedeno, že v rámci školského zákona je povinná školní docházka a že je možné pro hendikepované osoby zřídit při domově pro osoby se zdravotním postižením základní školu speciální, pokud to okolnosti vyžadují. Tato škola umožňuje komplexní vzdělávací činnost pro své klienty. Každá základní škola speciální může zřídit přípravný stupeň základní školy speciální.

Základní školy speciální mají svůj školní výukový program, který má integrovány základní prvky tzv. pomocné školy, která byla předchůdcem výukového systému před účinností nyní platného školského zákona. Podle původního programu je výuka vedena u 5., 6., 8., 9. a 10. třídy, ostatní jsou vedeny podle školního výukového programu. Nicméně školní výukový program se každý rok doplňuje a zasahuje do výuky dalších ročníků základní školy speciální. Jak již zde bylo uvedeno, je vzdělávání rozděleno na dva díly, a to vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením a druhý díl vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami. Hodina vyučování může být upravena dle individuálních potřeb žáků.

Obsah vzdělávacího programu je u osob se středně těžkým mentálním postižením v 9 oblastech: *Jazyková komunikace* (Čtení, Psaní, Řečová výchova), *Matematika a její aplikace* (Matematika), *Informační a komunikační technologie* (Informační a komunikační technologie), *Člověk a jeho svět* (Člověk a jeho svět), *Člověk a společnost* (Člověk a společnost), *Člověk a příroda* (Člověk a příroda), *Umění a kultura* (Hudební výchova, Výtvarná výchova), *Člověk a zdraví* (Výchova ke zdraví, Tělesná výchova), *Člověk a svět práce* (Člověk a svět práce). Oproti obsahu výše uvedeného vzdělávacího programu, má vzdělávací program pro osoby s těžkým mentálním postižením 5 vzdělávacích oblastí, konkrétně: *Člověk*

a komunikace (Rozumová výchova, Řečová výchova), *Člověk a jeho svět* (Smyslová výchova), *Umění a kultura* (Hudební výchova, Výtvarná výchova), *Člověk a zdraví* (Pohybová výchova, Zdravotní tělesná výchova nebo Rehabilitační tělesná výchova), *Člověk a svět práce* (Pracovní výchova).

Jako možný stupeň vzdělávání může ředitel základní školy speciální zřídit přípravný stupeň. Je určen pro klienty, kteří nejsou schopni díky těžkému stupni mentální retardace nebo zdravotnímu problému či sociálnímu problému se vzdělávat na nižším stupni ZŠ speciální.⁵⁷ Další alternativou vzdělávání je rehabilitační vzdělávací program základní školy speciální. Je určen osobám, které pro svůj hendikep nejsou schopny zvládnout učební program základní školy speciální. Pokud dojde k progresi ve schopnostech žáka, je možné ho zařadit do edukačního programu ZŠ speciální. Učební plán je tvořen výchovou rehabilitační, pracovní a výtvarnou, rozumovou, smyslovou, hudební a pohybovou, tělesnou a disponibilní dotací v 7. a 8. ročníku.

Během docházky a následném absolutoriu má žák možnost získávání důležitých klíčových kompetencí. Konkrétně lze uvést, že jde o⁵⁸:

- *Kompetence učení*
- *Kompetence k řešení problémů*
- *Kompetence komunikativní*
- *Kompetence sociální a personální*
- *Kompetence občanské*
- *Kompetence pracovní*

Pokud výše uvedené kompetence podrobíme analýze, zjistíme, že uvedené kompetence skutečně mají za cíl klientovu maximální integraci do tzv. běžné společnosti.

ZŠ speciální ještě může poskytovat celoživotní vzdělávání a kurzy pro doplnění vzdělání. Může jít o vzdělávání osob, které neměly v minulosti možnost získat vzdělání, nebo

⁵⁷ *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání žáků v základní škole speciální* (pracovní verze) Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2006

⁵⁸ *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání žáků v základní škole speciální* (pracovní verze) Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2006

o zdokonalování schopností, vědomostí a dovedností osob, které absolvovaly např. tehdejší pomocnou školu atd.

3 VÝZNAM EDUKACE KLIENTŮ V ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

3.1 Význam a prospěšnost edukačních procesů v domovech pro osoby se zdravotním postižením

Jak již v této diplomové práci bylo uvedeno, edukační procesy v domovech pro osoby mají za cíl spustit u klientů domova pro osoby se zdravotním postižením tzv. integrační proces. V mnoha zemích světa jsou minimálně od 80. let minulého století vyvíjeny tendence k tzv. výchovné integraci postižených dětí⁵⁹. V pojmu integrace lze hledat např. odstraňování bariér, a to nejen fyzicky, tj. bezbariérový přístup do budov, ale zejména jde o posun v myšlení lidí s důrazem na posun v mezilidských vztazích. Technicky je reálné fyzické bariéry odstranit, ovšem bariéry v myšlení lidí tzv. majoritní společnosti se odstraňují těžko. Je to problém vzdělávání obyvatelstva, osobnostního přístupu každého z nás, rodinné výchovy, přístupu pedagogů v základních, ale i středních školách. Autor této práce by kladl důraz zejména na práci s dětmi, kdy by měli zejména pedagogičtí specialisté vést cíleně informačním kampaň, ve které vysvětlí problematiku a další aspekty skupině osob, jež mají jakýkoli hendikep. Výše popsané by bylo možné zařadit do procesu, který nazýváme humanizací. Jde o respekt k postiženým spoluobčanům, ale i zrovnoprávnění jejich postavení napříč celou společností. Lze taktéž hovořit o zohlednění zájmů, přání a potřeb postižených osob a ponechat jim co nejširší prostor k rozhodování o sobě samých. Ovšem humanizace se netýká jen vnějšího okolí osob se zdravotním postižením. Je tu i premise, že při edukačním procesu je zcela nevhodné použití tělesných trestů, fyzického či psychického týrání, zbavit klienta domova pro osoby se zdravotním postižením osobní svobody či vystavit hendikepovanou osobu výsměchu. V globálním hledisku jde o dodržování lidských práv a svobod, jež jsou zaručeny Ústavou a Listinou základních práv a svobod a v souladu s tím je zcela nezbytné hledět na postiženého spoluobčana jako na rovnoprávného obyvatele naší země.

Ovšem nejen integrace a humanizace, ale i další trendy se ve výchově a vzdělávání hendikepovaných stále více prosazují. Jde o proces normalizace, kdy je zde tendence uvést kli-

⁵⁹ Kvapilík, J., Černá M. *Zdravý způsob života mentálně postižených*. Praha: Avicenum, 1990, s. 21

enty domova se zdravotním postižením do procesu tzv. normálního života. V rámci této normalizace by se měl hendikepovaný spoluobčan zapojit do všech sfér společenského soužití, tj. sportovat, navštěvovat kulturní akce, ale i chodit do běžného zaměstnání s ostatními lidmi.

Vedle pojmu integrace je nezbytné uvést i pojem inkluze. Oba spolu úzce souvisí. Inkluzí je myšleno splynutí postižených spoluobčanů s prostředím, kde se nacházejí a toto prostředí je zároveň rozvíjí. Velmi důležité jsou podmínky, které jsou nezbytné pro vznik inkluze. Ta vzniká již ve školském zařízení, pokud budou podmínky k integraci a inkluzi vhodné. Lze je definovat následovně:⁶⁰

Rodinné prostředí a rodiče

Škola a školské prostředí jako celek

Diagnostika a poradenství

Speciálně pedagogická podpora (podpůrný učitel, osobní asistent, rehabilitační, kompenzační a učební pomůcky, úprava vzdělávacích podmínek)

Další faktory (architektonické bariéry, sociálně psychologické mechanismy, organizace zdravotně postižených)

Doprava dítěte (jeden z ovlivňujících faktorů, dle kterého se rodiče rozhodnou, jaký typ a druh školy zvolí)

Kvalita školy, která má vizi a cíl integrovat a zajistit inkluzi pro osoby se zdravotním postižením, je dána nejen fyzickou úpravou budovy a zakoupením kompenzačních pomůcek, ale zejména přístupem konkrétních pedagogů, kteří musí sami chtít s hendikepovanými žáky pracovat a věnovat jim svůj čas, invenci a síly, což není nic jednoduchého. K této činnosti nelze nikoho nutit, nejde to dát pokynem. Jako vzor přístupu k vzdělávání postižených dětí je dáváno Finsko. Pedagog švédské národnosti Kjartansson doslova k finskému modelu práce ve školách sdělil, cituji⁶¹: „*Co se mohou jiné země poučit z tohoto finského systému je to, že když je přenesena rozhodovací pravomoc z vyšších orgánů na nižší, pak ti,*

⁶⁰Netolická, D. *Vzdělávání pedagogů k inkluzi*.

http://userfiles.nidm.cz/file/KPZ/Vzdelavani_pedagogu_k_inkluzi.pdf 26. 12. 2012

⁶¹Netolická, D. *Vzdělávání pedagogů k inkluzi*.

http://userfiles.nidm.cz/file/KPZ/Vzdelavani_pedagogu_k_inkluzi.pdf 26.12. 2012

kdo mají nejbližší k žákům, tedy učitelé, ředitelé a rodiče musí dostat větší pravomoc. Proto existují dva argumenty: První je ten, že učitelé a ředitelé škol jsou lidé, kteří mohou nejlépe posuzovat a hodnotit konkrétní školní záležitosti. Druhý je ten, že přenesení pravomoci na úroveň škol otevírá nové možnosti pro rozvoj vzdělávání.“

3.2 Socializační a integrační funkce edukačního procesu v zařízení poskytující sociální služby

Socializace a integrace (ale i inkluze) jsou cílový prvek edukačního procesu zdravotně postižených osob, ale nejen jich. Je to odstranění segregace znevýhodněných osob, kde se tzv. většinová společnost v minulosti jednak nezajímala o problémy hendikepovaných, ale zejména je vůbec neřešila. Trend moderní společnosti je takový, že se v rámci socializace a integrace maximálně snaží podpořit edukační procesy ve školách a v zařízeních, které se zabývají výchovou a vzděláváním znevýhodněných osob. Odborné publikace uvádějí různé formy integrace, které se využívají i v zahraničí:

- „fyzická popř. lokální integrace znamená přítomnost postižených a nepostižených na stejném místě,
- funkční integrace, na které aktivně participují obě skupiny,
- sociální integrace, která způsobuje, že všichni patří ke stejné skupině,
- společenská integrace, která představuje skutečnou účast na kulturním a společenském životě“.⁶²

Pokud se podaří výchovu a vzdělávání udržet ve standardu výukového plánu, je možné aktivizovat socializaci. Vlastní integrační škálu (stupně integrace) vydala taktéž Světová zdravotnická organizace, a to v Mezinárodní klasifikaci nemocí a vad. Tato klasifikace má 8 stupňů:

- sociálně integrovaný – účastní se všech společenských akcí,
- účast inhibovaná (utlumená, zpomalená) – postižení jedince znevýhodňuje a může znamenat mírné omezení v účasti na společenské činnosti,
- omezená účast – jedinec nemá možnost se zúčastnit obvyklých činností ve společnosti plně, jeho postižení dopadá negativně např. na soužití v manželském svazku,

⁶² Vítková, M. a kol. *Integrativní speciální pedagogika*. Brno: Paido, 1998, s. 17

- zmenšená účast – osoby s postižením nemají schopnost navázat náhodné kontakty a jejich činnost ve společnosti se vymezuje na kontakty v rodině, případně v oblasti zaměstnání apod.,
- ochuzené vztahy – jde o omezení ve fyzickém, sociálním či psychickém vývoji bez tendence ke zlepšení,
- redukované vztahy – postižení jedinci jsou schopni kontaktovat další osoby ale jen z vybraného omezeného okruhu osob popř. jednotlivé osoby,
- narušené vztahy – zde jde o osoby, které neudrží trvalejší vztah s dalšími jednotlivci, chování, které bývá proměnlivé, je vnímáno negativně i ve skupině osob, která je izolovaná a pro tuto osobu tedy přirozená, schopnost míry integrace u postiženého jedince je nezjistitelná právě pro jeho izolovanost. Jde o případy úplné segregace.

Pokud tedy probíhá socializační proces u hendikepovaných, mělo by být jeho výsledkem zapojení postiženého či hendikepovaného jedince do činnosti tzv. intaktní společnosti a získávat k této společnosti pozitivní vztah. Je to snaha v rámci edukace, aby postižený splynul (inkludoval) s populací společnosti a měl kladný vztah k vlastní edukaci a případně i k zaměstnání. To jsou funkce socializace a zejména integrace hendikepovaných osob pomocí edukačního procesu.

Ovšem výše uvedené procesy tj. socializace a inkluze se musí uvést do praktického života. Je to činnost specializovaných pracovníků, kteří musí dle možností konkrétního jedince umožnit spuštění individuálního integračního procesu. Pokud se jedná o integraci v období povinné školní docházky popř. i úroveň středního vzdělávání, je to záležitost speciálního zařízení, jako je např. domov pro osoby se zdravotním postižením apod. Následně ale je vhodné, aby byl klient dle jeho možností a schopností zařazen alespoň částečně do tzv. běžného sociálního prostředí bez toho, aby konkrétní jedinec došel k psychické újmě. Zde se uplatňují pedagogické metody ze sociální pedagogiky, konkrétně zaměřené na možnosti pracovního uplatnění klientů, kteří jsou klienti domova pro osoby se zdravotním postižením. Po absolvování vzdělávacího a výchovného procesu je dále možné pro některé klienty jejich zařazení do dalších zařízení jako je chráněné bydlení, popř. domov na půl cesty. Mimo jiné může speciální sociální zařízení v rámci spolupráce s některými podnikatelskými subjekty poskytnout některým svým klientům pracovní zařazení v tzv. privátní podnikatelské sféře. Tato činnost musí být úměrná schopnostem konkrétního klienta a musí

být zvažena např. i časová osa jeho budoucího pracovního zařazení. Je zde nutné zvážit, zda konkrétní jedinec bude mít po dobu pracovního zařazení dostatek motivace, zda bude jeho zájem trvat tak dlouho, jak potrvá pracovní doba. Dále je potřeba např. vzít v úvahu jeho unavitelnost a proto by bylo vhodné s vedením podnikatelského subjektu dohodnout zkrácení pracovního úvazku tak, aby to vyhovovalo klientovi a ten byl dále schopen a ochoten pokračovat v pracovním procesu. Nejvhodnější je při integračním procesu kombinovat některá opatření, a to např. opatření chráněného bydlení s dalším například zaměstnáním u podnikatelského subjektu. Tato kombinace je vhodná zejména z toho důvodu, že pouze chráněné bydlení může přispět k odloučení klientů od ostatní společnosti tím, že by tam trávili své veškeré volnočasové aktivity a prakticky by nevycházeli.⁶³

Ovšem v dnešní době, kdy je znát krize v ekonomické oblasti nejen v České republice, je zřejmé, že mnoho klientů domova nelze umístit u samostatně podnikajících subjektů. Navíc někteří klienti požívající sociální podpory nejsou schopni sami cestovat a samostatně vykonávat činnosti, které jsou pro běžného občana samozřejmé. Proto v rámci socializační edukační činnosti domovy pro osoby se zdravotním postižením vytvářejí pomocná pracovní místa, kdy se mohou klienti zapojit do procesu, který je zaměstná a vyplní i jejich volný čas. Odborníci uvádějí, že u osob s mentálním postižením těžšího stupně při jejich zařazení do pracovního procesu je nutná organizace práce, kterou většinou sami nejsou schopni na určité úrovni zvládnout. Z tohoto důvodu mají tito jedinci většinou v zaměstnání dohled.⁶⁴ Ovšem mohou vytvářet hodnoty pro společnost a tím si udržet svůj pocit užitečnosti a mít dobrý pocit z vykonaného. Z historie je známo, že již v době cca před sta lety se využívaly manuální pracovní programy pro osoby se zdravotním postižením, aby jim byl dán pocit užitečnosti a platnosti v rámci společnosti. Zmínit můžeme příklad řemeslných prací v Ernestinu, jako bylo pletení košíků, pletení punčoch, výroba kartáčů, oprava vazeb knih apod.

Pokud se nám podaří vést edukační proces a taktéž ho dokončit a zároveň uvést v život integrační pochody v životě klientů v podobě např. umístění do pracovního procesu mimo domov pro osoby se zdravotním postižením, lze hovořit o funkčním procesu socializačních metod, u kterých lze popsat následující funkce edukace:

⁶³ Švarcová, I. *Mentální retardace*. Praha: Portál, 2003, s. 188

⁶⁴ Švarcová, I. *Komplexní systém vzdělávání dětí, mládeže a dospělých s těžším mentálním postižením*. Praha: Septima, 1994, s. 32

Funkce kvalifikační

Funkce kognitivní

Funkce profesionalizační

Funkce personalizační.

Konkrétně můžeme uvést některé podrobnosti funkcí, které jsou pro klienty ústavní péče důležité:

- budování hodnotových norem, chování klientů a osvojování si sociálních rolí,
- příprava pro vstup do veřejného života,
- uspokojování všech základních potřeb klienta včetně citových vazeb a pocitu sounáležitosti,
- ponechání životního prostoru klientovi, může se aktivně projevovat, seberealizovat, může kooperovat s druhými osobami,
- sám může projevovat svůj názor vůči druhým, uvědomuje si své postavení ve společnosti a v dospívání i své pohlaví,
- vybudování si svých vzorů, se kterými se může identifikovat,
- uvědomování si svých povinností a zodpovědnosti při zapojení se do společenského procesu,
- může zahajovat vztahy s druhými, a to jak na úrovni přátelských vztahů tak i pracovních a i vztahů s opačným pohlavím,
- budování si pozice v kolektivu nebo skupině, ke které cítí sounáležitost,
- uvědomování si okolního světa.

Jde tedy o multifunkční procesy, které umožní klientovi domova osob se zdravotním postižením zařadit se dle svých možností a schopností do procesu, který by mu umožnil co nejrozmanitější prožitky ze života. Edukace u těchto osob podporuje mimo jiné i jejich sebevědomí tak, aby si samy byly vědomy svých možností a tím měly samy snahu se zařadit do tzv. běžné společnosti. Ovšem majoritní společnost by měla integraci či inkluzi umožnit bez toho, aby státní instituce či jiné orgány musely direktivně zasahovat. Je tedy potřebné vzdělávat i osoby bez jakéhokoliv postižení tak, aby bylo možné klienty ústavní péče bez segregace přijímat jako běžné partnery v nejširším okruhu sociálních situací.

4 DOMOV LAGUNA PSÁRY, POSKYTOVATEL SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Výzkumné prostředí Domova Laguna Psáry je dáno jednak systémem ubytování klientů, dále edukačním prostředím a v neposlední řadě i pracovními aktivitami, které jsou pro klienty zajišťovány. Ubytovaní je koncipováno jako jedno a dvoulůžkové, pro vybrané klienty je zajištěno ubytování i pro jejich rodiče. Jak již bylo v této práci popsáno, jsou k výuce a výchově využívány speciální prostory jako jsou specializované dílny, tělocvična a krytý bazén. Jde tedy o prostředí diferenciované, které je koncipováno tak, aby klienti měli možnost uplatnit své zájmy, případně vhodně rehabilitovat. Aby bylo zřejmé, jak je zajištěno vzdělávání klientů Domova Laguna Psáry a jaké služby Základní škola speciální poskytuje, můžeme toto zařízení charakterizovat následovně:⁶⁵

Zřizovatelem Základní školy speciální Psáry je Středočeský kraj. Škola je umístěna v areálu č. II Domova Laguna Psáry na konci obce ve směru na Jílové u Prahy, v blízkosti autobusové zastávky linky č. 332 integrované dopravy ROPID. Školu navštěvují žáci se středně těžkým a těžkým mentálním postižením a kombinovanými vadami. Vyučuje se zde několik žáků s diagnózou autismu. Kapacita školy je 20 žáků. Docházka je desetiletá, nezapočítávají se roky v přípravném stupni, který mohou žáci na škole také absolvovat. Všichni žáci školy mohou navštěvovat volnočasové aktivity např. práce v textilní a keramické dílně, plavání, pohybové aktivity a další. V rámci integrace žáků je součástí výchovně vzdělávacího procesu i pracovní terapie a aktivní účast na mnoha kulturních a sportovních akcích mimo školu. Škola úzce spolupracuje s Domovem Laguna Psáry, společně jsou pořádány v průběhu celého školního roku koncerty, diskotéky, výlety na hrady, zámky, muzea. Jsou prováděny návštěvy jiných domovů sociálních služeb a škol ve středočeském kraji. Společně s klienty je připravována mikulášská a vánoční nadílka a den dětí. Řadu let spolupracuje Domov Laguna Psáry s Mateřskou a Základní školou Psáry a Základní školou Jílové u Prahy. Základní škola speciální nemá družinu, eventuální potřebu rodičů vyzvednout si děti později po vyučování se řeší nabídkou denního pobytu na určitý počet hodin. Stravování žáků je zajištěno v Domově Laguna. Pedagogický sbor je složen z pedagogů a asistentů pedagoga. Základní škola speciální má ustanovenu Radu školy.

⁶⁵ Školní vzdělávací program Základní školy speciální Psáry

Následně můžeme taktéž popsat charakteristiku školního vzdělávacího programu. Škola je zaměřena na vzdělávání žáků se středně těžkým a těžkým mentálním postižením a se souběžným postižením více vadami. Prioritou školy je v maximální možné míře rozvíjet osobnost žáka, vést jej k samostatnosti a komunikaci s prostředím a v co největší míře se podílet na jeho integraci do společnosti. Školní vzdělávací program je vypracován pro žáky se středně těžkým mentálním postižením a těžkým mentálním postižením a se souběžným postižením více vadami.

Cíle školy

- trvale uplatňovat odbornost, profesionalitu, zkušenosti a kreativitu pedagogů
- stále vytvářet klidné, bezpečné a podnětné prostředí s možností učení a relaxace v upravených učebnách. Maximálně spolupracovat s Domovem Laguna Psáry, využívat prostory rehabilitace, tělocvičny, bazénu, textilní a keramické dílny při vyučování jednotlivých předmětů
- maximálně se snažit o individuální přístup umožněný účastí dalšího pedagoga ve třídě
- využívat pozitivní motivace
- využívat formy alternativní komunikace a strukturovaného učení, snažit se o komunikaci také prostřednictvím výpočetní techniky
- vést žáky k samostatnosti, cvičit schopnosti potřebné k soužití s lidmi a učit žáky orientaci v sociálním prostředí
- vést žáky ke zvládnutí praktických činností a dovedností, hygieny, sebeobsluhy a základní péče o domácnost
- postupným zvyšováním nároků vést žáky k vytrvalosti v pracovních činnostech
- pracovat s počítačem, využívat spektrum výukových programů na úrovni všech ročníků
- poskytovat logopedickou péči a zaměřit se na stálé rozvíjení slovní zásoby
- uplatňovat prvky environmentální výchovy
- využívat alternativních podpůrných programů (video-trénink, VOX, muzikoterapie, kanisterapie a další)

- rozvíjet individuální schopnosti žáků v zájmových kroužcích (pohybové aktivity, plavání, textilní a keramická dílna)
- pravidelně jedenkrát ročně týdenní pobyt ve škole v přírodě, uspořádání nejméně pěti výletů v průběhu školního roku
- průběžně během školního roku návštěva muzeí, výstav, koncertů a divadelních představení
- spolupráce se Speciálně pedagogickým centrem a Centrem pro zrakově postižené
- spolupráce s odborníky, rodiči a společné akce školy
- pomoc při ev. uplatnění nebo dalším vzdělávání absolventů

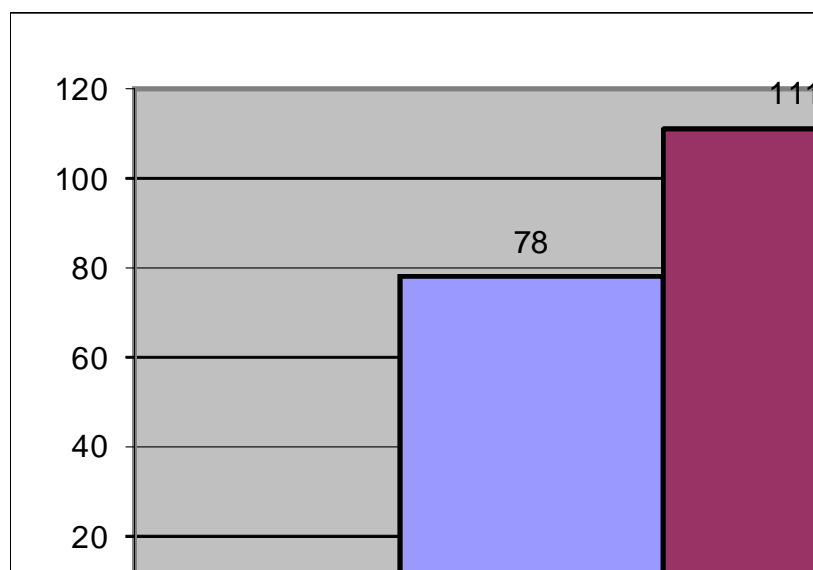
Prostředí podnikatelských subjektů je v drtivé většině upravováno pro potřeby zaměstnanců se zdravotním postižením. Spíše než o fyzické úpravy jde o navození vhodného klimatu mezi spolupracovníky, popř. o specifický přístup vedoucích pracovníků tak, aby klient – zaměstnanec nebyl stresován a dobře plnil zadané úkoly. Dále jsou upravovány normy práce pro tuto specifickou skupinu zaměstnanců.

4.1 Klienti domova Laguna a jejich edukační prostředí

Domov pro osoby se zdravotním postižením nesoucí název Laguna je nástupce Ústavu sociální péče Psáry. Jedná se o koedukované zařízení, kde jsou poskytovány služby jak výchovného a vzdělávacího programu tak ubytovacího charakteru. Od roku 1995 je samostatným právním subjektem a je součástí vzdělávacího systému MŠMT. V roce 2004 byl dokončen rozsáhlý projekt dotovaný programem Evropské unie, který zajistil rekonstrukci vedlejších bývalých kasáren, které následně byly určeny pro výkon služby určené osobám zdravotně postiženým. Rekonstrukcí vojenských kasáren vznikl areál, který svými parametry nastolil vskutku evropské podmínky pro edukaci klientů Domova Laguna. Díky zmiňované rekonstrukci je možné klientům, kteří jsou hendikepováni v různé míře, poskytovat komplexní služby. Zřizovatelem zařízení je v současné době Krajský úřad Středočeského kraje, se sídlem v Praze 5, ul. Zborovská č. 11. Kromě vzdělávacích programů je cílem Domova Laguna zejména poskytnout svým klientům prostředí, které v co největší míře nahrazuje to domácí.

V současné době zařízení ústavní péče – Domov Laguna Psáry poskytuje denní, týdenní a celoroční služby osobám s mentální retardací všech věkových kategorií. V současné době je kapacita Domova Laguna 111 klientů, přičemž věk nejmladšího je 3 roky⁶⁶. Často je reálná situace, kdy klient prožije v zařízení ústavní péče celý svůj život a má ho za svůj domov v pravém slova smyslu. Počet zaměstnanců je stanoven v současné době na 78 tak, aby vyhovoval potřebám daného zařízení (viz graf č. 1).⁶⁷ V souladu se zaměřením Domova Laguna jsou v zařízení zaměstnání specialisté jako:

- Speciální pedagogové
- Vychovatelé
- Logoped
- Zdravotníci a rehabilitační pracovníci
- Terapeuti pro pohybovou a pracovní výchovu, arteterapii a muzikoterapii
- Pomocný a administrativní personál.



Graf č. 1 – počet klientů a personálu v Domově Laguna Psáry

Prostorově je Domov Laguna Psáry rozdělen na dvě části. Původní objekt slouží spíše pro ubytovací služby a je tam část určená pro hypoterapii a hospodářská sekce, kde se část klientů může v rámci edukace věnovat zvířectvu. Nový areál (zrekonstruovaná bývalá vojenská kasárna) je rozčleněn na tři budovy. Budova s číselným označením 6 má v přízemí

⁶⁶ Informace od vedení Domova Laguna Psáry k 15. 12. 2012

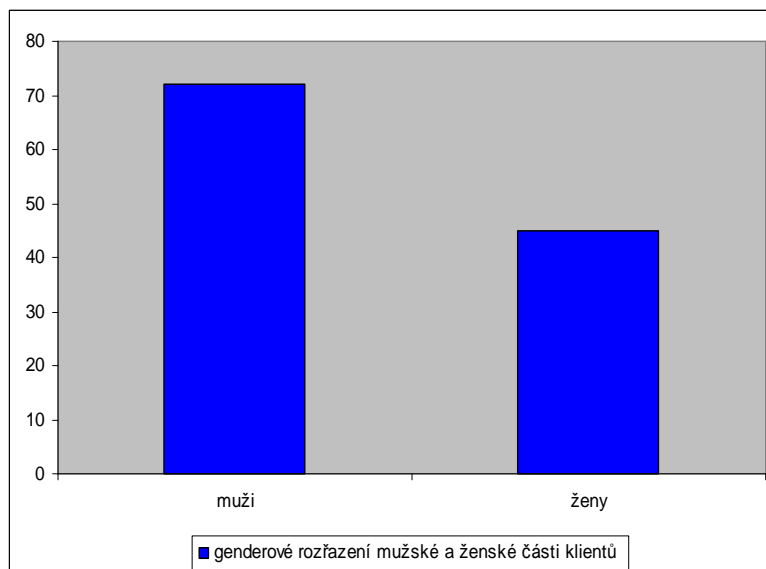
⁶⁷ <http://www.lagunapsary.cz/domov-laguna-psary-nabidka.asp>, 12. 12. 2012

ordinace lékařů, kteří zde fungují na podkladě smlouvy o pronájmu prostor (praktický lékař, dětský lékař, zubní oddělení, psychiatr a neurolog). Tito specialisté fungují jak pro klienty Domova Laguna, tak i pro obyvatele obce Psáry. Dále je ve jmenované budově klub s občerstvením, který je určen jak klientům ústavní péče, tak příchozím občanům. Zároveň je v budově č. 6 tělocvična a zejména byl do budovy včleněn vnitřní bazén, který slouží klientům jak pro sportovní aktivity, tak pro relaxační terapii. Tělocvična je taktéž určena ke kulturním akcím, jako jsou vánoční besídky apod. Zde se mohou setkávat klienti Domova Laguna s veřejností, která je na podobné akce zvána. S ohledem na funkci uvedené budovy zde hlavní roli hraje bezbariérovost.

Budova označená č. 7 je určena primárně v přízemí osobám s těžkou mentální retardací, které mají omezenou hybnost. Aby bylo možné klienty rehabilitovat v tělocvičně a bazénu, je budova č. 7 bezbariérově spojena krytou chodbou s budovou č. 6. V 1. patře budovy č. 7 jsou bytové jednotky fungující jako forma chráněného bydlení. Je určeno pro ty klienty, kteří jsou schopni z větší části zvládnout některé sebeobslužné funkce, a samostatně žít, a to jen s částečným dohledem. Dále zde Domov Laguna nabízí společné bydlení mentálně postižených dětí s rodiči. Ovšem služba je primárně určena pro rodiče důchodového věku, kteří se starají o hendikepované děti po celý život a ve svém věku již nezvládají komplexní péči jak o své potomky, tak o sebe. Tyto byty, plně vybavené kuchyní a sociálním zařízením mají taktéž bezbariérový přístup, který zajišťuje výtah. V budově je zároveň počítáno s kadeřnictvím.

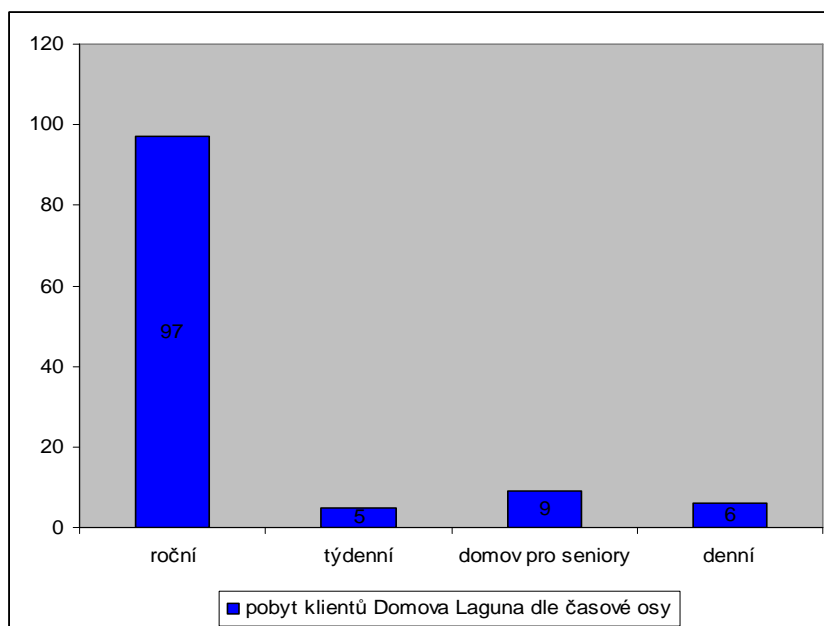
Budova č. 8 obsahuje zejména školské vzdělávací zařízení – základní škola speciální – které je určeno nejen pro Domov Laguna, ale i pro spádovou oblast Jílové u Prahy. Budova má pro výuku speciální učebny pro muzikoterapii, arteterapie a např. i kuchyňku, k zácvičku domácích dovedností. Dále je zde i další klubovna, kde se konají menší společenské akce. Suterén obsahuje chráněné dílny, kde klienti Domova Laguna mohou rozvíjet své praktické dovednosti.

Klienti Domova Laguna Psáry jsou osoby od dětského věku až po pozdní dospělost. Úroveň postižení je různá, od různých forem mentální retardace až po vady kombinované. V Domově Laguna, který je koedukovaným zařízením, se nachází 70 mužských klientů a 41 ženských klientů viz graf č. 2.



Graf č. 2- rozřazení mužské a ženské části klientů

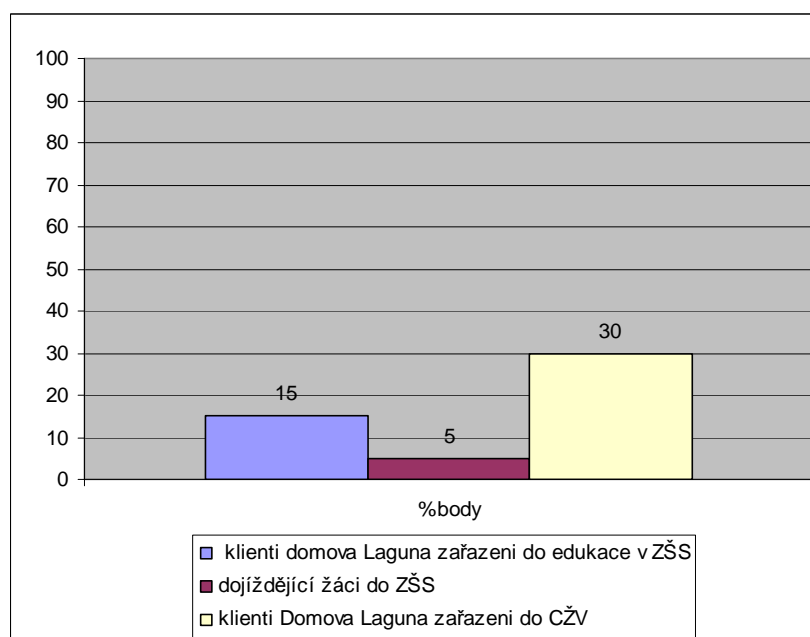
Pokud vezmeme v úvahu i časový úsek pobytu edukovaných osob, tak klientů, kteří jsou umístěni celoročně je 97, přičemž týdenních je 5, obyvatel domova pro seniory je 9 a klientů tzv. denních, kteří se nezapočítávají do celkové kapacity zařízení, je 6, viz graf č. 3.



Graf č. 3 – rozřazení klientů domova dle časové osy

V domově Laguna Psáry jsou rozděleni klienti dle mentálního, smyslového a tělesného postižení. Rozřazení je provedeno do výchovné, pracovně výchovné nebo do zdravotní skupiny. Ve výchovně vzdělávacím procesu je v současné době 45 klientů, a to 15 klientů v edukačním procesu v rámci základní školy speciální a 30 klientů je zařazeno do celoživotního vzdělávání (viz graf č. 4). Ve zdravotní skupině je zařazeno 29 klientů, přičemž

zcela imobilních klientů je ve zdravotní skupině 12. U některých klientů počítá vedení Domova Laguna s tím, že budou celoživotně využívat prostor Domova Laguna Psáry. To ovšem neznamená, že se tito obyvatelé tohoto zařízení nebudou účastnit integračního procesu. Odborní pracovníci jen tento proces upraví tak, aby vyhovoval konkrétnímu klientovi po všech stránkách a zejména ho neohrožoval a klient měl sám pocit bezpečí a životního komfortu. Ovšem díky tomu se věkový průměr klientů domova v časové ose zvyšuje, přičemž nyní dosahuje 24 let věku.



Graf č. 4 – počet osob procházejících edukačním procesem
v Základní škole speciální Psáry

Pokud přihlédneme k diagnostickému hledisku, tak rozvrstvení klientů je následovné. Se smyslovým postižením je v Domově Laguna 12 klientů, s autismem 10 klientů, s psychiatrickou diagnózou 7 klientů a tělesným postižením je 29 hendikepovaných, přičemž zbylí klienti mají různou úroveň mentálního postižení.⁶⁸

V této práci je nezbytné přiblížit si charakteristiku klientů Domova Laguna Psáry dle jejich postižení. Jedno z diagnostikovaných postižení je mentální retardace. Toto postižení je nejčastější v Domově Laguna a často bývá kombinováno s dalším, neméně závažným postižením. V Domově Laguna jsou klienti, kteří se nacházejí ve středně těžkém stupni toho-

⁶⁸ Informace od vedení Domova Laguna Psáry k 15. 12. 2012

to postižení, přičemž jsou zde i klienti s nejtěžší formou mentální retardace. Toto uvedené postižení bývá kombinováno s tělesným a smyslovým postižením ale i s autismem, popřípadě se u těchto klientů objevuje problémové chování.

Co se týká středně těžkého mentálního poškození, projevuje se toto postižení ve výrazném opožděném rozvoji chápání a používání řeči. Tudíž je zde postižení jejich schopnosti chápat a následně mluvit v konkrétních souvislostech. Další problematickou oblastí u klientů s touto formou postižení je omezená schopnost sebeobsluhy a celková zručnost. Tito klienti jsou zároveň limitováni při získávání vědomostí při školské výuce, nicméně při velmi dobrém pedagogickém vedení jsou žáci se středně těžkou mentální retardací schopni si osvojit tzv. trivium, tj. základy psaní, čtení a počítání. Dospělí klienti se středně těžkou mentální retardací jsou schopni pracovat, ovšem lze jim v zaměstnání pouze přidělit jednoduché pracovní operace, a to většinou ještě pod odborným dohledem.

U klienta s těžkou mentální retardací se projevuje výrazné opoždění psychomotorického vývoje. Vlastní sebeobsluha je velmi limitována, a to v dlouhodobém časovém horizontu, někteří klienti nejsou schopni sebeobsluhy vůbec a také vývoj řeči stagnuje v předřečové úrovni. U těchto klientů jsou velice často zaznamenány poruchy chování v podobě stereotypních pohybů. Jako o typických hovoříme o následujících projevech: sebepoškozování, afektivní výbušnost, časté změny nebo poruchy nálad, vysoká impulsivnost, ale také agrese. Někteří klienti se naopak vyznačují apatií a značnou netečností. Je zde nutné podotknout, že některé uvedené projevy mohou být způsobeny i vlivem nedostatečné stimulace prostředí.

Ke klientům s hlubokým mentálním postižením lze uvést, že je to lidská bytost, která je v celkovém vývoji zaostalá, a to jak v mentálním smyslovém, ale i motorickém vývoji. Velmi těžko se v obecném smyslu tyto klienti popisují či charakterizují, a to z důvodu odlišnosti konkrétních jedinců. V minulosti byla péče o osoby s hlubokým mentálním postižením pouze redukována na pouhé ubytování, poskytování stravy a základní hygieny. O dalším rozvoji či vzdělávání těchto klientů nebylo ani uvažováno. Postupem doby a díky změnám legislativního charakteru a tlaku odborníků nastala změna v přístupu k těmto klientům. Je zde na místě uvést, že osoby s velmi těžkým a hlubokým postižením jsou na stupni psychického vývoje asi čtyřměsíčního dítěte, někdy i méně. U těchto klientů je zasaženo vnímání a taktéž sociálně-komunikativní kontakt. Na tomto stupni je zároveň popsána úzká souvislost motorické a psychické činnosti. Pokud má jedinec takové postižení, je schopen navázat kontakt s okolím, projevit cizí prostřednictvím pohybu. Děti ale i do-

spělí klienti, kteří jsou většinou vedeni jako ležící na lůžku, jsou deprimováni nedostatkem jakékoli stimulace. Důsledkem toho u nich nedochází k rozvoji psychických funkcí, takže tento stav má pro ně negativní dopad. Proto je nezbytné cíleně dávat těmto klientům podněty a stimulovat tím jejich rozvoj za pomoci různých metod, která jsou označovány jako komprehezivní rehabilitace.⁶⁹ Klienti s hlubokou mentální retardací potřebují trvalou péči, a to i v základních životních úkonech. Způsob komunikace u klientů s hlubokým mentálním postižením je na úrovni jednoduchých požadavků a jejich následnému porozumění, přičemž odpověď je většinou nonverbální. V současné době je práci s klienty s tímto postižením věnována zvýšená pozornost, přičemž tento trend má pozitivní vývoj. Cílem různých terapeutických disciplín, určených těmto osobám, je posunout spodní hranici jejich rozvoje výše než v minulosti, kdy byly pouze středem lékařské či ošetrovatelské péče.

Klienti s mentální retardací kombinovanou s autismem jsou velmi nároční na péči, která je velmi individuální. Většinou k tomuto klientovi musí být přiřazen speciálně školený vychovatel, který se přizpůsobuje osobnostnímu stylu komunikace tohoto klienta a musí ovládat podpůrné a relaxační metody a techniky. Pokud můžeme krátce popsat autismus, je to až chorobná zaměřenost k vlastnímu já – k vlastní osobě – která je spojená s poruchou vztahu k vnějšímu světu. Takto postižený jedinec má stereotypně opakující se repertoár zájmů a aktivit. Velmi špatně reaguje na podněty z vnějšího světa, popř. má tyto reakce omezené nebo výběrové.

Při bližší charakteristice autismu je nezbytné podotknout, že tento odborný výraz je odvozen z řeckého slova *autos*, což v překladu znamená sám. V současnosti odborníci na tuto problematiku zařazují autismus mezi pervazivní vývojové poruchy. Výraz pervazivní lze vysvětlit jako abnormalitu, která je pronikavým rysem chování jedince ve všech situacích. Příčina této abnormality není do současné doby dostatečně známa. Osobě, která trpí autismem, chybí schopnost přímého kontaktu s okolím, samotného se sebou, ale i se světem a společnostmi, která ho obklopuje. Například lze popsat charakteristiku dětí s pervazivní vývojovou poruchou, kdy je možné uvést, že děti s touto poruchou mají sníženou schopnost se adaptovat na společenské prostředí, což se projevuje v nedostatku v přijímání a dodržování všeobecně akceptovatelných pravidel, přičemž si tyto děti vytvářejí vlastní pravidla,

⁶⁹ Švarcová, I. *Mentální retardace*. Praha:Portál, 2003.

která jsou někdy málo srozumitelná pro jejich okolí. Tato snížená schopnost přitom postupuje jich celou osobnost.⁷⁰

Konkrétně jsou u osob s tímto postižením zdůrazněny stereotypní, rutinní způsoby chování, přichylnost k zvláštním předmětům, omezené zájmy a zároveň omezené aktivity. Jedinec postižený autismem nesnáší změny a má omezenou verbální, ale i nonverbální komunikaci, jsou narušeny i jeho emoční reakce, u této osoby je dále popsána extrémní uzavřenost a nezájem o interakci s ostatními jedinci. U tohoto postižení je možná kombinace s mentální retardací. Lze uvést typologii autismu, kdy se rozlišuje Kannerův dětský autismus, Rettův syndrom, Klinefelterův syndrom, Aspergerův syndrom, Landau-Kleffnerův syndrom, atypický autismus a dezintegrační porucha (předtím Kellerův syndrom). Aby bylo možné co nejlépe provést diagnostiku autismu, je nutné využít kritérií, která jsou stanovena na základě přítomnosti poškození ve třech oblastech, a to:

- sociální interakce
- komunikace
- stereotypní omezený repertoár zájmů a činností.

K výše uvedeným kritériím je nutné poznamenat, že je určeno dvanáct symptomů, které spadají pod uvedené tři oblasti:

1. Kvalitativní poškození v sociální interakci:

- a) Zřetelná neschopnost používat obecných forem vystupování, jako je pohled do očí, gesta, výraz tváře, pohyby těla atd., k vzájemné sociální interakci.
- b) Selhání při vytváření vztahu se svými vrstevníky.
- c) Neschopnost sdílet radost či smutek a taktéž zájmy s ostatními lidmi.
- d) Nedostatek sociální a emoční vzájemnosti (neschopnost účastnit se aktivně jednoduchých her, preferování samotářství, využívání ostatních osob jako „nástroje“ k mechanické výpomoci).

(Musí být diagnostikováno alespoň ve dvou příznacích).

2. Kvalitativní poškození komunikace:

⁷⁰ Valenta, M., Müller, O. *Psychopedie*. Praha: Parta, 2003, s. 33

- a) Vývoj řeči je opožděn nebo zcela chybí. Chybí pokusy o alternativu způsobu komunikace např. pomocí gest, případně i mimiky.
- b) V případě, že je řeč vyvinuta, chybí schopnost začít komunikaci a také ji udržet.
- c) V používání jazyka je stereotyp, diagnostikovaná osoba se opakuje.
- d) Chybí rozmanitost, představitivost, schopnost napodobit pravidla společenského chování při hře přiměřené věku diagnostikovaného.

(Musí být diagnostikováno alespoň ve dvou příznacích).

3. Omezený a opakující se repertoár zájmů a aktivit:

- a) Přílišné zaujetí jednou nebo více stereotypními a omezenými činnostmi, které jsou abnormální, a to buď intenzitou, nebo konkrétním předmětem zájmu.
- b) Zjevné přilnutí k specifické nefunkční rutině popř. k rituálu.
- c) Stereotypní a opakující se pohybové návyky (kroucení prstů, třepot rukou, popř. složitý komplex pohybů celého těla).
- d) Vytrvalé zaujetí detaily jednotlivých předmětů.

Aby bylo možné stanovit diagnózu autismu, musí být přítomno nejméně šest z výše uvedených symptomů. Prvotní projevy symptomů výše uvedených jsou už přítomny ve věku 3 let.

Charakterizovat autismus lze například tím, že autisté jsou uzavřeni do sebe a trpí ztrátou spojení se skutečným. Lze také formulovat tezi, že se jedná jako o „odlišťných lidech“.⁷¹

Na postižení autismem je nutné pohlížet jako na závažný problém z hlediska lékařského, pedagogického, sociálního a i lidského. Nesmí se zaměřovat za druh mentální retardace, i když bývá autismus kombinován právě s tímto druhem postižení. Je nutné klást důraz na včasnou a správnou diagnózu a následné zařazení konkrétních jedinců s tímto postižením do speciálních vzdělávacích programů. Pokud se při diagnostice provede chybné zařazení postiženého, může dojít k degradaci rozvoje jeho osobnosti. Naopak při včasném zařazení

⁷¹ Švarcová, I. *Mentální retardace*. Praha: Portál. 2. vydání, 2003, s. 35

do správného speciálního programu se může postižený jedinec naučit v přiměřené míře navazovat mezilidské vztahy s dalšími jedinci, trávit volný čas tak, aby to vyhovovalo jeho zájmům, je více rezistentní ke změnám a je schopen je zvládat a vypěstuje si sebeobslužné dovednosti.

Další kategorií klientů jsou osoby s více vadami. Lze uvést, že u některých klientů s mentální retardací je diagnostikováno i další postižení, a to na úrovni zrakového nebo sluchového postižení, popřípadě tělesné postižení, vada řeči, případně kombinace uvedeného. Je to kategorie klientů, jež jsou nejvíce postiženi, přičemž vady spolu nesouvisejí. Lze se na tomto místě ztotožnit s následující citací odborné publikace:

*„Péče o jedince s vícečetným postižením vyžaduje týmovou spolupráci odborníků, především speciálního pedagoga s pediatrem a dalšími odbornými lékaři, s psychologem a pracovníky sociální péče. Pro rozhodování o způsobu vzdělávání a výchovy je nutno vycházet z přesné diagnózy, hloubky a rozsahu obou či více postižení. Protože děti s kombinovanými vadami netvoří homogenní skupinu, ale naopak skupinu s velkou rozdílnou klasifikací a kombinací postižení, je třeba přistupovat k jejich výchově a vzdělávání velmi diferenciovane až zcela individuálně“.*⁷²

Jelikož je většinou jako hlavní postižení vedena mentální retardace, je toto postižení vedeno jako hlavní limitující pro možný edukační proces, který se týká jedince s konkrétně definovaným postižením. Tito klienti vyžadují většinou náročnější speciální pedagogickou péči. Samostatnými skupinami jsou klienti, kteří jsou např. hluchoslepí, nebo jde o osoby s autistickými rysy, u nichž jsou diagnostikovány vady jako mentální retardace, vada řeči a vady smyslové a tělesné.

Mezi další klienty Sociálního zařízení ve Psárech mohu uvést klienty s Downovým syndromem. Tento syndrom byl popsán v Anglii, a to lékařem Langdonem Downem, přičemž příčina tohoto postižení je známa od padesátých let dvacátého století. Konkrétně jde o nadpočetný chromozom u chromozomálního páru č. 21. Takto postižené osoby mají řadu odlišností, např. zejména změny v obličeji, stavby a výšky těla, vnitřní uspořádání orgánů a další atypické odlišnosti. Osoby postižené tímto syndromem navazují vcelku snadno sociální kontakty. Mají schopnost přisvojovat si některé sociální návyky, většinou jsou pozi-

⁷² Michálková, Z. a kol. *Speciálněpedagogická čítanka*. Praha: PF, Univerzita Karlova v Praze, 2003, s. 51

tivně naladění, rády se radují, a to i z maličkostí. Inklinují k umělecké sféře zájmů např. výtvarné umění, tanec, ale i hudba. Klienti s tímto druhem postižení mají velkou možnost úspěšně absolvovat edukační proces v rámci vzdělávání v Základní škole speciální. Rozumová úroveň těchto osob se pohybuje kolem střední mentální retardace, přičemž nepatrně hůře jsou na tom muži než ženy.

Klienti Domova Laguna s epileptickým postižením mají tuto vadu většinou ve spojení s mentální retardací. Ovšem projev tohoto postižení není stálý a jednoznačně daný, někdy se projeví až v dospělosti. Každý záchvat je značnou zátěží pro organismus postiženého. Je to tak těžký prožitek, že jedinec je většinou týž den postaven mimo další aktivity, ale někdy i déle. Klient většinou nedokáže rozpoznat tzv. auru, tj. příznaky přicházejícího záchvatu a proto většinou není schopen přijmout opatření k tomu, aby přiměřeně reagoval. Je na místě, aby příslušný vychovatel znal zvláštnosti, které provázejí edukační proces takto postižených jedinců. Jednou ze specifik výchovy, ale i vzdělávání, je malá vytrvalost a značná unavitelnost klientů. Je třeba vzít taktéž v úvahu individuální medikaci dle předepsané terapie.

Co se týká dětských klientů, je na místě zmínit i důvody jejich umístění v Domově Laguna Psáry. Konkrétně je v největším počtu nařízená ústavní výchova, následuje obava o narušení výchovy sourozenců v rodině, kteří nemají žádné zdravotní či jiné postižení. Dále je jeden z důvodů umístění jedince ta skutečnost, kdy svobodná matka není sama schopna se o postižené dítě postarat. Velkou měrou se na umístění jedince do Domova Laguna podílí ta skutečnost, že se rodič nebo i rodiče obávají, že díky péči o postižené dítě přijdou o zaměstnání a v umístění dítěte do jmenovaného zařízení vidí východisko z patové situace rodiny. Je faktem, že ekonomicky zaměřená společnost nemá mnohdy pochopení pro rodiče, kteří by se o hendikepovaného chtěli starat, ale bez vstřícnosti zaměstnavatele to prostě nezvládnou. Zaznamenány jsou i případy, kdy si matka postiženého dítěte najde nového životního partnera, ale soužití v této tzv. nové rodině je právě postiženým dítětem narušováno ať tím, že nový partner rodiče prostě hendikepovaného nepřijme, nebo tím, že rodina prostě není schopna díky péči o hendikepovaného fungovat. Dalším z případů je psychická labilita matky, která prostě neunesla postižení vlastního dítěte. Taktéž jsou evidovány případy, kdy se např. rodiče za své postižené dítě stydí popř. ani sami nejsou schopni dítě vychovávat. Je znám i důvod umístění dítěte do tohoto zařízení, kterým byl dlouhodobý pobyt rodičů v zahraničí.

4.2 Edukace klientů Domova Laguna

Edukační, teda výchovný a vzdělávací proces je komplexní postup, který zahrnuje jak postupy vlastní výchovy a vzdělávání, tak individuální přístup ke každému klientovi tak, aby tento proces měl co největší účinnost a docházelo k rozvinutí schopností klienta a rozvoji osobnostních vlastností. Pokud se hovoří o edukaci klientů Domova Laguna Psáry, můžeme si ji rozdělit do dvou základních kategorií. Konkrétně na:

- vzdělávací aktivity,
- zájmové aktivity.

V rámci uplatňování konkrétního edukačního modelu či aktivity je nezbytné klienty díky specifčnosti edukačního procesu rozdělit na výchovné skupiny. Při zařazení klienta do konkrétní výchovné skupiny je nezbytné zohlednit:

- mentální úroveň klienta
- zdravotní stav
- věk.

Jedním ze stabilizačních prvků edukace je např. ustanovení konkrétního edukátora, který se po dobu výchovného a vzdělávacího procesu nebude měnit. Tím budou osoby zařazené do výchovné skupiny mít své jistoty, které jsou zejména u některých jedinců velmi důležité.

Aby docházelo k rozvinutí rozumových a smyslových složek každého jedince, který je v zájmu edukačního procesu v Domově Laguna Psáry, je nezbytné si uvést, že edukační proces se skládá z několika složek:

- 1) výchova rozumová a smyslová,
- 2) výchova estetická,
- 3) výchova tělesná a pracovní.

Činnost v rámci edukačního procesu, kterou si můžeme popsat jako výchovnou práci, má určité formy. Konkrétně lze uvést následující:

- individuální: tato činnost je zaměřena na jednotlivce, a to konkrétně na ty klienty, kteří z různých důvodů nejsou schopni zvládnout edukační proces ve výchovné skupině,

- skupinová výchovná práce: tato je zaměřena zejména na výchovnou skupinu, je vedena edukátorem - vychovatelem, a to v souladu s výchovným nebo vzdělávacím plánem
- Kolektivní práce: této činnosti se účastní dle svých možností a schopností všichni klienti Domova Laguna a vychází ze základního zaměření a podmínek zařízení.

Tak jako všichni školou povinné děti, tak i klienti, kteří jsou ve věku povinné školní docházky, procházejí vzdělávacím procesem. Tato škola vzdělává takové žáky, kteří se nemohou díky nedostatečnému rozumovému vývoji vzdělávat v běžné základní škole. Během edukační činnosti v základní škole speciální je tato vzdělávací a výchovná činnost zaměřena na rozvoj kognitivních schopností, motoriky, vybudování návyků a dovedností zaměřených na samostatnost, sebeobsluhu a také je mimo jiné zaměřena na snížení závislosti na péči jiných osob. Základní škola speciální je primárně určena žákům s mentálním postižením středního až těžkého stupně. Jak z předpisů upravujících vzdělávání osob zdravotně či jinak postižených vyplývá, řídí se výuka a vzdělávání jejich žáků Rámcovým vzdělávacím programem pro tento obor. Lze dokumentovat, že např. u vzdělávání dětí s kombinovanými vadami je od roku 1991 zaznamenán prudký rozvoj vzdělávání z veškeré oblasti tehdejšího speciálního školství. Konkrétně ve školním roce 1991/92 bylo zařazeno ve vzdělávacím procesu 400 žáků s více vadami, ale už ve školním roce 1997/98 bylo vzděláváno 4600 těchto žáků, což značí nárůst o 1150 %.⁷³ Je tedy znát dynamický rozvoj edukace osob se zdravotním postižením po tzv. sametové revoluci, kdy jsou využity demokratické přístupy k výuce a výchově těchto klientů. Uvedená dynamika rozvoje edukace hendikepovaných osob je stvrzena přijetím zákona o sociálních službách a školského zákona právě v počátku nového tisíciletí.

V současné době je součástí Domova Laguna Psáry Základní školy speciální. Její program v současné době navštěvuje 20 klientů Domova Laguna⁷⁴. Dalšími žáky jsou děti ze spádové oblasti Jílové u Prahy a okolí. Uvedené vzdělávací zařízení využívá vzdělávacího programu bývalé pomocné školy. Stále dobíhá vzdělávání, které se v nedávné době využí-

⁷³ Michalová, Z. a kol. *Speciálněpedagogická čítanka*. Praha: PF Univerzita Karlova v Praze, 2003, s. 82

⁷⁴ Informace od vedení Domova Laguna Psáry k 15. 12. 2012

valo v pomocné škole, přičemž nyní se využívá upraveného učebního plánu pomocné školy. Můžeme provést porovnání obou systémů. Systém pomocné školy byl následovný:

1. **přípravný stupeň** – je určený pro děti, které se nemohly účastnit školní docházky ani v pomocné škole, a to díky značnému zdravotnímu hendikepu. Kladen je důraz na zájmy a potřeby dítěte, práce s nimi má prvky individuální výchovy. Doba trvání přípravného stupně může být až tři roky.
2. **nižší stupeň** – zde se rozvíjejí rozumové schopnosti žáků, a rozvíjejí se podmínky pro základní dovednosti jako je psaní, čtení a počty. Důraz je kladen i na rozvoj motoriky a pracovních návyků a dovedností.
3. **střední stupeň** – zde je kladen důraz na rozvoj kognitivních schopností jedince, zejména psychiky a dále rozvoj osobnosti. Zároveň rozvíjí již nabyté dovednosti.
4. **vyšší stupeň** – zde se zdokonaluje osvojování dovedností, návyků a schopnosti aplikace již nabytých vědomostí, klient se může i díky tomu orientovat v prostředí a tak se může zapojit do života, sám si organizovat aspoň část svého života.
5. **pracovní stupeň** – je to nejvyšší stupeň edukační činnosti v pomocné škole. Klient je více zapojen do manuální činnosti, a to různými formami např. práce na zahradě apod.

Samostatným vzdělávacím programem jsou tzv. **rehabilitační třídy**, které jsou zařazeny do systému pomocné školy. Jsou určeny pro děti s velmi těžkým zdravotním postižením. Edukační proces je pro osobu, která vede tento program velmi náročný a je veden jak k rozvoji psychických funkcí, tak i např. motorických funkcí. Děti zařazené do tohoto programu jsou zároveň v rámci tohoto programu cíleně rehabilitovány.

Základní škola speciální má systémově pouze **dva stupně** vzdělávání, konkrétně dle ročníkových tříd tj. 1. – 6. ročník a 7. – 10. ročník. Zároveň byl zachován **přípravný stupeň základní školy speciální**, který nový systém převzal z programu pomocné školy. Dále je uplatňován **rehabilitační vzdělávací program** (viz rehabilitační třída). Žáci tohoto programu, kterých ve třídě bývá čtyři až šest, s vícečetným či hlubokým mentálním postižením, jsou vzděláváni metodami netradiční a alternativní komunikace, především neverbálními komunikačními metodami, znakovou řečí, Makaton, piktogramy apod. Jedním z cílů

je i kultivace osobnosti žáka a působení na jeho chování tak, aby soužití s ním nekladlo mimořádné nároky na jeho okolí.⁷⁵ Počet žáků vůči celkové obsazenosti Domova Laguna se může zdát malý, nicméně musíme brát v úvahu, že někteří žáci nemohou díky svému postižení tuto školu navštěvovat a někteří klienti již věkem nepodléhají povinné školní docházce. Časová dotace výuky v ZŠS Psáry je uvedena v tabulce č. 1 Dále v souladu se školským zákonem a v dikci vyhlášky MŠMT č. 15/2005 Sb. vytvořila ZŠS Psáry systém svého hodnocení tzv. autoevaluace. Jde o nastavení kontrolních mechanismů, a to za pomoci např. tzv. SWOT analýzy, které mohou přinést kvalitativní proměnu školy jako celku.

Již ve školním vzdělávacím programu je klient veden k nácviu dovedností a např. jsou prováděny exkurze na různá pracoviště, kdy klienti Domova Laguna získávají poznatky o konkrétní činnosti a zejména získávají případnou motivaci k budoucímu zájmu o tu činnost, kterou v rámci exkurze poznali. Ovšem v pracovní výchově se mimo jiné klienti učí i formu sebeobsluhy a vedle práce v dílnách i práce v domácnosti. Počet vyučovacích hodin není rigidně stanoven, délka výuky je dána schopnostmi žáků a udržení jejich pozornosti a zájmu o konkrétní činnost při výuce. Vcelku oprávněně je teoretická část výuky potlačena na úkor praktické části výuky. Pro žáka tzv. běžné populace obyvatelstva je program některých činností triviální, ale pro zdravotně hendikepovaného žáka jsou některé činnosti něco jako pro horolezce výstup na horu K-2.

Vedle vzdělání v základní škole speciální poskytuje Domov Laguna Psáry program celoživotního vzdělávání, kterého se v současné době účastní 30 klientů. Jde o formu vzdělávání tzv. večerních škol, nebo kurzů k doplnění vzdělání. Výhoda Domova Laguna ve Psárech je dostatek prostor pro tuto vzdělávací činnost. Klienti Domova tudíž nemusí řešit cestování do jiných objektů poskytujících toto specifické vzdělávání dospělých. Autor této práce systém edukace přirovnává ke Camphilské léčebné komunitě, jejíž duchovní otec je rakouský lékař Karel König.⁷⁶

Součástí vzdělávání klientů Domova Laguna je pracovní výchovná činnost. Tato je zaměřena na profesní přípravu klientů a na jejich možné uplatnění v některé profesi. Je na místě citovat odbornou literaturu, kde se uvádí: „*Pracovní výchova vytváří základní předpoklady pro socializaci hendikepovaných osob v období dospívání a dospělosti. Jejím absolutním*

⁷⁵ Švarcová, I. *Mentální retardace*. Praha: Portál, 2003, s. 98

⁷⁶ Valenta, M. Miller, O. *Psychopedie, teoretické základy a metodika*. Praha: Parta, 2003, s. 149

*vyvrcholením je jejich samostatný život a vstup na volný trh práce“.*⁷⁷ U chlapců a dívek převažuje při této edukační činnosti pracovní výchova, která je cíleně zaměřena na svědomitost, pečlivost, přesnost, pořádek a u náročnějších operací je nezbytné vedení k trpělivosti. Pracovní výchova je s klienty Domova Laguna prováděna v rozsahu 30 hodin. Pokud se podaří edukaci v pracovní výchově vést tak, že bude klient zařazen do pracovního procesu byť na zkrácený úvazek, je to značný úspěch, který podporuje rozvoj klienta jako takového a v neposlední řadě je to i určitá forma úspěchu výchovných pracovníků. Teorii o kombinaci práce a výchovy uplatňované na pracovišti např. v chráněné dílně podporují odborníci nejen v Německu, ale i Švýcarsku.⁷⁸ Ovšem na pracovní činnost klientů Domova Laguna nelze pohlížet pouze jako na produkci výrobků s ekonomických efektem, ale hlavní funkcí je pracovní rehabilitační činnost. Z tohoto důvodu je nezbytné, aby k vedení pracovních činností klientů bylo přistoupeno s největší zodpovědností a byla tato činnost odborně vedena proškolenými pracovníky. Jde o činnosti, které jsou níže uvedeny:

Sebeobsluha:

- hygienické návyky a jejich upevnování
- udržování čistoty celého těla
- udržování čistoty oděvů

Práce v domácnosti:

- pořádek a čistota v domácím prostředí – časový harmonogram (denní, týdenní apod.) a konkrétní práce – luxování, utírání prachu, úklid podlahových krytin, čistota oken apod.
- žehlení a nakládání s vyžehlenými oděvy
- šití a výuka vyšívání
- nákupy potravin a následné nakládání s potravinami
- stolování
- příprava jídel v kuchyni – výuka vaření

Práce v dílnách:

⁷⁷ Valenta, M. Miller, O. *Psychopedie, teoretické základy a metodika*. Praha: Parta, 2003, s. 250

⁷⁸ Vítková, M. a kol. *Integrativní speciální pedagogika*. Brno: Paido, 1998, s. 155

- práce s dřevem – např. spojování pomocí vrutných šroubů, hřebíky, povrchová úprava dřeva barvami apod.
- nakládání a práce s elektrickými výrobky a spotřebiči
- práce s ocelovými výrobky – např. ohýbání drátu
- získávání dovedností jako je měření a využití této dovednosti v další činnosti

Práce v pěstitelství:

- rytí a kopání zemin, přípravné práce k pěstitelství rostlin
- pěstování ovoce a zeleniny
- sběrné práce výsledků pěstitelství
- nakládání s ovocem a zeleninou, jejich uskladnění
- možné zpracování ovoce a zeleniny (konzervace apod.)
- ošetřování stromů, ochrana před škůdci
- sběr léčivých bylin
- nakládání a ošetřování nástrojů využívaných k pracím v pěstitelství
- nakládání a ošetřování pokojových rostlin

V Domově Laguna Psáry probíhá pracovní výchovná činnost, která působí na celé spektrum klientů tohoto zařízení s výjimkou klientů, kteří nejsou schopni pro svůj hendikep tuto činnost absolvovat. U dětí, které jsou zařazeny do školního procesu díky povinné školní docházce, je účast na pracovních činnostech možná až po skončení výuky a provedení přípravy na příští vyučování. Klienti, kteří nepodléhají školní docházce, jsou zařazeni do pracovních skupin, které vede vychovatel, jenž má speciální vzdělání (jde o speciálního pedagoga nebo pedagoga se středním pedagogickým vzděláním). Přímá činnost vychovatele spočívá v rozvíjení všech schopností klienta, jeho motivaci a například prohlubování samotného zájmu konkrétního klienta o danou činnost. Areál Domova Laguna Psáry je díky předvídavosti jeho managementu vybaven zázemím, kde lze provozovat větší počet činností s klienty ústavní péče. Konkrétně činnosti s klienty:

- na zahradě a v areálu Domova Laguna Psáry
- pomocné práce v kuchyni, v prádelně a při úklidu vně areálu i uvnitř budov
- chov koz, kachen, koňů a dalších domácích zvířat
- určené práce ve skleníku
- ekologická činnost

Další pracovní činnost je zároveň organizována a následně i prováděna mimo areál Domova Laguna.

Práce na zahradě je vedena se skupinami klientů, kteří se při této činnosti řídí dle daných časových period, jako je roční období. Na jaře jsou s klienty prováděny přípravné práce tak, aby bylo možné zahájit setí a výsadba rostlin. Pokud klient není schopen provádět složitější úkony, provádí některé jednodušší činnosti jako je hrabání listí, staré trávy apod. Podobná činnost je prováděna i vně budov areálu, kdy je nezbytné provést některé jednoduché udržovací či úklidové práce. Do této činnosti lze zahrnout i úklid lesní části pozemku areálu Domova Laguna. V létě se průběžně klienti starají o zasazené rostliny, např. je zalévají a okopávají, přičemž přibudou další práce, jako je sušení sena apod. Tato činnost se na louce příslušející k Domovu Laguna provádí dvakrát, a to v rozsahu:

- a) shrabání sena,
- b) obracení sena,
- c) snášení sena do kup,
- d) odvoz sena do úložiště na zimu.
- e)

Skupina klientů bývá v některých případech rozdělena do dvou skupin, kdy méně schopní jedinci v rámci své skupiny pouze nosí usušené seno na kupky.

Vlastní sekání trávy provádí pomocí strojů zejména zaměstnanci Domova Laguna, a to zejména s ohledem na bezpečnost práce.

Na podzim jsou v Domově Laguna v plném proudu uklízací práce, sběr plodů jako jsou jablka, následné hrabání listí, úklid listí na kompost apod. Úklidové práce se týkají taktéž např. nábytku, květin aj., které musí být před zimou uklizeny. V zimě je zejména s klienty prováděn úklid sněhu z cest (dle možností a schopností klientů - dlouhé cesty jsou shrabány traktorem s radlicí) a v případě, že zmrzne rybník, který je v areálu původního Ústavu sociální péče, motivují vychovatelé klienty k úklidu sněhu z ledu, aby si mohli právě klienti zabruslit, případně aspoň sklouznout.

Jak již bylo v této práci uvedeno, jde o činnost klientů ve skupinách vedených vychovatelem, nicméně Domov Laguna má s pěti klienty podepsanou dohodu o provedení práce, kdy se těchto pět osob stará téměř samostatně o zahradu a areál Domova Laguna.

Podobně je se třemi klienty podepsána dohoda o provedení práce vztahující se k činnostem ve skleníku a fóliovníku. Tři klienty má na starosti instruktor, který práci spíše jen koordi-

nuje. Ve skleníku i foliovníku je prováděna pěstitelská činnost jako např. v zahradnictví. Je tu např. měněna hlína, rostliny jsou hnojeny, případně i ostřihávány, pokud je to z technologického hlediska pěstování nezbytné. Klienti se starají o vysazené rostliny od zasazení do vypletí, a to včetně zalívání a případně v letním období i přemísťování ven do záhonu. Ve skleníku jsou např. pěstovány salátové okurky, rajská jablíčka, hlávkový salát, ale i dýně. Vypěstovaná zelenina je zpracována v kuchyni Domova Laguna, což je ku prospěchu všem. Intenzivní činnost je i v období podzimu, kdy se provádí čištění skleníku, přemístění květin, které nemohou přečkat zimu mimo skleník, rytí apod.

V areálu je již delší dobu zaveden chov zvířectva. Konkrétně je zde chov oveček, koz, ale i malých koní a oslíka. Při péči se dlouhodobě osvědčili 4 klienti Domova Laguna, kteří jsou za svou činnost odměňováni. Na zvířata myslí, pravidelně provádějí úkony nezbytné pro dobrý chov a spokojenost zvířat. Klienti si jasně uvědomují potřebu péče, a proto např. v létě dohlížejí na pastvu zvířat a v zimě skutečně pravidelně krmí zvířata senem (2x denně). Pravidelně večer je jim klienty dána podestýlka a je tím provedena kontrola, zda jsou dobře ustájena. Kromě domácích zvířat výše uvedených mají dále klienti Domova Laguna ještě drobné zvířectvo, jako je kočka, několik psů a papouška.

Nelze nezmínit práce v prádelně areálu Domov Laguna. Do prádelny pravidelně dochází dlouhodobě jeden z klientů a zde vypomáhá stálému stavu zaměstnanců se sběrem suchého prádla, rovnání prádla, ale i se žehlíci pracemi. Tento klient má s personálem prádelny velmi vřelý vztah a po psychické rovině mu tato činnost velmi prospívá. Cítí se být prospěšný a tím je šťastný. Mimo tohoto klienta je do činnosti zapojeno nepravidelně několik klientů s těžším zdravotním postižením, kteří tam v rámci ergoterapie např. podávají kolíčky na prádlo.

Jedna z činností, která je určena pro klienty Domova Laguna Psáry, je ekologická činnost. Již po dlouhou dobu se klienti Domova Laguna (dříve Ústavu sociálních služeb) každoročně věnují na jaře sběru odpadu kolem cesty ze Psár do obce Radlák. Tato činnost je koordinována s Krajskou správou a údržbou silnic Středočeského kraje. Prací se účastní cca 15 klientů Domova Laguna a každý rok jsou sebrány cca 4 t odpadu. Dále v rámci ekologické činnosti je provedeno opět každoročně čištění přítoku rybníku, který se nachází v původním areálu Domova Laguna. Potok protéká lesem a činností klientů se daří držet blízké okolí v čistotě, včetně vody v uvedeném rybníku.

Některé práce se striktně nedají zařadit do některých z kategorií. Toto se týká např. dvou klientů Domova, kteří se společně s údržbáři areálu podílejí na různých opravách, ať nábytku, tak zařízení popř. strojů, které Domov Laguna vlastní. Jejich činnost je odměňována v rámci dohody o provedení práce. Nutno podotknout, že zmíněné dva klienty tato činnost baví, přináší jim dobrý pocit z provedené práce a cítí, že jsou prospěšní pro celek.

Důležitou součástí činnosti klientů v Domově Laguna je práce klientů mimo jeho areál. Konkrétně jde o pracovní zařazení v provozovnách pekárny, lisovny plastů apod. Zde jsou klienti zapojeni do pracovního procesu (někdy v zkráceném pracovním úvazku), přičemž vykonávají jednoduché pracovní operace. Hlavním kritériem je jejich bezpečnost, konformita, vřazení do kolektivu spolupracovníků, trpělivost, pochopení a i uznání spolupracovníků a až dalším kritériem je finanční zisk firmy. V současné době se jedná o 9 klientů Domova Laguna Psáry. Tito klienti bydlí mimo hlavní budovu a jsou téměř soběstační v zajišťování základních potřeb souvisejících s bydlením jako je např. praní, žehlení a úklid. Nicméně k těmto osobám po pracovní době dochází pravidelně asistentka, která jim pomáhá v řešení některých záležitostí, které by mohly být nad jejich síly, nebo jejichž řešení by bylo pro klienty obtížnější. Např. s nimi klientka probírá plánování budoucího dne. Tito klienti se snaží dodržovat některé rodinné rituály jako je oslava narozenin apod. V zajišťování nákupů se klienti střídají a není pro ně problém nákup samostatně provést v blízkém okolí. Dokonce tři klientky dokážou dojet za nákupy pravidelnou linkou autobusu do Prahy a bez problému se vrátit zpět.

V neposlední řadě je velmi důležitý motivační přístup ke klientům Domova Laguna, který je systémově spojen s odměňováním. Motivace k činnosti či k práci je dle získaných informací vcelku snadná, a to z důvodu, že klienti mají většinou potřebu činnosti a taktéž sami projevují zájem o práci. Je třeba vzít v úvahu, že vše co se naučí, co si osvojí, je velmi cenné při dalším uplatnění klienta při integraci do běžného života. Ovšem výběr vlastní práce nebo činnosti, kterou by chtěl klient vykonávat, musí odpovídat jeho možnostem či schopnostem. Bylo by vhodné dát klientovi na výběr z více činností, aby si dle svého zájmu mohl práci vybrat. Lze uvést některé motivační činnosti, které mají na klienty zařízení vliv:

- a) kladný osobní přístup k zaměstnání vychovatele
- b) příznivé klima na pracovišti klientů
- c) odměna pro klienta po provedené práci

Příkladné chování vychovatele je pro osobnostní rozvoj klienta velmi důležitý. Nežrádkakdy má vychovatel roli jednoho z rodičů a klient zařízení sociální péče k němu tak i vzhlíží. Je tedy velmi důležité, aby vychovatel měl velmi pozitivní přístup k činnostem, kterým se se svými klienty věnuje, čímž by měl motivovat zájem svěřenců, kteří se tak dostatečně zacílí na úkol, který mají. On sám je musí přesvědčit o důležitosti činnosti, kterou společně dělají. Klienti pod jeho vlivem by sami automaticky měli aspoň z části převzít iniciativu a věnovat se činnosti tak, aby úkol byli schopni dokončit. Budováním příznivého klima se daří činnost klientů a jejich zájem udržet, a to např. povzbuzováním a chválou, případně i drobnou radou či pomocí. Klient má pocit, že se stále má na koho obrátit, že v případě jakékoli nesnáze se má o koho opřít.

Odměňování, v případě činnosti při práci zejména pochvala, je velmi důležitý motivační prvek v rozvoji klienta Domova Laguna Psáry. Může se jednat o okamžitou odměnu či odměnu v dlouhodobém časovém horizontu. Obojí má svou hodnotu a nelze vyvýšit jeden typ odměny nad druhým. Nicméně je velmi důležité, aby např. slib dlouhodobé odměny jako je např. výlet do zoo v Praze, byl dodržen a účast na uvedeném zájezdu byla umožněna všem osobám, kterým byl zájezd slíben. Velmi často totiž opomenutí nebo nesplnění slibu vede k pocitu krivdy, klient se může zablokovat a práce s ním bude značně ztížena. Někteří klienti těžko nesou nesplnění slibu a proto v případě např. technických překážek, které neumožní např. zmíněný výlet do zoo, je nutné navrhnout a provést náhradní řešení a např. zajistit výlet do jiné zoo, či výlet zorganizovat v blízkém náhradním termínu s tím, že během výletu bude jako bonus návštěva jiného, třeba kulturního zařízení.

Udělování pochvaly je nezbytné při každé činnosti, kterou klient provádí, a to i v případě, že se klientovi výtvar či jiná činnost zrovna nepovedou. Negativní hodnocení není v případě edukace zdravotně postižených osob vhodné. Můžeme využít hodnocení tak, že bude kladné s doplňkem, že příště to může být třeba ještě lepší. Klasifikace při výchově a vzdělávání je především motivačním a výchovným fenoménem.⁷⁹

⁷⁹ Valenta, M., Müller O. *Psychopedie, teoretické základy a metodika*. Praha: Parta, 2003, s. 321

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 VÝZKUM K UPLATNĚNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM V ZAMĚSTNÁNÍ

5.1 Cíle výzkumu a formulace hypotéz

Výzkum této diplomové práce je zaměřen na uplatnění klientů Domova Laguna Psáry v tzv. pracovním procesu po absolvování edukačního procesu. Hlavním cílem je určit procento uplatnění v zaměstnání po edukačním procesu a jako vedlejší cíl lze uvést výhodnost jejich uplatnění v pracovním procesu jak z pohledu klienta, tak z pohledu společnosti a vedení domova Laguna Psáry.

Hypotézy diplomové práce jsou formulovány následovně:

Hypotéza č. 1 : Uplatnění klientů domova pro osoby se zdravotním postižením má větší úspěšnost po absolvování edukačních procesů, které jsou jim umožněny, než kdyby neabsolvovali žádný vzdělávací či výchovný proces.

Hypotéza č. 2 :Uplatnění klientů domova pro osoby se zdravotním postižením v zaměstnání má větší úspěšnost po absolvování edukačních procesů po roce 2006 než u klientů tohoto zařízení před rokem 2006.

Hypotéza č. 3: Klienti domova pro osoby se zdravotním postižením nemají možnost se zařadit do pracovního kolektivu a tím ani do pracovního a společenského procesu ani po absolvování edukačního procesu.

5.2 Použité metody

V rámci vedeného výzkumu byla k potvrzení nebo vyvrácení hypotéz použita metoda dotazníku. Dotazník byl určen pro osoby, které zaměstnávají osoby se zdravotním postižením a dále byl vypracován dotazník pro management a personál Domova Laguna Psáry. Dotazník pro personál a management Domova Laguna a Základní školy speciální Psáry má 31 otázek a dotazník pro osoby z podnikatelského prostředí má 21 otázek. Dotazníky byly distribuovány osobně autorem této práce. Vyplnění dotazníků bylo individuální bez časového omezení. Tedy pro potřeby výzkumu vedeného v této práci byly zformulovány dva soubory dotazníků s kombinovanými odpověďmi (jednoduchý, ale i vícenásobný výběr, uzavřené a polouzavřené odpovědi), které jsou přílohou č. 1 a 2 této diplomové práce.

Pouze pro ilustraci přístupu ke klientům v zařízení poskytující sociální služby je v příloze č. 3 této práce taktéž uveden Individuální plán klienta Domova Laguna Psáry.

5.3 Charakteristika výzkumného vzorku

K ověření platnosti hypotéz bude aplikována metoda šetření pomocí dotazníku vlastní konstrukce, který bude určen osobám, které jsou v roli zaměstnavatele nebo pracovníka, který dohlíží na pracovní činnost klienta domova se zdravotním postižením. Dále bude v rámci výzkumu použit dotazník pro pedagogické pracovníky a část vedoucích pracovníků u zaměstnavatelů, kteří jsou pověřeni edukační činností klientů Domova Laguna či Základní školy speciální Psáry nebo vlastním vedením těchto osob v jejich zaměstnání. Jedná se tedy o osoby, které jsou v každodenním styku s klienty domova, přímo aplikují pedagogické instrumenty vůči klientům domova se zdravotním postižením, vše v rámci dostupného výběru. Konkrétně z Domova Laguna a Základní školy speciální Psáry bylo osloveno 17 osob a z podnikatelského prostředí 11 osob.

5.4 Výsledky

Cílem této diplomové práce bylo ověřit, zda edukační procesy umožňují úspěšné zařazení do pracovního procesu a taktéž zda nové vzdělávací programy mají vliv na vyšší zaměstnanost osob se zdravotním postižením.

Při hodnocení procesu edukace bylo možné se konkrétně přesvědčit, jaký velký význam má vzdělávání a výchova osob se zdravotním postižením. Výzkum validoval následující výsledky.

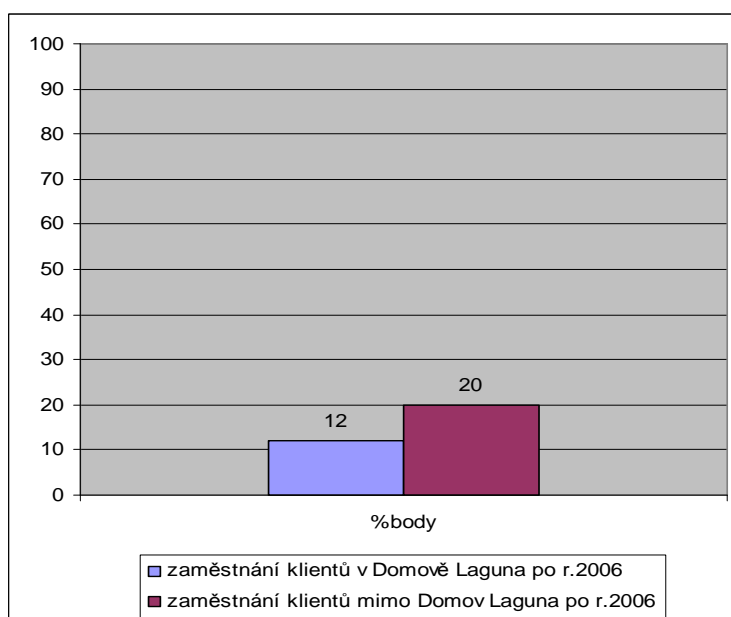
Hypotéza č. 1: *Uplatnění klientů domova pro osoby se zdravotním postižením má větší úspěšnost po absolvování edukačních procesů, které jsou jim umožněny, než kdyby neabsolvovali žádný vzdělávací či výchovný proces*

Pomocí dotazníku byla testována hypotéza a při výzkumu bylo ověřeno, že uplatnění v zaměstnání nebo v obdobném poměru je větší než bez absolutoria vzdělávacího a výchovného procesu. Při umisťování do pracovních pozic respondenti ve většině případů uvedli, že pokud měli zaměstnavatelé umístit osobu, které neprošla základním vzdělávacím, byly tyto osoby schopny plnit jen dílčí úkol a za to dohledu další osoby. V případě projevení zájmu stran podnikatelských subjektů je zájem o klienty, kteří absolvovali aspoň základní vzdělání. Vzdělávací ale i výchovný systém Domova Laguna a Základní školy speciální ve Psárech je v drtivé většině považován za dostačující k možnému následnému uplatnění na trhu práce pro hendikepované jedince. Stále je nutné mít na mysli, že skutečně klienti obou zařízení povětšinou mohou dosáhnout pouze na základní pracovní zařazení

s jednoduchými pracovními operacemi. Taktéž je nezbytné uvést, že edukační proces probíhá v režii Krajského Středočeského úřadu, přičemž role státu je tu hodnocena málo pozitivně, a to zejména k finančním úsporám a nedodržování platební morálky, což často vyvolává velkou nejistotu. Důležitou informací je, že podnikatelským subjektům zaměstnávajícím hendikepované klienty postačuje základní vzdělání u těchto osob, a nepožadují jejich další vzdělávání.

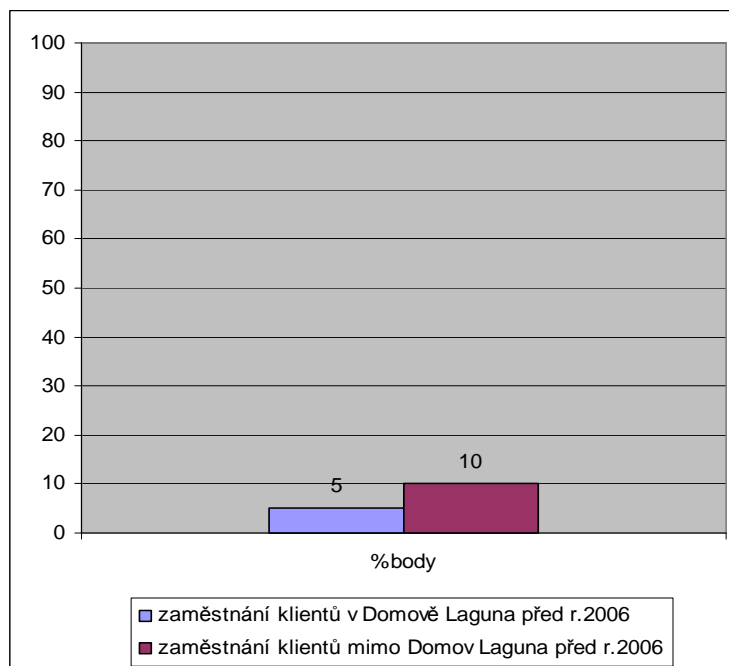
Hypotéza č. 2: *Uplatnění klientů domova pro osoby se zdravotním postižením v zaměstnání má větší úspěšnost po absolvování edukačních procesů po roce 2006 než u klientů tohoto zařízení před rokem 2006.*

Tato hypotéza i přes nárůst v datech v rámci testování se projevila jako neplatná. Klienti jsou sice úspěšnější v zaměstnanosti, ale není to vlivem edukačních procesů, které jsou uplatněny po účinnosti nového zákona o sociálních službách. Procentuálně lze vyjádřit, že po roce 2006 bylo zaměstnáno mimo Domov Laguna Psáry 20 % klientů a v Domově Laguna bylo zaměstnáno na různé druhy úvazku 12,7 % klientů (viz příloha, graf č. 2).



Graf. č. 5 - zaměstnanost klientů Domova Laguna Psáry po r. 2006

Před rokem 2006 se mimo tehdejší ústav podařilo zaměstnat necelých 10 % klientů (přesně: 9,62 %) a tehdejší ústav sociální péče dokázal sám zaměstnat 5 % (přesně: 5,35 %) klientů. (viz. Příloha, graf č. 1). Před rokem 2006 je počítáno se 107 klienty Ústavu sociální péče Psáry.



Graf. č. 6 – zaměstnanost klientů tehdejšího ústavu soc. péče před r. 2006

I když je patrný nárůst zaměstnanosti hendikepovaných klientů, není prokázáno, že hlavní podíl tohoto nárůstu lze přičíst zákonným opatřením. Ač je respondenty výzkumu považován edukační proces za plně dostačující, do pracovního procesu vstupuje po absolvování edukace méně jak 15 % absolventů ZŠS Psáry. Důvody jsou různé, ale zejména jde o malou psychickou vyzrálou hendikepovaných, ale problém bývá i rozsah zdravotního postižení. Respondenti přímo uvádějí, že na zařazení do pracovní pozice nemá vliv nový zákon o sociálních službách a systém vzdělávání od roku 2007 není pro klienty s ohledem na jejich další pracovní zařazování lepší. Lepší umístování klientů v pracovních či obdobných poměrech se spíše přičítá osobní aktivitě vedení Domova Laguna Psáry.

Hypotéza č. 3: *Klienti domova pro osoby se zdravotním postižením nemají možnost se zařadit do pracovního kolektivu a tím ani do pracovního a společenského procesu ani po absolvování edukačního procesu.*

V rámci výzkumu se potvrdila platnost hypotézy č. 3, kdy je pomocí výzkumu potvrzeno, že edukační proces má vliv na zařazení osob se zdravotním postižením a také na zařazení do pracovního a společenského procesu. Získáním aspoň základu vzdělání tzv. trivium je klient v tomto případě zaměstnanec schopen zařazení do pracovního či společenského systému mikroskupin, které jsou na pracovištích. Jelikož mají klienti Domova Laguna Psáry motivaci dle respondentů řekněme kombinovanou (dle respondentů finanční ohodnocení a

možnost seberealizace byly udány téměř ve shodném počtu), většinou se sami snaží v zaměstnání zaujmout a uplatnit se tak v pracovním kolektivu. Zaměstnavatelé zároveň velmi dobře nastavují klima na vlastním pracovišti, aby to bylo vhodné pro hendikepované klienty. Kolektiv v drtivé většině (vyjma jednoho případu firmy v dřevozpracujícím oboru) klienty Domova Laguna přijal kladně a vcelku bez výhrad.

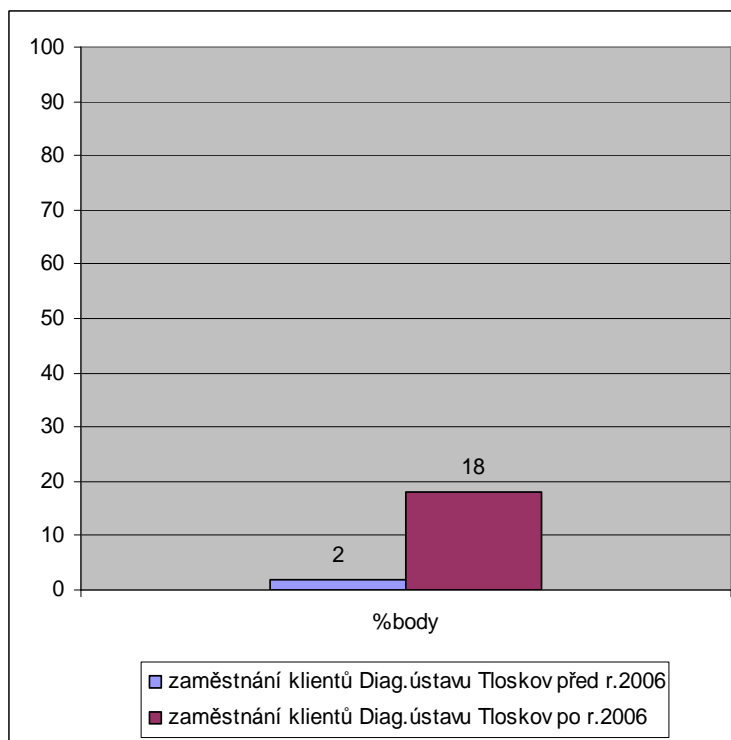
Při porovnání výsledků se autor této diplomové práce ztotožňuje s některými výroky výzkumu obsaženého v Magisterské práci na téma *Postoje zaměstnavatelů v okrese Třebíč k zaměstnávání osob se zdravotním postižením*.⁸⁰ Zaměstnávání osob se zdravotním postižením je dle autorky výše uvedené magisterské práce ovlivněn řadou faktorů, jako je legislativa, která upravuje tuto oblast, typ postižení, charakter práce apod. Dále upozorňuje na pasivitu některých zaměstnavatelů, kteří nejsou ochotni vytvořit pracovní místo pro osobu se zdravotním postižením. Drží se zaběhnutého systému, a to že hledají na konkrétní pozici zaměstnance a nemají vůli konkrétnímu zaměstnanci připravit pracovní zařazení, které by mu vzhledem k rozsahu a druhu postižení vyhovovalo. Uvedená magisterská práce tedy uvádí, že zaměstnavatelé aktivně nevyhledávají a jsou lhostejní k problému osob se zdravotním postižením. Autor se s tímto názorem ztotožňuje a dále plně souhlasí s tvrzením autorky magisterské práce, že když se pro hendikepovanou osobu najde pracovní zařazení v konkrétní organizaci, jsou zaměstnavatelé většinou ochotni osobu se zdravotním postižením přijmout a zacvičit do konkrétní pracovní operace.

Domov Laguna jako jedno ze sociálních zařízení ve svém moderním pojetí nepředstavuje azylové či „odkládací“ zařízení, kam by měli být osoby se zdravotním postižením „odklizeny“, aby nebyly na očích svým spoluobčanům, kteří jsou bez hendikepu a zdraví. Jsou to zařízení, která mají pomáhající funkci, konkrétně pro osoby, které nejsou schopny tzv. normálního života a integrace do společnosti a mohou v nich žít pro tyto osoby smysluplným životem. Důležitou podmínkou jejich duševního ale i tělesného rozvoje je výchova a vzdělávání. Domov Laguna Psáry plně podporuje edukační procesy, které má a poskytuje je co největšímu spektru svých klientů, a to i těm, kteří mají minimální předpoklady pro

⁸⁰ Kotačková, J. *Postoje zaměstnavatelů v okrese Třebíč k zaměstnávání osob se zdravotním postižením*. Magisterská diplomová práce. Brno: 2011

své vzdělávání. Při porovnání s dalšími výzkumy se ukázalo, že v zaměstnaneckém poměru bylo v roce 1999 přibližně 18 % z zdravotně postižené populace.⁸¹

V rámci předvýzkumné činnosti byl autor této diplomové práce ve styku s vedením Diagnostického ústavu sociální péče Tloskov (bývalý okr. Benešov). Zde je umístěno 257 klientů v různé úrovni služeb a s různým zdravotním postižením. Zaměstnanců Diagnostického ústavu sociální péče je 218 osob v různém pracovním zařazení. K zaměstnání osob – klientů Diagnostického ústavu sociální péče v Tloskově bylo zjištěno, že před rokem 2006 byly zaměstnány celkem 4 osoby, což byla 2 % klientů z pobytových služeb. Od roku 2007 mělo zaměstnávání klientů tohoto ústavu prudký rozmach a toto zařízení dokázalo umístit do různých pracovních pozic 35 svých klientů. Jelikož při statistice vedení ústavu vycházelo z počtu klientů v rámci poskytnutých pobytových služeb (200 osob), bylo procentuální vyjádření zaměstnanosti Diagnostického ústavu sociální péče Tloskov vyjádřeno 18 procentními body. (viz graf č. 3).



Graf. č. 7 - umístění klientů Diagnostického ústavu sociální péče Tloskov před a po roce 2006

⁸¹ Uhrová., J. *Sociální politika*, In www.stem.cz/clanek/263, 2000. 15. 2. 2013

Důvody prudkého rozvoje zaměstnanosti dle subjektivního názoru vedení ústavu nespočívaly v uplatňování vyšších vzdělávacích programů pro klienty, ale spíše v rozvoji mechanických a motorických operací u klientů, které nově nalezené pracovní zařazení vyžaduje. Dosažení vzdělání není prioritou pro zaměstnavatele, přičemž ale aspoň trivium je základ pro to, aby klient ústavu neměl problémy se začleňováním v zaměstnání a zvládnutím pracovních operací. Tento předvýzkum se v porovnání s výzkumem v Domově Laguna Psáry shoduje v mnoha ohledech. Například jde o rozmach zaměstnávání klientů od roku 2007, dále v zjištění, že zákon o sociálních službách nemá na tuto skutečnost přímý vliv. Dále i aktivita pracovníků ústavu Tloskov ve vyhledávání pracovního zařazení je obdobná jako v Domově Laguna Psáry.

Je zde nezbytné uvést, že sociální pedagogika má při řešení problému se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením nezastupitelnou roli. Jednak působí na širokou vrstvu obyvatelstva a snaží se svým působením přetvořit postoj intaktní společnosti k zdravotně znevýhodněným jedincům. Jde tedy o zprostředkování vzdělání širokých vrstev, jde např. o osvětovou péči a podobně. Autor této práce zastává tvrzení, že oficiální role sociálního pedagoga v zařízení Domov Laguna Psáry chybí. Jeho role by spočívala v zprostředkování vztahu mezi prostředím a klientem zařízení, který má v úmyslu vstoupit na pracovní trh. V této činnosti by sociální pedagog mohl využívat sociální regulace tj. procesy a mechanismy, které by přivedly klienta k takovým způsobům chování, které by byly pozitivně hodnoceny. Výuka v rámci Základní školy speciální je jedním ze základních pilířů vzdělávání klientů Domova Laguna Psáry a většina žáků ráda tuto školu navštěvuje. Tato diplomová práce prokázala, že edukační procesy uplatňované jak v Domově Laguna tak v Základní škole speciální jsou dostatečné k tomu, aby klienti Domova Laguna získali vědomosti a návyky potřebné k jejich individuálnímu uplatnění v dalším životě. Nutně nemusí jít o pracovní uplatnění ale např. o zařazení a interaktivní komunikaci v kolektivu, navázání dalších vztahů s tzv. běžnou populací nebo mezi samotnými klienty. Klienti Domova Laguna díky získanému vzdělání jsou schopni se uplatnit v zaměstnání, například pro běžného občana normální věc jako je cestování, je pro klienta Domova Laguna vrcholem neboť orientovat se při cestě do zaměstnání je pro něho velmi obtížné. Jako velmi dobré rozhodnutí se ukázalo zavedení kurzu pro doplnění vzdělání poskytovaného pomocnou školou. Klienti, kteří v minulosti neabsolvovali vzdělávací proces v tehdejší pomocné škole, mají takto možnost získat vědomosti a dovednosti, které budou k jejich prospěchu. K udržení získaných dovedností dále realizuje Domov Laguna systém kurzů celoživotního

vzdělávání. Vedení ústavu se takto snaží držet při životě celoživotní vzdělávání tak, aby jejich klienti neustále měli možnost získávat nové vzdělávací poznatky a ty následně aplikovat v rámci své životní pouti.

Vlastní edukace osob se zdravotním postižením se zjednodušila a ulehčila i tím, že zřizovatelem školy a Domova Laguna Psáry (ekonomicky a právně samostatné jednotky) je jen jeden subjekt, a to Krajský úřad Středočeského kraje. Tímto se výrazně prohloubila spolupráce obou subjektů a mohou na edukaci velmi dobře participovat. Taktéž je výhodné, že Základní škola speciální může využívat prostory Domova Laguna a naopak. Tímto se velmi usnadňuje organizace výuky a vedení obou subjektů má zjednodušené plánování a širší pole působnosti při vlastní výchově a vzdělávání. Taktéž zcela nepopíratelnou výhodou má i personální obsazení obou subjektů, kdy ředitelem školy a ústavu je jedna osoba - speciální pedagog. Ovšem aby se dařilo lépe umisťovat klienty Domova Laguna do pracovních pozic a zároveň umožnit jejich jednodušší začleňování do intaktní společnosti, bylo by i pro vrcholový management výhodnější mít v systemizaci začleněnou tabulku sociálního pedagoga.

5.5 Diskuze

Výzkum realizovaný formou dotazníku byl zaměřen na zaměstnávání klientů Domova Laguna Psáry. Otázky byly záměrně voleny tak, aby byly pro respondenty dobře srozumitelné a umožňovaly výběr z nabízených odpovědí tak, aby výzkum byl co nejobjektivnější. Pro snadnější rozhodování byla ještě přidána alternativa „nedokážu odpovědět“ či „nejsem schopen posoudit“. Z výsledku jednotlivých položek dotazníku je zřejmé, že většina klientů odpovídala spontánně a pokud to bylo možné, k otázce připojili i své další názory. Lze vyzdvihnout přístup zejména managementu a pracovníků z oblasti podpory Domova Laguna Psáry. Zde je zřetelně znát příklon těchto osob k praxi. Například v otázce, kdy bývali vyřazováni někteří klienti bývalých ústavů sociální péče z edukačních procesů (dle tehdejší terminologie byli osvobozeni od výuky) se všichni respondenti ze zařízení Laguna jednoznačně shodli, že to bylo pro klienty nevýhodné, a to s ohledem na jejich budoucí činnost ať v ústavním zařízení nebo mimo něj. Dále respondenti Domova Laguny vcelku kladně hodnotili teoretickou přípravu a praktický výcvik, který je realizován dle školního vzdělávacího programu. Ovšem zejména od vedoucích pracovníků byly vzneseny připomínky ke změnám, které potlačují tehdejší výukový plán Pomocné školy a nahrazují ho novým systémem, který dle nich není úplně optimální. Ne všichni respondenti odpověděli na všechny

otázky, což autor této práce očekával. Jednalo se o pracovníky zaměstnavatelských firem, kteří na některé otázky nemohli ani odpovědět, neboť například v současné době již nezaměstnávají osoby se zdravotním postižením. Jeden ze zaměstnavatelů si k vyplnění vyžádal asistenci autora této diplomové práce. Velmi pozitivní byl přístup pracovníka středního managementu soukromé firmy vyrábějící výrobky do stavebnictví, který velice aktivně spolupracoval a dle získaných informací má až osobní vztah k zaměstnaným klientům Domova Laguna Psáry. Při odevzdání dotazníku sám o své vůli komentoval některé detaily k hendikepovaným zaměstnancům. Při vyzvednutí dotazníku u firmy na zpracování dříví se opět pustil do rozhovoru její vedoucí pracovník. Pomocí komunikace s tímto mužem byla zjištěna zajímavá skutečnost, a to, že když zvažovali příjem dalšího pracovníka z řad hendikepovaných z Domova Laguna Psáry, již zaměstnaný zdravotně znevýhodněný muž chodil pravidelně za vedoucím pracovníkem firmy, a sděloval negativní informace k osobám, které v Domově Laguna Psáry projeví zájem pracovat v této firmě. Tento hendikepovaný muž byl motivován tím, že měl vlastně dle jeho soudu výsadní postavení ve firmě (byť dělal práci na nejnižším možném zařazení) a nechtěl o něj přijít. Firma nakonec po dohodě s vedením Domova Laguna další osobu nezaměstnala, aby nebyl hendikepovaný muž, který tam byl zaměstnán, deprimován. Dotazník pro personál a management Domova Laguna byl vyplněn všemi, kteří byly v rámci výzkumu osloveni a odpověděli na všechny otázky (celkem 31 otázek). Vyjádření respondentů se vcelku shodovalo z 90 %. Z vyjádření oslovených osob je zřejmé, že velmi důležitou roli v dané problematice hraje osobní přístup a vůle zejména vyššího managementu zařízení, kdy snaha o umístění klienta v zaměstnání je dána právě těmito vlastnostmi vedení Domova Laguna Psáry. Nicméně všichni oslovení zaměstnavatelé nepožadují po svých zaměstnancích z řad osob se zdravotním postižením další vzdělávání. Postačuje, pokud mají tito zaměstnanci základní vzdělání. Někteří zaměstnavatelé v minulosti zaměstnávali i osoby bez základního vzdělání. Je faktem, že pracovní zařazení těchto zaměstnanců z Domova Laguna je většinou v oblasti pomocné práce, kde není potřeba žádné kvalifikace. Ani jeden z klientů nebyl zařazen na místo, kde by bylo potřebné mít např. střední vzdělání nebo speciální kvalifikaci.

V rámci porovnání grafů zaměstnanosti Domova Laguna Psáry a Diagnostického sociálního ústavu Tloskov vychází ve srovnání zaměstnanosti klientů o něco lépe Domov Laguna. (viz porovnání grafů č. 1., 2. a 3.) Ovšem vedení obou zařízení tvrdí, že tato data jsou během roku proměnná, to znamená, že meziroční pohyb může být v řádech několika procentních bodů. Toto je zejména zapříčiněno ochotou nebo neochotou zaměstnavatelů zaměst-

návat klienty obou zařízení a jak se podaří další klienty na pracovní místa umístit a zejména je udržet na již získané pracovní pozici. Toto je možné jen po vzájemné interakci mezi vedením obou zařízení a právě zaměstnavateli. Spoléhat se u zaměstnavatelů, kteří mají více jak 25 zaměstnanců, že budou plnit povinné 4 % obsazení pracovních pozic osobami se zdravotním znevýhodněním⁸² je nejisté a nelze se na toto upřít jako v problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením na spásu.

Vzhledem k malé nabídce na trhu práce i pro zdravé jedince je vítaná aktivita vedení Domova Laguna Psáry ve vytváření pracovních míst, jako je ošetrovatelská činnost u zvířat apod. V podstatě tím plní program tzv. podporovaného zaměstnávání, které patří mezi moderní aplikační a podpůrné mechanismy.⁸³ Například systém podporovaného zaměstnávání byl realizován u jednoho z klientů např. u společnosti, která se zabývá výrobou výrobků do stavebnictví a která byla účastna výzkumu v této diplomové práci.

⁸² <http://www.mpsv.cz/cs/8>, 22.2. 2013

⁸³ Müller, O.Valenta, M. *Psychopedie* Praha: 2003, s. 265

6 ZÁVĚR VÝZKUMU

Výsledky výzkumu potvrzují, že zaměstnavatelské subjekty vyžadují na své pracovní pozice osoby se zdravotním postižením, které mají absolutorium pouze základního vzdělávacího procesu. Tyto osoby jsou schopny zvládnout jednoduché pracovní operace, které jsou po nich požadovány. Některé subjekty podnikatelského sektoru jsou dokonce ochotny zaměstnat hendikepované spoluobčany bez absolvování povinné školní docházky (dostačuje absolutorium trivium). Ve většině případů sami zaměstnavatelé provádějí jen základní zácvik klienta a dále pouze vytvářejí dobré podmínky pro to, aby se tento specifický zaměstnanec mohl cítit dobře. Ačkoli nelze z tak malého počtu respondentů činit nějaké rigidní závěry, je zřejmé, že se v případě klientů Domova Laguna Psáry nepotvrzuje plně názor, že je stran osob se zdravotním postižením malý zájem o zařazení do pracovního procesu, a to díky minimálnímu rozdílu mezi finančním příjmem od zaměstnavatele a sociálními dávkami, na které je ze zákona nárok.⁸⁴ Klienti, kteří jsou schopni aspoň základní manuální práce, dle zaměstnavatelů při předvýzkumné činnosti autora mimo jiné sdělili, že většina se jich do zaměstnání těší a mají zájem o práci bez ohledu na okolnosti vyplácení dávek, invalidních důchodů apod. Nicméně nelze úplně popřít tezi, která hovoří o třech základních pilířích znevýhodnění zdravotně postižených v oblasti zaměstnávání a uplatnění se na trhu práce. Konkrétně jde o nedostatečnou motivaci ze strany zaměstnavatelů, nedostatečnou motivaci ze strany osob se zdravotním postižením a nízkou kvalifikační úroveň hendikepovaných.⁸⁵

Výzkum ukázal, že po roce 2006 stoupl počet zaměstnanců z řad klientů Domova Laguna Psáry., a to jak v soukromých firmách, tak i v areálu Domova Laguna Psáry. Ovšem šetření neprokázalo, že by značný vliv na tuto skutečnost měla změna zákona o sociálních službách a změny v edukačních systémech sociálního zařízení ve Psárech. Zákon pouze blíže vyspecifikoval, že je v rámci jeho díkce nezbytné pro klienta vytvářet podmínky, aby se mohl realizovat. Ovšem samotná praxe je složitější a není tak jednoduché (zejména v době ekonomické krizi) zajistit realizaci umístování klientů Domova Laguna na konkrétních pracovních pozicích. Management Domova Laguna aktivně vytváří individuální plány s každým klientem, sám a z vlastní iniciativy se snaží pro dotyčného klienta nalézt (i dle

⁸⁴ Karpíšek, Z. a kol. *Ekonomická motivace na trhu práce k zaměstnávání osob se zdravotním postižením a návrh opatření na zvýšení jejich zaměstnanosti*. 1. vydání. Praha: VUPSV, 1997, s. 155

⁸⁵ Kuchař, P. *Trh práce. Sociologická analýza*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2007, s. 183

jeho přání) pracovní zařazení. Má vůli vytvářet i pracovní místa, která mají pro konkrétního klienta obrovský význam, přičemž pro běžného občana by to byla nevýznamná činnost. Proto z výzkumu vyplývá, že lepší výsledky v zaměstnanosti klientů s hendikepem jsou výsledkem iniciativy konkrétních osob, které se své práci skutečně věnují. V rámci zpracování výsledků výzkumu došel autor diplomové práce k závěru, že by další výzkum mohl být kombinovaný s kvantitativní metodou – rozhovorem. Během činnosti autora v terénu, tj. ve firmách, kde byli hendikepovaní zaměstnáváni, velice často zejména firemní manažeři, kteří byli zapojeni do projektu zaměstnávání hendikepovaných, rozvíjeli hovor na téma vlastní činnosti osob se zdravotním postižením a jako přidanou hodnotu předávali své postřehy a poznatky. Navíc se tak dalo jednoduše poznat, kdo má skutečně zájem na zaměstnávání těchto pracovníků, jaký má k nim vztah apod. Na tomto případu je zřejmé, že osobní kontakty se zaměstnavateli jsou pro další spolupráci a zejména při jejím rozvíjení velmi důležité. Bohužel negativní dopady na zaměstnávání (potažmo následně na výzkumnou činnost) má tzv. ekonomická krize v České republice. Stabilita každého pracovního místa pro osoby se zdravotním postižením je nejistá, neboť podnikající subjekty ztrácí odběratele, trh ať v České republice nebo i v EU je nejistý a nelze předvídat, jak se bude vyvíjet. Další negativní dopady má chování státu vůči menším podnikatelům. Např. v odběru dřeva od společnosti Lesy České republiky s.p. vytvořil stát tzv. burzu, kde se dřevní hmota nakupuje. Ovšem nastavení podmínek provozu burzy je zjevně diskriminující právě pro malé podnikatelské subjekty, a to v podobě předplacení dodávky, podmínky minimálního odběru dřeva (např. v 1000 kubických metrů) a doplatba ve velmi krátké lhůtě. Dle zjištění výzkumníka díky těmto opatření jeden ze zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením bude muset ukončit svou podnikatelskou činnost a propustit všechny zaměstnance.

V rámci výzkumu bylo zjištěno, že před působností zákona č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, o sociálních službách byl jak v rámci Domova Laguna (tehdy i Ústav sociální péče) tak mimo rámec tohoto sociálního zařízení zaměstnán menší počet hendikepovaných, než po roce 2006. Ovšem díky výzkumu se nepodařilo potvrdit, že nový zákon o sociálních službách společně s vytvořením či novelizací dalších předpisů, měl podíl na zvýšené zaměstnanosti klientů Domova Laguna Psáry.

Pouze pro ilustraci byl do příloh přiřazen individuální plán klientky Domova Laguna Psáry, který ilustruje složitost komplexního vzdělávání a výchovy hendikepovaného jedince. Klientka uvedena v individuálním plánu je schopna sebeobsluhy ale má drobné prohřešky např. v tom, že jde spát oblečená. Neumí vykalkulovat výslednou cenu nákupu, ale naku-

puje sama a někdy nepřiměřeně utrácí. Počítat z hlavy umí do 20. Cestovat hromadnou dopravou zvládá na kratší vzdálenosti do cca 7 km, ovšem k lékaři chodí s doprovodem. Lehce navazuje kontakty, ovšem nemá ráda direktivní rozkazy. Ač se v minulosti za pobytu v Domově Laguna ráda účastnila kulturních akcí, v současné době o toto ztratila zájem. Chápe termíny jako je povinnost a umí si svá práva hájit. Má labilní psychiku, často má špatné nálady. Odmítá kurz celoživotního vzdělávání, což se odráží na úrovni vědomostí uvedené klientky. Důležitou skutečností pro klientku je její zařazení do pracovního procesu, kde je spokojená a zde se i seberealizuje. Ukazuje se, že edukační proces, který byl u klientky aplikován, má v jejím rozvoji pozitivní přínos, přičemž její finální zařazení do pracovního procesu přináší klientce pozitiva v podobě uspokojení z vlastní seberealizace.

I když relativně malý vzorek respondentů nedovoluje formulovat závěry, které by měly obecnou platnost, zjištěné výsledky hovoří o vlivu výchovy a vzdělávání postižených jedinců – klientů Domova Laguna Psáry - jejich zařazení do jakékoli pracovní pozice je edukační přímo ovlivněno, čímž se potvrdila hypotéza č. 1. Základní vzdělání klientů Domova Laguna umožňuje vstup na pracovní trh, ovšem na nejnižší stupně zařazení katalogu prací. Tímto se potvrzuje základné teze odborníků z řad specialistů na osoby se zdravotním postižením, že vzdělávání je základ pro další rozvoj osobnosti hendikepovaného jedince a může mu umožnit lepší rozvoj jeho osobnosti.

Výzkum taktéž prokázal, že edukační proces, který probíhá v duchu nových zákonných norem a nařízení nemá výrazně pozitivní vliv na pracovní uplatnění klientů Domova Laguna Psáry, čímž se nepotvrdila hypotéza č. 2. Toto tvrzení je opřeno zejména o tu skutečnost, že výběr pracovníků do jakékoli pracovní pozice není podmiňován stupněm vzdělání.

7 SHRNU TÍ

Domov Laguna Psáry jako zařízení sociálních služeb, které zprostředkovává v Základní škole speciální povinnou školní docházku pro své klienty a navíc i tzv. celoživotní vzdělávání v rámci vzdělávání a výchovy, poskytuje dostatek vědomostí a návyků u svých klientů, kteří jsou schopni, byť v některých případech v omezené míře zahájit integraci do tzv. intaktní společnosti. Pokud mají příležitost a jejich hendikep jim to umožní, zařadí se do pracovního procesu mimo zařízení sociálních služeb. Někteří využívají institutu chráněného bydlení a snaží se dle svých schopností a nabytých vědomostí žít vlastní co nejvíce plnohodnotný život.

Aby byla možná integrace klientů do tzv. běžné společnosti, je nezbytné rozvíjet současný edukační proces, který umožňuje vést klientům život dle jejich přání a umožňuje dle jejich možností integraci do společnosti občanů bez zdravotního postižení. Ovšem ve větší míře je nezbytné, aby byl více motivován podnikatelský sektor k vytváření dalších pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením, a to v podobě různých systémových zvýhodnění za využití podpůrných evropských programů.

Výsledky výzkumu ukázaly, že nové vzdělávací procesy, realizované v rámci nových vzdělávacích procesů po roce 2006 nemají přímý vliv na zaměstnávání zdravotně postižených klientů Domova Laguna Psáry, nicméně systémové základní vzdělání umožňuje klientům Domova Laguna vstup na trh práce.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Právní předpis

1. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
2. Zákon č. 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů.
3. Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.
4. Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.
5. Vyhláška MŠMT č. 15/2005 Sb., kterou se stanoví náležitosti dlouhodobých záměrů, výročních zpráv a vlastního hodnocení školy.
6. Vyhláška MŠMT č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

Knihy a monografie

7. AMERLING, K. *Ernestinum*. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 1998. ISBN 80-86039-44-7.
8. ALINČE, F., TOMŠÍ, I. *Katalog prací. Uplatňování podle povolání a platových tříd ve veřejných službách a správě*. Praha: ANAG, 2003. ISBN 80-7263-189-6.
9. BENDO VÁ, P., ZIKL P. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011. ISBN: 978-80-247-3854-3.
10. ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
11. HUTAŘ, J. *Sociálně právní minimum pro zdravotně postižené*. Praha: Národní rada zdravotně postižených ČR, 2004. ISBN 808-50-990-63.
12. KOMENSKÝ, J. A. *Velká didaktika. In Vybrané spisy J. A. Komenského*. sv. 1. Praha: SPN, 1958.
13. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 4. vydání. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-429-X.
14. KUBOVÁ, L. *Alternativní komunikace, cesta ke vzdělávání těžce zdravotně postižených*. Praha: Tech-Market, 1996. ISBN 80-902134-1-3.
15. KVAPILÍK, J., ČERNÁ, M. *Zdravý způsob života mentálně postižených*. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0019-9.
16. MATĚJČEK, Z. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. Praha: H&H, 1992. ISBN 80-85467-42-9.

17. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha: Sociologické nakladatelství (Slon), 1999. ISBN 80-85850-76-1.
18. MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.
19. MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7.
20. MICHÁLKOVÁ, Z. a kol. *Speciálněpedagogická čítanka*. Praha: PF, Univerzita Karlova v Praze, 2003. ISBN 80-7290-109-5.
21. MÜLLER, O. *Lehká mentální retardace v pedagogickopsychologickém kontextu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2002. ISBN 80-244-0207-6.
22. MÜLLER, O., Valenta, M. *Psychopedie*. Praha: Parta, 2003. ISBN 80-7320-039-2.
23. NESNÍDALOVÁ, R. *Extrémní osamělost*. 1. vydání. Praha: Avicenum, 1973. Ed. 73722.
24. OPATŘILOVÁ, D., ZÁMEČNÍKOVÁ, D. *Možnosti speciálně pedagogické podpory u osob s hybným postižením*. Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, 2008. ISBN 978-80-210-4575-0.
25. ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ D. a kol. *Dětská klinická psychologie*. 4. vydání, Praha: Grada publishing, 2006. ISBN 978-80-247-1049-5.
26. SOVÁK, M. *Nárys speciální pedagogiky*. 4. upravené vydání. Praha: SPN, 1980. 14-628-80.
27. ŠVARCOVÁ, I. *Aktuální otázky psychopedie*. Liberec: Technická univerzita, 1998. ISBN ŠVARCOVÁ, I. *Komplexní systém vzdělávání dětí, mládeže a dospělých s těžším mentálním postižením*. Praha: SEPTIMA, 1994. ISBN 80-85801-54-X, 80-7083-272-X.
28. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 2. vydání. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-821-X.
29. ŠVARCOVÁ, I. *Vzdělávací program pomocné školy a přípravného stupně pomocné školy*. 2. vydání. Praha: Septima, 1997. ISBN 80-7216-030-3.
30. ŠVARCOVÁ, I. *Základní otázky psychopedie*. Pelhřimov: SPMP, 1997.
31. TEPLÁ, M. *Pomocné školy v České republice*. Praha: Tech-Market, 1997. ISBN 80-86114-06-6.
32. TEPLÁ, M. *Přípravný stupeň pomocné školy*. Praha: Tech-Market, 1999. ISBN 80-86114-28-7.

33. TITZL, B. *Postižený člověk ve společnosti*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2000. ISBN 80-86039-90-0.
34. VALENTA, M. *Lehká mentální retardace v pedagogickopsychologickém kontextu*. Olomouc: UP Olomouc, 2002. ISBN 80-244-0207-6.
35. VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. Praha: Parta, 2003. ISBN 80-7320-039-2.
36. VALENTA, M., MÜLLER O. *Psychopedie, teoretické základy a metodika*. Praha: Parta, 2003. ISBN 978-80-7320-099-2.
37. VERMEULEN, P. *Autistické myšlení*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1600-2.
38. VÍTKOVÁ, M. a kol. *Integrativní speciální pedagogika*. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-51-6.
39. VOCILKA, M. *Autismus a možnosti výchovné praxe*. Praha: SEPTIMA, 1995. ISBN 80-85801-58-2
40. WARD, A. D. *Nový Pohled: Právo mentálně retardovaných pro Východní Evropu*. Praha: Sbor zástupců organizací zdravotně postižených, 1994. ISBN 2 930 078 04 9.

Ostatní zdroje

41. ADÁMKOVÁ, T. *Vzdělávání klientů ústavu sociální péče v pomocné škole*. Praha: 2005. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova v Praze, Fakulta pedagogická, katedra speciální pedagogiky.
42. ČERNÁ, M. *Význam vzdělávání pro lidi s mentálním postižením*. In *Mezinárodní konference Vzdělávání jako pomoc pro samostatný život – Modely celoživotního vzdělávání lidí s mentálním postižením v Evropě – červen 2002: Sborník příspěvků, přednášek a závěrečných hodnocení workshopů z mezinárodní konference*. Praha: Modrý Klíč, 2003.
43. Doporučení Rady Evropy [Rec(2006)5] „Akční plán na podporu práv a plného zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti: zlepšení kvality života osob se zdravotním postižením v Evropě 2006 – 2015“.
44. *Duševní poruchy a poruchy chování*. (mezinárodní klasifikace nemocí – 10. revize): Praha: Psychiatrické centrum, 1997. 28. 11. 2012
45. KARPÍŠEK, Z. a kol. *Ekonomická motivace na trhu práce k zaměstnávání osob se zdravotním postižením a návrh opatření na zvýšení jejich zaměstnanosti*. 1. vydání. Praha: VUPSV, 1997

46. KOLEKTIV AUTORŮ. *Osnovy výchovné práce pro mentálně postiženou mládež v ÚSP*. Praha: MPSV ČSR, 1980. 98 984 0.
47. KOTAČKOVÁ, J. *Postoje zaměstnavatelů v okrese Třebíč k zaměstnávání osob se zdravotním postižením*. Brno: 2011 (Mgr.). Masarykova univerzita Brno, Fakulta sociálních studií
48. KŘIVÁNEK, F. *Ústavní sociální péče*. Praha: MPSV ČSR, 1984. 98 016 0.
49. *Průvodce zákonem o sociálních službách*. In mimořádná příloha k 46. číslu bulletinu Doteky. 11. 11. 2012
50. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání žáků v základní škole speciální (pracovní verze)*. Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2006.
51. *Školní vzdělávací program Základní školy speciální Psáry*.
52. ŠVARCOVÁ, I. *Kvalita sociálních služeb*. Mentální retardace - informace SPMP č. 44, prosinec 2003.

Internetové zdroje

53. ADLER, A. *Individuální psychologie*
In <http://www.psychoweb.cz/psychologie/alfred-adler--individualni-psychologie--sourozenecke-poradi-a-pocity-menecennosti/>. [cit. 2. 1. 2013]
54. *Děti představují naši nesmrtelnost*, Powerpointová prezentace
In www.ps.wz.cz/doc/vzdel_zaku_mental_postizeni_2006.ppt. [cit. 17. 11. 2012]
55. HOLMEROVÁ, I., VÁLKOVÁ, M. *Zajištění zdravotní péče v rámci procesu transformace sociálních služeb*, MPSV ČR, Evropský sociální fond v ČR.
In http://www.mpsv.cz/files/clanky/11868/Methodika_k_zajisteni_zdravotni_pece.doc.pdf. [cit. 2. 1. 2013]
56. *Střední škola F. D. Roosevelta pro tělesně postižené Brno*
<http://www.stredniskoly.eu/skola/269-stredni-skola-f-d-roosevelta-pro-telesne-postizene-brno-krizikova-11> [cit. 8. 1. 2013]
57. *Zdravotní postižení*
In <http://www.mpsv.cz/cs/8>. [cit. 22. 2. 2013]
58. *Informační systém o uplatnění absolventů škol na trhu práce, za podpory Evropského sociálního fondu v ČR*
In <http://www.infoabsolvent.cz/Povolani/Karta/101283>. [cit. 8. 11. 2012]
59. *Inspekce poskytování sociálních služeb - základní informace*
In http://www.unie-pz.cz/files/files/knihovna/inspekce_poskytovani_socialnich_sluzeb.pdf. [cit. 29. 10. 2012]

60. *Jeden svět na školách – lidská práva I., přízrak Martin*

In http://www.jedensvetnaskolach.cz/download/pdf/jsnsfilmpdfquestions_160.pdf. [cit. 23. 11. 2012]

61. NETOLICKÁ, D. *Vzdělávání pedagogů k inkluzi.*

In http://userfiles.nidm.cz/file/KPZ/Vzdelavani_pedagogu_k_inkluzi.pdf. [cit. 26. 12. 2012]

62. *Projekt K naplnění předpokladů pro výkon činnosti v sociálních službách, Vysoká škola evropských a regionálních studií o.p.s.*

In http://granty.vsers.cz/dokument/Zaklady_standardu_kvality_v_socialnich_sluzbach.pdf. [cit. 17. 11. 2012]

63. *Principy a hodnoty Domova pro osoby se zdravotním postižením Česká Lípa*

In <http://www.nadeje-cl.cz/dposzp>. [cit. 5. 12. 2012]

64. *Standardy kvality sociálních služeb, Ministerstvo práce a sociálních věcí*

In http://www.mpsv.cz/files/clanky/5965/skss_final_web.pdf [cit. 17. 11. 2012]

65. *Standardy kvality sociálních služeb, výkladový sborník pro poskytovatele, MPSV ČR*

In http://www.mpsv.cz/files/clanky/5966/4_vykladovy_sbornik.pdf. [cit. 22. 1. 2013]

66. *Standardy kvality sociálních služeb, Ministerstvo práce a sociálních věcí,*

In <http://www.mpsv.cz/cs/5963>. [cit. 8. 11. 2012]

67. *Školní integrace.* Praha, 2005.

In <http://www.dobromysl.cz>. [cit. 22. 1. 2013]

68. *TEACCH autism program, www prezentace v USA*

In <http://www.teacch.com/>. [cit. 15. 12. 2012]

69. TŮMOVÁ, O. *Speciální pedagog při ZŠ a MŠ Adamov.*

In <http://www.zs-adamov.cz/pro-rodice/specialni-pedagog/>. [cit. 13. 12.2012]

70. UHROVÁ., J. *Sociální politika*

In www.stem.cz/clanek/263, 2000. [cit. 15. 2. 2013]

71. *Prezentace Domova Laguna Psáry, poskytovatel sociálních služeb*

In <http://www.lagunapsary.cz/index.asp>. [cit. 2. 11. 2012]

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
RVP	Rámcová výuková plán
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
ZŠS	Základní škola speciální
MŠ	Mateřská škola
OSN	Organizace spojených národů
CŽV	Program celoživotního vzdělávání
ČNR	Česká národní rada
ZŠ	Základní škola
VUPSV	Výzkumný ústav práce a sociálních věcí
PF	Pedagogická fakulta

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1

Časová dotace - učební plán ZŠS Psáry

Předměty	1.stupeň						2.stupeň			
	ročník						ročník			
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
Čtení	2	2	3	3	3+1	3+1	3	3	3	3
Psaní	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2
Řečová výchova	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
Matematika	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3
Informatika	-	-	-	-	1	1	1+1	1+1	1+1	1+1
Prvouka	2	2	3	3	3	3	-	-	-	-
Člověk a společnost	-	-	-	-	-	-	2	2	2	2
Přírodověda	-	-	-	-	-	-	3	3	3	3
Hudební výchova	1	1	1	2	2	2	1+1	1+1	1+1	1+1
Výtvarná výchova	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
Tělesná výchova	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Péče o zdraví	-	-	-	-	-	-	0+1	0+1	1	1+1
Pracovní výchova	3	3	3	3	4	5	5	5	6	6
Předměty speciálně pedagogické péče	0+2	0+2	0+1	0+1	0+1	0+1	-	-	-	-
Disponibilní časová dotace	+2	+2	+1	+1	+2	+2	+3	+3	+2	+3

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Dotazník pro management a personál Domova laguna Psáry

Příloha č. 2 – Dotazník pro zaměstnavatele osob se zdravotním postižením

Příloha č. 3 – Individuální plán

PŘÍLOHA Č. 1

Dotazník pro management a personál Domova Laguna Psáry

V rámci výzkumu vedeného v diplomové práci, která je zaměřena na vzdělávání a výchovu osob se zdravotním postižením a jejich následným uplatněním v životě, bych si dovolil Vám předložit tento dotazník, který je zaměřen na možnosti postedukační činnosti klientů domova se zdravotním postižením. Konkrétně je zkoumán proces zaměstnávání a možnosti umístění hendikepovaných osob do pracovních pozic po procesu vzdělávání a výchovy.

Výstup z výzkumu bude využit vedením Domova Laguna Psáry jako podklad pro zdokonalení přístupu k hendikepovaným a k dalšímu možnému rozvíjení umístování hendikepovaných klientů.

1. **Jste:** a) muž

b) žena

2. **Váš věk :** let

3. **Délka Vaší praxe v oboru :**

4. **Vaše pracovní zařazení**

5. **Máte vlastní zkušenosti s edukací klientů Domova pro osoby se zdravotním postižením?**

x ne x ano

.....

6. **Považujete současný základní systém vzdělávání, který je u osob se zdravotním postižením realizován za dostačující pro získávání praktických pracovních návyků? :**

a) ano

b) ne (prosím rozved'te)

.....
.....

7. Tento vzdělávací systém považujete za výhodnější než systém, který byl zaveden před působností nového zákona o sociálních službách v roce 2007?

a) ne

b) ano (prosím rozved'te)

.....
.....

8. Myslíte, že bylo v minulosti výhodnější vyřadit některé klienty tehdy sociálního ústavu ze vzdělávacích programů pro jejich údajnou neschopnost absolvovat vzdělávací program?

a) ano (můžete prosím zdůvodnit)

.....
.....

b) ne (můžete prosím zdůvodnit)

.....
.....

c) nedokážu odpovědět

9. Dařilo se klienty bez vzdělání umístit v rámci nabídek na pracovní zařazení popř. bylo-li pracovní místo vyhledáno, byla osoba se zdravotním postižením přijata do zaměstnání ?

a) dařilo se umíšťovat klienty i v případě, že bylo pracovní místo vyhledáno sociálním zařízením

b) dařilo se umíšťovat jen s obtížemi, a to i v případě, že bylo pracovní místo vyhledáno sociálním ústavem

- c) dařilo se umisťovat jen v případě, že pracovní místo bylo vyhledáno sociálním ústavem
- d) klienty se nedařilo umisťovat do pozic v rámci pracovního procesu
- e) nedokážu odpovědět

10. V případě, že se dařilo osoby se zdravotním postižením bez absolutoria základního vzdělání umístit do pracovní pozice, sdělte prosím, jak hodnotíte jejich působení v zaměstnání:

- a) byli schopni pracovat dle daného pracovního harmonogramu bez cizí pomoci a tudíž v zaměstnání byli schopni setrvat
- b) byli schopni pracovat dle daného harmonogramu ale za dohledu či s pomocí další osoby a v zaměstnání byli schopni vytrvat
- c) byli schopni splnit jen dílčí úkol, v zaměstnání byli schopni vytrvat
- d) byli schopni splnit jen dílčí úkol za dohledu či pomoci další osoby a v zaměstnání byli schopni vytrvat
- e) nebyli schopni řádně vykonávat práci dle zadaných úkolů či harmonogramu, ale chtěli přesto v zaměstnání vytrvat
- f) nebyli v zaměstnání využitelní
- g) nedokážu odpovědět

11. Byly zaměstnavatelské subjekty ochotny zaměstnat osobu se zdravotním postižením i bez vzdělání či kvalifikace?

- a) ano
- b) ano, ale zařídily kvalifikaci
- c) ano, ale měly další podmínky k přijetí klienta do zaměstnání
- d) ne

e) nedokážu odpovědět

12. Můžete sdělit, zda se daří lépe najít pracovní uplatnění pro osoby se zdravotním postižením v rámci Domova Laguna v době po účinnosti nového zákona o sociálních službách (rok 2006) než před rokem 2006?

a) ano

b) ano, ale nový zákon na tuto skutečnost nemá vliv

c) ne

d) nedokážu odpovědět

13. Jste ze své pozice schopen kvantifikovat počet osob, které jsou nyní zaměstnány v objektu Domov Laguna Psáry

a) ano,

b) Nedokážu odpovědět

14. Jak hodnotíte nynější teoretickou přípravu uplatněnou v rámci individuálních plánů u osob se zdravotním postižením?

a) Rozhodně dobrá

b) Spíše dobrá

c) Spíše špatná

d) Rozhodně špatná

15. Jak hodnotíte nynější praktický výcvik uplatněný v rámci individuálních plánů u osob se zdravotním postižením?

a) Rozhodně dobrý

b) Spíše dobrý

c) Spíše špatný

d) Rozhodně špatný

16. Jste schopen uvést, jaké množství absolventů Základní školy speciální je v úrovni rozumových schopností schopno pokračovat dále ve studiu v rámci učebního oboru?

- a) Méně jak 25 %
- b) Více jak 25 %
- c) Více jak 50 %
- d) Více jak 75 %
- e) Nedokážu odpovědět

17. Jste schopen popsat překážky, které brání tomu, aby absolventi základné školy speciální mohli nastoupit ke studiu učebního oboru :

.....
.....
.....
.....

18. Je podle Vás následné pracovní uplatnění po absolvování nynějšího výukového procesu v učebním oboru :

- a) Velmi úspěšné
- b) Úspěšné
- c) Málo úspěšné
- d) Neúspěšné
- e) Nedokážu posoudit

19. Mohl by jste v návaznosti na předchozí otázku rozvést v čem spatřujete úspěšnost či neúspěšnost uplatnění absolventů po absolvování učebního oboru

.....
.....
.....

20. Podnikatelské subjekty mají zájem o zaměstnance z řad osob se zdravotním postižením se zákl. vzděláním a případnou kvalifikací na konkrétní pracovní místo:

- a) ano, většinou
- b) ano, jen někdy
- c) ano, ale jsou schopni požadovanou kvalifikaci zajistit
- d) většinou ne,
- e) nedokážu odpovědět

21. Můžete uvést, jaký podíl absolventů základní školy nastupuje přímo do pracovního procesu

- a) Méně jak 15%
- b) Méně jak 25%
- c) Více jak 25 %
- d) Více jak 50%
- e) Více jak 75 %
- f) Nedokážu odpovědět

22. Můžete kvantifikovat za jak dlouho se absolventi základní školy speciální, kteří z různých důvodů nenastoupili do učebního oboru ani do pracovního procesu, zapojili do obou zmíněných činností?

- a) za rok
- b) za dva roky
- c) za tři roky
- d) nelze specifikovat

23. Co je podle Vás nejčastější motivací pro osoby se zdravotním postižením, aby se zapojili do pracovního procesu :

- a) finanční ohodnocení
- b) možnost seberealizace
- c) vhodné využití vlastního volného času
- d) pocit užitečnosti pro kolektiv či společnost

24. Společnosti, kde jsou pracovní zařazeni klienti Domova Laguna jsou s prací:

- a) Velmi spokojeni
- b) Hodnotí práci klienta jako ucházející a bez zásadních výhrad
- c) Málo spokojeni, mají výhrady
- d) Nejsem schopen posoudit

(prosím rozveďte).....

.....

.....

25. Zaměstnavatelé, kteří již zaměstnávají nebo zaměstnávali klienty Domova Laguna jsou schopni zajistit vhodné pracovní podmínky pro osoby se zdravotním postižením:

- a) ano, v plné míře
- b) ano, v omezené míře
- c) ne, bez vlastní viny (technické či legislativní obtíže)
- d) ne, není schopen
- e) neumím posoudit

26. Máte informace, jak přijal kolektiv ostatních zaměstnanců v soukromých firmách osobu se zdravotním postižením:

- a) velmi dobře
- b) dobře, bez nějakých zásadních obtíží

- c) s obtížemi, osoba se zdravotním postižením pocítila, že je segregována
- d) špatně, docházelo k segregaci

27. V důsledku případné segregace osoby se zdravotním postižením, došlo někdy k ukončení zaměstnaneckého poměru uvedené osoby u firmy:

- a) ano (můžete kvantifikovat v procentech)
- b) ne
- c) nemám informace, že by k segregaci docházelo
- d) nedokážu odpovědět

28. Je systém vzdělávání v základní škole speciální a výchovy v Domově Laguna s případnými doplňujícími kurzy dostatečný k tomu, aby se po jeho absolutoriu mohli klienti domova uplatit na trhu práce popř. v běžném životě?

- a) ano, je dostatečný
- b) je dostatečný v omezené míře
- c) ne, není dostatečný, je třeba změn legislativních, finančních dotací apod.
- d) nejsem schopen posoudit

29. Můžete sdělit jak stát podporuje zařízení jako je Domov Laguna Psáry

- a) Dobře, nemám výhrad
- b) Dobře, ale s výhradami
- c) Špatně

Mohl by jste rozvést:.....
.....
.....

d) nedokážu odpovědět

30. Jste schopen určit zda zaměstnávání osob se zdravotním postižením před rokem 2006 bylo u soukromých firem mnohočetnější a jednodušší ?

- a) rozhodně ano
- b) zřejmě ano
- c) ne, nebylo
- d) nejsem schopen určit

31. Pokud jste odpověděl u předchozí otázky a) nebo b) nebo c) můžete krátce uvést proč se tak domníváte

.....

.....

.....

.....

Děkuji za Váš čas a úsilí.

Vypracoval: Bc. Said Urban

PŘÍLOHA Č. 2

Dotazník pro zaměstnavatele osob se zdravotním postižením

V rámci výzkumu vedeného v diplomové práci, která je zaměřena na vzdělávání a výchovu osob se zdravotním postižením a jejich následným uplatněním v životě, bych si dovolil Vám předložit tento dotazník, který je zaměřen na možnosti postedukační činnosti klientů domova se zdravotním postižením. Konkrétně je zkoumán proces zaměstnávání a možnosti umístění hendikepovaných osob do pracovních pozic, zejména po získaném vzdělání a po procesu výchovy v Domově Laguna Psáry.

Výstup z výzkumu bude využit vedením Domova Laguna Psáry jako podklad pro další rozvíjení umístování hendikepovaných klientů

1. Velikost vaší firmy: X do 15 zaměstnanců x do 50 zaměstnanců x nad 50 zaměstnanců

2. Kolik zaměstnanců má vaše firma

3. V jakém oboru podnikáte

4. Jak dlouho podnikáte : let

5. Od jakého období /roku/ zaměstnáváte osoby se zdravotním postižením

.....

7. Zaměstnával jste osoby se zdravotním postižením před rokem 2006

x ne x ano – můžete kvantifikovat :

6. Zaměstnával jste i osoby se zdravotním postižením bez toho, aby prošly základním vzděláním?

x ano x ne, můžete uvést, zda bylo na překážku pouze absence vzdělání

.....

7. Zaměstnáváte osoby se zdravotním postižením po roce 2006

x ne x ano – můžete kvatifikovat

**8. Zaznamenal jste rozdíl v úrovni vzdělání před rokem 2006 a po roce 2006
(nový zákon o sociálních službách)**

x ne x ano – můžete specifikovat

.....
.....

9. Měly osoby, které jste zaměstnával nebo je zaměstnáváte nějaké vzdělání?

a) Ano měly

a) Ne, neměly

b) Nevím

**10. Jste ochoten zaměstnat osobu i bez středního vzdělání (učební obor, rekvali-
fikační kurz, apod.)**

a) Ano, jsem

b) Ano, ale chci aby získala konkrétní osoba naší kvalifikaci

c) Ne, nejsem (mohl by jste prosím rozvést důvody)

.....
.....

11. U osoby i se středním vzděláním požadujete, aby tato prošla i rekvalifikací se zaměřením na práci ve vaší firmě?

- a) Ano
- b) Částečně, jen zaučení a následně krátký dozor nad jeho činností
- c) Ne, pouze mu vysvětlíme co se po této osobě požaduje

12. Je zaměstnávání osob se zdravotním postižením bez absolutoria základního vzdělání zátěží pro chod firmy?

x ne x ano, dále vyspecifikujte:

x komunikační problémy osob se zdr. postižením s vedením firmy

x interpersonální vztahy na pracovišti

x konfliktní jednání vyvolané osobou se zdravotním postižením

x špatný pracovní výkon osoby se zdravot. postižením

x administrativní zátěž pro firmu

x finanční náročnost zaměstnávání osob se zdravot. postižením

x jiné problémy (specifikujte)

.....

.

.....

13. Jak přijal kolektiv osob bez hendikapu osobu se zdravotním postižením

- a) bez problémů
- b) s výhradami
- c) kolektiv osobu se zdravotním postižením nepřijal

14. Jaké pracovní klima panovalo na pracovišti, kde byla osoba pracovně zařazena

(prosím rozved'te).....
.....

15. Jaký byl přístup zaměstnanců bez hendikepu k osobám se zdravotním postižením

- a) vstřícný a přátelský, při pracovní činnosti ho podporovali
- b) neutrální, ale při problémech byli ochotni osobě se zdravotním postižením problém vyřešit
- c) neutrální, ale nejevili ochotu pomáhat osobě se zdravotním postižením při jakémkoli problému

16. Na jaký úvazek zaměstnáváte osoby se zdravotním postižením ve vaší firmě?

plný poloviční čtvrtinový jiný

17. Je dopravní dostupnost resp. nedostupnost překážkou v zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve vaší firmě :

- a) ano
- b) ano, ale jsem ochoten dopravu zajistit vlastními zdroji
- c) ne

18. Požadujete u zaměstnanců se zdr. postižením další vzdělávání

ne ano, pokud ano z jakého důvodu
.....

19. Plánujete další zaměstnávání osob se zdravotním hendikepem (prosím rozveďte i

s krátkým odůvodněním)

.....

.....

.....

**20. Doporučil by jste nějaké změny v edukaci osob se zdravotním postižením,
které by byly ku prospěchu zaměstnání ve vaší firmě**

.....

.....

Děkuji za vaši ochotu a váš čas.

Vyhotovil: Bc. Said Urban

PŘÍLOHA Č. 3 INDIVIDUÁLNÍ PLÁN JAROSLAVY VOSÁTKOVÉ

Osobní profil klienta

Životopis:

- rok narození 1981

J. vyrůstala od narození v rodině spolu se svými rodiči a zdravým bratrem Aloisem, který je o rok starší. V roce 1988 jí byla nařízena ústavní výchova, neboť rodiče nebyli schopni se o J. postarat, byla umístěna do Zvláštní školy internátní v Jetřichovicích. Vzhledem ke zjištěným rozumovým nedostatkům byla přeřazena v roce 1991 do Pomocné školy internátní v Sedlci – Prčice, kde byla do roku 1993, poté byla propuštěna do péče rodičů. V té době byla J. pasivní, nerozhodná, bojácná a úzkostná. V roce 1993 byla umístěna do tehdejšího ústavu sociální péče, kde navštěvovala pomocnou školu, kterou dokončila v roce 1999. J. již dlouho bydlí v samostatné bytové jednotce v rámci areálu. J. byla zpočátku v zařízení na týdenní pobyt a zhruba od roku 2003 je zde na celoroční pobyt, neboť měla neshody se svou rodinou a odmítala domů docházet – měla pocit, že je svou rodinou pracovně využívána. V domově se ráda účastnila běžného společenského života (výlety za památkami, sportovní hry, pobyt u moře apod.). Občas se vídá se svým bratrem, ale vztahy s rodinou jsou trvale narušeny. J. po absolvování základní školní docházky začala pomáhat s pracemi v areálu domova. Po určitou dobu byla zaměstnána jako pomocná pracovní síla u firmy Jež. V minulosti také roznášela lidem v obci jídlo z ústavní kuchyně. V létě pomáhala s pracemi na zahradě – sušení sena, hrabání listí a sněhu.

Shrnutí

J. se v průběhu let výborně sžila s režimem sociálního zařízení a dokázala se naučit velké množství pracovních a sebeobslužných činností. J. se v maximální možné míře osamostatnila a získala zdravé sebevědomí.

Popis současného stavu a představ o budoucnosti:

1. Osobní a soukromý život:

A.

Popis toho, co umí/co neumí

zřetel: proč, rád/nerad, samostatnost, dosažená úroveň, izolace, bariéry, nejlepší/nejhorší zkušenosti, změny

Dovednosti

Praktické:

V osobní hygieně, péči o zevnějšek, oblékání/svlékání a stravování je Jaroslava zcela samostatná, zvládá je a umí dodržovat jejich režim a základní pravidla. Někdy se však musí upozornit, neboť hygienu zanedbává – asi špatný vzor z rodiny, např. jde spát v oblečení atd. Co se týká oblečení, tak se snaží být vždy upravená, ale většinou se obléká do pracovních oděvů. Stravuje se zcela samostatně, jí příborem a pije z hrnku. Je schopna připravit některá jídla samostatně. Dokáže uvařit brambory, řízek, těstoviny. Jaroslava rozezná většinu mincí a bankovek do hodnoty 1000 Kč. Neumí sice kalkulovat výslednou cenu nákupu, ale nakupuje si sama. Snaží se hospodařit se svými penězi, ale někdy neúspěšně. Často peníze půjčuje a někdy nepřiměřeně utrací – krmení pro psy, sladkosti, cigarety. Veřejnou dopravou jezdí na kratší vzdálenosti – Jesenice, Radlák, Jílové u Prahy. Dříve jezdila i do Prahy, ale v současnosti nemá potřebu, ani chuť. Sama bezpečně přechází ulici. Má dobré orientační schopnosti, pokud by se ztratila, je schopna se na cestu doptat. Ráda chodí na delší procházky a umí jezdit na kole. K lékaři chodí s doprovodem.

J. velmi dobře udržuje konverzaci, drží se tématu, je hovorná, účastníci rozhovoru se jí nemusí nijak přizpůsobovat. Dokáže číst text a umí se vyjádřit i písemně, ale s častými chybami. Dokáže se podepsat celým jménem, počítá do 20 z hlavy. Úroveň jejích vědomostí se však snižuje, a to zejména pro její nechuť si tyto vědomosti opakovat. Nové věci přijímá pozitivně, nároky na opakování jsou poměrně vysoké. Pokud jde o věci praktické-

ho rázu, tak se učí rychle. Je schopna sama reálně posoudit situaci a podle toho se rozhodnout. Pokud se pro něco rozhodne, tak bývá neústupná a tvrdohlavá a trvá delší dobu, než své rozhodnutí přehodnotí. Problémy se snaží řešit samostatně, ale spíše si je nechává pro sebe a často se trápí. Teprve po určité době, pokud usoudí, že není schopna si s problémem poradit, tak se svěří a požádá o pomoc. Nejvíce se obrací na svého klíčového pracovníka Jakuba Adámka. Přidělené úkoly J. řeší spolehlivě, rychle a kvalitně. Tyto úkoly jsou i složitější. Motorika a mobilita jsou plně rozvinuty.

Sociální:

J. se snaží spolupracovat, organizační schopnosti má. Velmi lehce navazuje kontakty partnerské i přátelské. S lidmi, kteří ji mají rádi, je schopna si vytvořený vztah udržet. Jaroslava má své mužské vzory (popeláři, řidiči sanitek atd.), kterým se chce podobat – stylizuje se do těchto rolí (obléká se podle nich, je ostříhaná na ježka, mluví jako oni).

Preference

Jaroslava má ráda: jídlo obecně, nejraději má knedlíky, ale i maso, Ráda hraje počítačové hry a poslouchá hudbu, také velmi ráda sleduje sportovní přenosy v televizi – hokej, fotbal atd. Jaroslava má ráda zvířata, zejména psy. Dříve se starala o svého psa Rexe a o Astu. Má ráda své kamarády – popeláře P. a H., klíčového pracovníka Jakuba a kamaráda D. Z.

J. nemá ráda: direktivní chování – příkazy. Nerada se účastní jakýchkoli kulturních akcí. Z jídla nemá ráda polévku. Také nerada uklízí.

Její největším snem a přáním je, aby mohla jezdit jako závozník nákladním autem.

Volný čas

J. tráví svůj volný čas samostatně ve svém pokoji. Sleduje televizi, hraje počítačové hry nebo spí. Také poslouchá hudbu. Veškerý svůj volný čas tráví v domově. Nevyužívá možnosti docházet do textilní a keramické dílny, nebaví ji to. Také nechce chodit do bazénu a na rehabilitace. V zimě chodí hrát hokej na rybník v areálu.

Práva a povinnosti

J. je částečně svéprávná. Může nakládat s penězi do výše 8000 Kč. Jejím opatrovníkem je obec Psáry. Povinnosti dodržuje J. bez problémů, občas nedodržuje některé návyky (kouření, převlékání). Termíny právo a povinnost chápe, v případě nespokojenosti ví, za kým jít, umí svá práva hájit, ale často se stává, že se nesvěří a problém ji dlouhou dobu trápí. Je třeba se jí v tomto ohledu věnovat, průběžně zjišťovat a řešit dané potíže. Nejvíce se svěřuje svému klíčovému pracovníkovi. Jaroslava zná důvod, proč je umístěna do ústavní péče.

Zdraví a bezpečnost

J. je zdravá a je v dobré fyzické kondici. Má velmi štíhlou atletickou postavu. Nosí brýle na dálku. Rizikovým faktorem je kouření (asi deset cigaret denně) a občas pije pivo. Po psychické stránce je spíše labilní, dost často má špatnou náladu, kdy odmítá komunikovat se svým okolím. Nikdy se u ní neprojevovaly žádné agresivní sklony.

Ubytování a vedení domácnosti

Bydlí v samostatné bytové jednotce v rámci areálu domova na jednolůžkovém pokoji. Sdílí společné příslušenství s dalšími 5 lidmi: M. S., M. K., M. H., T. H. a Al. Z. Občas mívá se svými spolubydlícími neshody. Každodenní úklid a údržbu zvládne s dohledem, větší úklid s pomocí, ale je třeba ji pobízet. J. umí mýt nádobí, ustlat lůžko, vynášet odpadky, zamykat pokoj a celý dům. Umí pustit a seřídít vodu, zapnout a vypnout světlo, obsluhovat mobil, mikrovlnnou troubu, rychlovarnou konvici, lednici, vysavač a sporák.

Celkové hodnocení

Chtěla by mít přístup na internet ve svém počítači, aby si mohla emailovat se svými přáteli. S ubytováním je spokojená, také jí vyhovuje způsob trávení volného času. Ráda by občas chtěla jet nákladním autem, jako závozník.

2. Mezilidské vztahy a společenský život:

J. je dost náladová a od toho se odvíjí její chování. Někdy je společenská, vtipná, kamarádká a ve společnosti lidí, zejména mužů, se chová zcela přirozeně, pokud má špatnou náladu tak, je samotářská, uzavřená, odmítavá, svéhlavá, při hovoru používá neslušné výrazy. Celkově je její chování přijatelné.

Společenských událostí se účastní nerada a odmítá se jich účastnit. Dá se říci, že v poslední době nenavštěvuje žádné kulturní akce, ani nechce jezdit na výlety a ozdravné pobyty.

Má problematické vztahy se svou rodinou. S matkou a otcem nemá téměř žádný kontakt, pouze ji občas navštěvuje bratr. J. nemá zájem na napravení vztahů s rodinou. Nejbližšími lidmi v jejím životě jsou pracovníci Domova Laguna a kamarádi. J. nemá v současné době žádný partnerský vztah. Dříve měla partnera (včetně sexu). Ráda by měla partnerský vztah.

Hodnocení

J. se nerada svěřuje s problémy, které má se svými spolubydlícími a jinými lidmi. Problém v sobě nosí dlouhou dobu a situace se tím více vyhrocuje. Propadá špatné náladě a připadá si nepochopená. Teprve po delším naléhání je ochotna se svěřit. Je třeba se snažit těmto situacím předcházet a průběžně probírat její vztahy s okolím – nejvhodnějším člověkem je klíčový pracovník, ke kterému má důvěru. Přála by si mít partnera, se kterým by mohla trávit svůj volný čas. Nemá konkrétní představu. Je vhodné ji motivovat k účasti na společenských akcích (koncerty, posezení s přáteli, sportovní vyžití), neboť se jich dříve ráda a s chutí účastnila a je dost možné, že v současnosti je pohodlná a proto dané akce odmítá.

3. Vzdělávání a trénink:

V současné době se J. nijak nevzdělává. Odmítá chodit do celoživotního vzdělávání. Nemá zájem o organizovanou docházku. To se projevuje na úrovni jejích vědomostí. Zhoršila se ve čtení i v písemném projevu, také počty jsou na špatné úrovni. Velmi ráda pracuje na počítači. Ráda fotí, zejména přírodu a své okolí – auta, lidi.

Hodnocení

Chtěla by se naučit lépe pracovat s počítačem, například by ráda uměla uložit nafocené fotografie do počítače. Velmi ji nadchnul návrh, že by mohla plnit některé úkoly z trivia (čtení, psaní, počty) na počítači. Emailem by dostala zadání úkolů, které by vypracované zaslala zpět.

4. Pracovní uplatnění:

V současné době pracuje jako uklízečka ve firmě EXPLOSIVE, každé ráno dochází do firmy (v obci) na zkrácený úvazek (asi čtyři hodiny). Pobírá zde mzdu, se kterou si sama hospodaří. V zaměstnání je spokojená, jak s kolektivem, tak s pracovní náplní. Účastní se i prací v Laguně: zametání silnic v areálu, hrabání listí, sušení sena, zalévání, odklizení sněhu. Také roznáší obědy lidem v obci. Ráda se stará o kočky a psy v zařízení – připravuje jim krmení. Při práci je aktivní, samostatná, spolehlivá a zodpovědná.

Hodnocení

Práce je pro Jaroslavu hlavně příležitostí k seznamování se s novými lidmi a také příležitostí k začlenění do společnosti a k seberealizaci. V současnosti je dostatečně vytížená a spokojená se svým pracovním uplatněním. Je vhodné ji nadále seznamovat s novými možnostmi pracovního uplatnění a do budoucna je třeba udržovat její pracovní návyky. Je technicky založená, má ráda počítače, mobilní telefony, fotoaparáty atd. a velmi ráda se učí veškeré novinky týkající se této oblasti.