IDENTIFIKACE POTŘEBY PODPORY POSKYTOVANÉ ČLOVĚKU S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM V OBDOBÍ ČASNÉ DOSPĚLOSTI

Identification of support necessary for persons with mental involvements in period of early adulthood

7: 200 - 398, 2005
ISSN 1212-4117

Jan Šesták

Domov sv. Anežky, o.p.s.; Čihovice

Summary

After completing the school education and professional training, young people with mental involvements enter the crucial period of their lives (adolescence, early adulthood), in the course of which they should be incorporated into the occupational and social environment under conditions of support from the system of social services and employment services. This is a principal assumption for their further worthy and quality life within the society. Tools (services) that can be helpful in this step should be realistically considered. This concerns the situation of special school leavers, the current legislation supporting employment of people with mental involvements, particular social services, institutional conditions and also methods used for determining the most suitable forms of supporting people with mental involvements, who enter the unprotected world of adults. The article presents results of the research aimed at pupils with health involvements during last years of special schools. It also presents considerations of necessary associations between particular types of social services for people with mental involvement in the period of early adulthood and it represents a new diagnostic tool – standardized scale of the intensity of support SIS that was issued by the American Association for Mental Retardation and possibilities and limits of its use.

Key words: people with mental involvements – social services – employment – diagnostics

Souhrn

Mladý člověk s mentálním postižením vstupuje po ukončení školní docházky a profesní přípravy do klíčové životní etapy (adolescence, časná dospělost), kdy by se měl s podporou systému sociálních služeb a služeb zaměstnanosti začlenit do pracovního a společenského prostředí. Jde o základní předpoklad pro jeho další důstojný a kvalitní život uprostřed společnosti. Je třeba reálně posoudit nástroje (služby), kterými tomuto kroku můžeme napomoci. To se týká situace absolventů speciálních škol, současné legislativní úpravy podporující zaměstnávání lidí s mentálním postižením, jednotlivé sociální služby, institucionální podmínky a také metody, jaké jsou využívány pro stanovení nejvhodnější formy podpory člověka s mentálním postižením při jeho vstupu do nechráněného světa dospělých. Článek představuje výsledky výzkumu mezi žáky se zdravotním postižením posledních ročníků speciálních škol. Dále předkládá úvahu nad nutností provázanosti jednotlivých typů sociálních služeb lidem s mentálním postižením v období časně dospělosti a představuje nový diagnostický nástroj, standardizovanou škálu míry podpory SIS, kterou vydala Americká asociace pro mentální retardaci, a možnosti a limity jejího využití.

Klíčová slova: člověk s mentálním postižením – sociální služby – zaměstnávání – diagnostika

ČLOVĚK S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM V OBDOBÍ ADOLESCENCE A ČASNÉ DOSPĚLOSTI

Člověk žije se svým postižením celý život. Jeho větší část by však měl věnovat produktivnímu životu, práci, sociálním kontaktům, tvorbě hodnot. Na tuto část života se musí připravit a vstoupit do ní. Právě období, kdy přichází do nechráněného života dospělých, se stává tím největším úskalím. Jeho zvládnutí je určující pro důstojné prožití produktivního věku. Jan Pavel II. ve své encyklice O lidské práci píše o potřebě života, v němž by handicapovaný člověk cítil, že není odstrčený na okraj světa práce ani závislý na spo-

pit do ní. Právě období, kdy přichází do nechráněného života dospělých, se stává tím největším úskalím. Jeho zvládnutí je určující pro důstojné prožití produktivního věku. Jan Pavel II. ve své encyklice O lidské práci píše o potřebě života, v němž by handicapovaný člověk cítil, že není odstrčený na okraj světa práce ani závislý na spo-

lečnosti, ale že je plnoprávným podmětem práce, užitečným a respektovaným pro svou lidskou důstojnost, a že je také povolán, aby přispíval k rozvoji a dobru vlastní rodiny a společnosti podle svých schopností. Postižená osoba je jedním z nás a plně se podílí na našem lidství. (Laborem exercens, 1991)

Přechod z adolescence do dospělosti je jednou z životních etap, v níž dochází k nahromadění vývojových změn a která se jeví jako uzlová, klíčová, kritická. Vývoj v adolescenci směřuje k plné fyzické a psychické zralosti v dospělosti, kdy se mladý muž a mladá žena stávají *adultus, adulta*. Adolescence je mimořádně senzibilním obdobím životního cyklu pro vývoj optimálních vztahů ve třech klíčových oblastech životní orientace: 1. práce, 2. společenství s životním partnerem, 3. občanská kompetence. (Buchtová, 2002)

Časná dospělost je přechodným obdobím mezi adolescencí a plnou dospělostí a zahrnuje dobu zhruba od 20 do 25 let. Dospělost tu vymezujeme s přihlédnutím ke třem kritériím: k věku, k převzetí určitých vývojových úkolů a k dosažení určitého stupně osobní zralosti. Mezi hlavní charakteristiky tohoto období patří upevnění identity dospělého, identifikace s rolí dospělého, produktivní orientace, upřesnění osobních cílů, nezávislost na rodičích, hledání partnera, zakládání vlastní rodiny, předběžná volba povolání a postupné získávání odpovědnosti v profesi. (Langmeier, 1991)

R. Havighurst (1964, 1982) je známý svými „vývojovými úkoly“ pro jednotlivé věkové etapy života od dětství do stáří. Vyčleňuje také stadia vývoje k profesní činnosti. Věk 15-25 roků označuje jako etapu „získání profesní identity“; k tomuto cíli směřuje vývojový úkol „volba povolání a příprava na ně“. (Buchtová, 2002)

Lidé, kteří mají vzhledem ke svému postižení v těchto oblastech omezené vlastní prostředky vývoje potřebují naši pomoc a podporu. Tou může být sociální služba a podpora v zaměstnávání

při pracovním uplatnění. V tomto rozhodujícím období je míra a způsob podpory do značné míry determinován a omezen výchozí diagnózou a diagnostikou a kvalitou předchozí přípravy, tedy výchovou, vzděláváním, léčebnými prostředky zmírňující tělesné nebo psychické dopady postižení na život dítěte.

Životní perspektivy postiženého jedince závisí zčásti na něm samém, na jeho osobní historii a na způsobu, jakým překonává omezení daná postižením. Pro některé mladé lidi, vzhledem k jejich postižení, je skutečně obtížné najít své místo v životě. Například dospívající, kteří jsou absolventy pomocných škol, mají před sebou pravděpodobně pouze budoucnost invalidních důchodců, o jejichž byt' omezené možnosti uplatnění nemá fakticky nikdo zájem. (Vágnerová et al., 1999)

SITUACE ABSOLVENTŮ SPECIÁLNÍCH ŠKOL

Statistické údaje o uchazečích o zaměstnání se zdravotním postižením v okresech České Budějovice, Český Krumlov, Jindřichův Hradec a Strakonice k 31.12.2003 vykazovaly 189 uchazečů o zaměstnání se zdravotním postižením ve věku do 29 let. Tito lidé tvořili 10,5 % z celkového počtu evidovaných uchazečů o zaměstnání se zdravotním postižením. (Šesták, 2004) Zajímavé je srovnání těchto údajů s výsledky studie VUPSV[®], která člení osoby se zdravotním postižením (ZPS) v procentuálním podílu na zaměstnané (20,1 %), nezaměstnané (9,4 %) a ekonomicky neaktivní (70,5 %) (viz tabulka č. 1). Toto členění by v porovnání s počtem evidovaných uchazečů znamenalo, že na uvedeném území je dalších 1400 ekonomicky neaktivních lidí s postižením ve věku do 29 let. Tito lidé nejsou součástí trhu práce, což však neznamená, že nepotřebují aktivitu, smysluplnou činnost a sociální kontakty.

Tab. 1: Osoby se ZPS podle věku a vzdělání-ČR, 1. čtvrtletí 2001, v tis. osob

Osoby se ZPS podle věku a vzdělání	zaměstnaní	nezaměstnaní	ekonom. neaktivní	celkem ZPS (v tis.)	struktura ZPS (v %)
podle věku					
15-29 let	16,9	6,2	27,0	50,1	12,0
30-44 let	24,1	12,4	32,3	68,8	16,6
45-59 let	38,9	20,4	109,9	169,2	40,7
60 a více let	3,3	0,3	124,3	127,9	30,7
podle vzdělání					
bez vzdělání			9,2	9,2	2,2
základní vzdělání	12,7	14,4	114,9	142,0	34,1
střední odborné (OU+OŠ)	44,6	18,8	111,8	175,2	42,1
střední odborné s maturitou (SOU+SOS)	19,7	5,0	41,5	66,2	15,9
střední všeobecné (gymnázia)	2,4	0,5	5,8	8,7	2,1
vysokoškolské	3,9	0,6	10,3	14,8	3,6
celkem v tis.	83,3	39,3	293,5	416,1	100,0
Celkem v %	20,1	9,4	70,5	100,0	

* Zdroj (Červenková a Kotíková, 2001)

V roce 2004 jsem provedl dotazníkový výzkum mezi rodiči žáků pomocných, zvláštních a praktických škol v okresech České Budějovice, Český Krumlov, Jindřichův Hradec a Strakonice (Šesták, 2004). Z 8 oslovených škol se zúčastnili rodiče v 8 školách. Podle údajů z dotazníků pro představitele zvláštních, pomocných a praktických škol bylo v těchto školách ve školním roce 2003-2004 415 žáků, kteří dokončí školní docházku v letech 2004 – 2007. Od rodičů těchto žáků se podařilo získat 165 dotazníků, tj. 40 %, dalších 26 dotazníků pochází od rodičů žáků, kteří ukončí školní docházku v roce 2008. Celkem bylo získáno 191 dotazníků od rodičů žáků zvláštních, pomocných a praktických škol. Údaje z dotazníkového šetření byly zpracovány do výsledků dotazníkového šetření v březnu 2004. Dotazníkového šetření ve

zvláštních, pomocných a praktických školách se zúčastnilo 80 % škol pro děti s mentálním nebo kombinovaným postižením na mapovaném území.

Z výsledků dotazníků pro představitele těchto škol vyplývá, že z 415 předpokládaných absolventů v příštích čtyřech letech jich jen 6 %, tedy 25 osob, přechází přímo do zaměstnání.

Představitelé škol považují za největší problém jejich absolventů v dalším životě především možnost jejich pracovního uplatnění (průměrná hodnota závažnosti problému 8,42 na desetibodové stupnici) a jejich neaktivitu a setrvávání pouze doma (průměrná hodnota 6,57). Za velký problém je označován i nedostatek finančních prostředků (4,58) a nefunkční rodina (4,57) (viz tabulka č. 2).

Tab. 2: Výsledky otázky „Co považujete za hlavní problém vašich absolventů?“

Pořadí	Položka (označená možností)	Průměrná hodnota
1.	Pracovní uplatnění absolventů	8,42
2.	Zůstávají doma, bez aktivity	6,57
3.	Málo finančních prostředků	4,58
4.	Nefunkční rodina	4,57
5.	Chybějící sociální služby	2,57

Pozn. U každé možnosti měl respondent ohodnotit míru závažnosti problému hodnotou na stupnici od 1 – nejméně závažný do 10 – nejzávažnější. Odpovědi jsou seřazeny v pořadí podle zjištěných průměrných hodnot závažnosti.

* Zdroj (Šesták, 2004)

Rodiče žáků považují za významné znevýhodnění a omezení svých dětí v dalším životě především nezaměstnanost (55 %), nedostatek finančních prostředků (35 %) a předsudky okolí a netoleranci (16 %). 23 % rodičů zastává názor, že jejich dítě nebude v dalším životě nijak znevýhodněno. Na první pohled velmi nízký počet rodičů si myslí, že

jejich dítě bude znevýhodněno architektonickými bariérami (3 %). Porovnáme-li však tento údaj s počtem respondentů, kteří mají dítě s tělesným postižením, zjistíme, že všichni rodiče žáků s tělesným postižením považují architektonické bariéry za závažné znevýhodnění jejich dítěte v dalším životě (viz tabulka č. 3).

Tab. 3: Výsledky otázky „Co bude podle Vás Vašeho/Vaší syna/dceru v dalším životě vzhledem k jeho/jejímu postižení nejvíce znevýhodňovat a omezovat?“

Pořadí	Položka (označená možnost)	Počet	%
1.	Nezaměstnanost	105	55 %
2.	Málo finančních prostředků	66	35 %
3.	Nic, nebude znevýhodněn	44	23 %
4.	Předsudky okolí, posměch, netolerance	31	16 %
5.	Chybějící sociální služby	16	8 %
6.	Jiné	12	6 %
7.	Architektonické bariéry	5	3 %

Pozn.: U otázky bylo možné označit více možností. Odpovědi jsou seřazeny v pořadí podle četnosti.

* Zdroj (Šesták 2004)

Rodiče žáků předpokládají, že jejich dítě bude po absolvování školy potřebovat zaměstnání (79 %), zaměstnání v chráněné dílně (14 %) nebo využít centra denních služeb (8 %). Překvapivé je, že 72 % rodičů si myslí, že tyto možnosti budou pro ně a jejich dítě dostupné (viz tabulka č. 4 a č. 5). S názory koresponduje i výčet chybějících sociál-

ních služeb pro absolventy škol představiteli jednotlivých škol. Nejčastěji uváděnou chybějící službou jsou chráněné dílny (75 %), následuje chráněné bydlení a podporované zaměstnávání (50 %) a 38 % chybí centrum denních služeb a osobní asistence.

Tab. 4: Výsledky otázky „Co bude Váš/Vaše syn/dcera po absolvování školy potřebovat?“

Pořadí	Položka (označená možnost)	Počet	%
1.	Zaměstnání	150	79 %
2.	Zaměstnání v chráněné dílně	26	14 %
3.	Centrum denních služeb	15	8 %
4.	Osobní asistence	5	3 %
5.	Nevyplněno	3	2 %

Pozn.: U otázky bylo možné označit více možností. Odpovědi jsou seřazeny v pořadí podle četnosti.

* Zdroj (Šesták, 2004)

Tab. 5: Výsledky otázky „Myslíte si, že tato možnost bude pro Vašeho/Vaší syna/dceru dostupná?“

Pořadí	Položka (označená možnost)	Počet	%
1.	Ano	137	72 %
2.	Ne	39	20 %
3.	Nevyplněno	15	8 %
Celkem		191	100 %

Pozn.: Odpovědi jsou seřazeny v pořadí podle četnosti.

* Zdroj (Šesták, 2004)

PRACOVNÍ UPLATNĚNÍ LIDÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM VE VZTAHU K ZÁKONU O ZAMĚSTNANOSTI

Lidé s postižením jsou podle zákona o důchodovém pojištění (155/95 Sb.) chápáni jako lidé částečně, nebo plně invalidní. Paragraf 39 odstavec 1. dále upravuje dva typy plně invalidních osob. Pojištěnec je plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu: a) poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %, nebo b) je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Ve druhém odstavci norma uvádí, že při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pojištěnce se vychází z jeho zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření a z jeho schopností vykonávat práce odpovídající zachovaným tělesným, smyslovým a duševním schopnostem.

Zákon o zaměstnanosti, který byl platný až do září roku 2004, používal pro osoby s postižením termínu „Občan se změněnou pracovní schopností“ (ZPS). Tou je však ve vztahu k zákonu o důchodovém pojištění (155/1995 Sb.) pouze osoba částečně invalidní, nebo osoba plně invalidní podle § 39, odst.1b), tedy ta, která je schopna pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Zaměstnání osoby se změněnou pracovní schopností (dále jen ZPS) bylo oceněno řadou zvýhodnění pro zaměstnavatele. Jde o snížení daně z příjmu, možnost příspěvků z aktivní politiky zaměstnanosti, u organizací, které zaměstnávají více než 50 % osob se ZPS dokonce o paušální příspěvek ve výši 0,35 násobku průměrné mzdy v hospodářství na 1,0 úvazku a měsíc osoby se ZPS. To se však netýkalo případů, kdy zaměstnavatel zaměstnal člověka, který byl uznán plně invalidní podle § 39, odst.1a) zákona č. 155/1995 Sb. V praxi to znamenalo faktické vyloučení těchto osob z trhu práce a možnosti zaměstnání v chráněných dílnách. Většinou se jedná o osoby s duševním onemocněním (schizofrenie) nebo středně těžkou mentální retardací.

V současné době platí nový zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. Tento zákon přinesl důležité změny. Nepoužívá již termín „osoba se změněnou pracovní schopností“, ale „osoba se zdravotním postižením“ (ZP), respektive „osoba zdravotně znevýhodněná“. Paragraf 67, odst. 2) přitom stanoví, že osobami se zdravotním postižením jsou také všechny fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány plně invalidními (osoba s těžším zdravotním postižením), to znamená i osoby plně invalidní podle § 39, odst.1a) zákona č. 155/1995 Sb. Zákon tak

odstraňuje výše popsanou izolaci těchto osob od možnosti zapojení na trhu práce tak, aby jejich zaměstnavatel mohl požívat podpory, která je s tímto zaměstnáním spojena a novým zákonem o zaměstnanosti dokonce zvýšena. Výše příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením činí měsíčně 0,66 násobku průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku za každou zaměstnanou osobu s těžším zdravotním postižením, to je dvojnásobek oproti předcházející úpravě a proti výši příspěvku při zaměstnání osoby zdravotně znevýhodněné nebo osoby, která byla uznána částečně invalidní.

Paragraf 69 zákona o zaměstnanosti dále stanovuje právo osoby se zdravotním postižením na pracovní rehabilitaci. Pracovní rehabilitace je souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením a zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. Pracovní rehabilitaci zabezpečuje úřad práce ve spolupráci s pracovními rehabilitačními středisky nebo může na základě písemné dohody pověřit zabezpečením pracovní rehabilitace jinou právnickou, nebo fyzickou osobu. Úřad práce v součinnosti s osobou se zdravotním postižením sestaví individuální plán pracovní rehabilitace s ohledem na její zdravotní způsobilost, schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost a kvalifikaci a s ohledem na situaci na trhu práce; přitom vychází z vyjádření odborné pracovní skupiny.

SOCIÁLNÍ SLUŽBA, NEBO POLITIKA ZAMĚSTNANOSTI?

Přijetí nového zákona o zaměstnanosti, který umožňuje začlenění osoby s těžším zdravotním postižením na trhu práce, přináší zásadní otázku, která může ovlivnit další vývoj center poskytujících sociální služby lidem s postižením, chráněných dílen, agentur podporovaného zaměstnávání a subjektů, které zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením. V současné době neexistuje jednotný systém těchto typů služeb a organizací, který by umožňoval jejich zcela logickou a nutnou provázanost. V ideálním případě by mohla cesta člověka s mentálním postižením v období časně dospělosti k pracovnímu začlenění vypadat takto (uvedeno v poslopném pořadí): sociální služba, centrum denních služeb – pracov-

ní rehabilitace, příprava na pracovní uplatnění – chráněná dílna, pracovní rehabilitační středisko – podporované zaměstnávání – volný trh práce, zaměstnání u běžného zaměstnavatele. Takový provázaný systém by měl však také umožnit jedinci s mentálním postižením krátkodobé, nebo dlouhodobé setrvání na některém z jeho stupňů nebo umožnit návrat na předchozí v případě neúspěchu, či problému. Stejně tak by mělo být možné s ohledem na schopnosti, možnosti a dovednosti jedince s mentálním postižením kterýkoliv stupeň vynechat. Jak píše Rychtář: Někde mezi sociálními službami (pracovní terapií) a nástroji politiky zaměstnanosti (pracovní rehabilitace) se nám zatím vznášejí v ČR neexistující statut „pracujícího klienta“ – tolik potřebný pro řešení přechodu člověka s postižením z totální závislosti do profesní a pracovní rehabilitace. (Rychtář, 2005)

Realita však dnes nabízí roztržičnost a nahodilost v možnosti využití těchto systémových nástrojů. Pracovní rehabilitace je nástroj využitelný pro osoby, které jsou evidovány jako uchazeči o zaměstnání u úřadu práce. Službu agentur podporovaného zaměstnávání může využít ten, kdo o ni požádá a je mu dostupná. Není však systémově vyřešena situace, kdy služba podporovaného zaměstnávání nepřináší požadovaný výsledek, tj. zaměstnání na běžném trhu práce. V chráněných dílnách jsou naopak kromě lidí s těžším zdravotním postižením zaměstnání také pracovníci se zdravotním postižením, kteří by za určitých podmínek a při efektivním poskytnutí služby podporovaného zaměstnávání pravděpodobně uspěli na běžném trhu práce. Disproporce jsou také v oblasti financování systému. Zatímco politika zaměstnanosti má novým zákonem o zaměstnanosti zřejmé a konkrétní způsoby financování, nestátní poskytovatelé sociálních služeb jsou odkázáni na měnící se systém státních (krajských) dotací a sociální služby jako takové čekají na svůj zákon, který by podmínky jejich poskytování i financování upravoval.

Oba pohledy a nástroje, tedy sociální služba a politika zaměstnanosti, přitom mají směřovat k začlenění (inkluzi) jedince s mentálním postižením do společnosti a zlepšení kvality jeho života a života jeho nejbližšího okolí (rodiny, pečovatele).

Podle teorie normalizace (O'Brian, 1987) je třeba služby organizovat tak, aby jedinci umožnily:

- žít v normálním prostředí, tj. v podmínkách, které určují komunitu/obec,
- mít příležitost k informovanému a skutečnému rozhodování, a to jak na každodenní

úrovni, tak na úrovni závažných životních rozhodnutí,

- mít příležitost rozvíjet kompetence potřebné pro vykonávání funkčních a smysluplných činností,
- být respektován a mít pozitivně hodnocenou sociální roli,
- účastnit se života komunity prostřednictvím sítě sociálních vztahů. (Šiška, 2003)

Americká asociace pro mentální retardaci prosazuje pojetí mentální retardace nikoliv jako absolutní znak, který je vymezen jednotlivcem, ale jako dynamickou interakci mezi charakteristikou jedince a charakterem prostředí, ve kterém se tento jedinec pohybuje. Jde o tzv. ekologický model, který stojí na třech pilířích: kompetence, prostředí a fungování. Jak uvádí Lečbych (Lečbych, 2005), s ohledem na lidský vývoj a schopnost učit se a osvojovat si nové dovednosti je dobré navrhnout do tohoto modelu čtvrtý pilíř – čas, tj. období, po které je určitý stupeň podpory poskytován.

Z výše uvedeného vyplývá, že pro logické uspořádání systému sociálních služeb a podpory pracovního uplatnění osob s mentálním postižením je nutné:

- mít platný zákon o sociálních službách
- umožnit a vytvořit systém propojení a provázanosti jednotlivých typů služeb a organizací ve prospěch lidí se zdravotním postižením
- vytvořit a aplikovat jednotný (standardizovaný) nástroj, který by měl nutnou míru podpory člověka s mentálním postižením ve všech oblastech a aspektech života, umožňoval jejich porovnání a hodnocení úspěšnosti navržených služeb

POTŘEBA JEDNOTNÉ DIAGNOSTIKY – MÍRY POTŘEBNÉ PODPORY

V roce 2004 byla Americkou asociací pro mentální retardaci vydána standardizovaná škála (Supports Intensity Scale - SIS) (American Association), která měří míru podpory, kterou člověk potřebuje, aby mohl žít v běžném prostředí. Jde o diagnostický nástroj, který je využitelný především pro sociální práci s lidmi s mentálním postižením. Škála je rozdělena do jednotlivých sledovaných sekcí: domácí činnosti, život v komunitě, vzdělávání a učení se, zaměstnání, zdraví a bezpečnost, sociální aktivity a dovednosti, ochrana a prosazení se, potřeba zdravotní podpory a podpory při mimořádných sociálněpatologických jevech. Každá sekce má určenou jednotnou škálu četnosti, časového rozsahu a typu podpory. Škála umožňuje vyjádření této míry číselně

v jednotlivých sekcích i v souhrnu jako celkové skóre, a také graficky, což umožňuje základní a rychlou orientaci v nejproblematictějších oblastech. Posuzování se neprovádí jednorázově, ale kontinuálně v průběhu dlouhodobějšího kontaktu s posuzovaným (např. 2 měsíce) a využívá se řada různých technik jako např. rozhovor, pozorování a posuzování jinými osobami. Posuzování tedy probíhá v čase a v reálném prostředí. Tím, kdo posuzuje, je navíc odborně proškolený sociální pracovník, který je s posuzovaným v pravidelném kontaktu.

V ČR není tento diagnostický nástroj dosud využíván. Existují neoficiální překlady do českého jazyka. Například Česká unie podporovaného zaměstnávání se systémem SIS inspirovala při vytváření souhrnné metodiky podporovaného zaměstnávání (Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání 2005). Tato metodika doporučuje v podporovaném zaměstnávání využívat tzv. pracovní diagnostiku v podporovaném zaměstnávání. Ta sleduje totožné oblasti života klienta podporovaného zaměstnání jako SIS. Neumožňuje však v tuto chvíli využití standardizované verze včetně číselného skóre a grafického vyjádření a poskytuje větší prostor pro subjektivní posuzování pracovníkem agentury podporovaného zaměstnávání. Zásadní nevýhodou při využívání této diagnostiky pracovníky agentur podporovaného zaměstnávání je však nedostatečný čas kontaktu s klientem a absence vhodného prostředí (místa), ve kterém by dlouhodobá spolupráce a následné posuzování mohlo probíhat.

Využití standardizované škály SIS jako jednotného diagnostického nástroje by bylo velmi užitečné a potřebné i v dalších oblastech sociálních služeb lidem s mentálním postižením a podpory jejich pracovního začlenění. Taková škála umožňuje plánovat a hodnotit sociální služby v centrech denních služeb, při sestavování individuálních plánů pracovní rehabilitace, při začlenění do systému chráněných dílen, při odhadu efektivnosti služby podporovaného zaměstnávání atp. Kromě toho umožňuje jejich relativní srovnatelnost a přenositelnost informací, které se nutně míry podpory člověka s mentálním postižením týkají.

Společnost a legislativa v České republice dnes tedy nabízí širokou paletu nástrojů podpory pro pracovní i sociální začlenění lidí s mentálním postižením v období časně dospělosti do společnosti. Kromě provázanosti jednotlivých systémových

prvků však chybí i jednotící diagnostický nástroj, který by mohl odpovědět na otázku, jakou a kam zacílenou formu podpory je v danou chvíli pro daného člověka s mentálním postižením vhodné využít a poskytnout.

LITERATURA

American Association on Mental Retardation, <http://www.aamr.org>

Buchtová, B. a kol. 2002: Nezaměstnanost, psychologický, ekonomický a sociální problém. 1. vyd., Praha: Grada.

Červenková, A., Kotíková, J. 2001: Odborná příprava zdravotně postižené mládeže a její uplatnění na trhu práce. Praha: VÚPSV.

Laborem exercens, Encyklika Jana Pavla II. O LIDSKÉ PRÁCI, ze 14. září, 1981. 1. vyd. Praha: Zvon, 1991.

Langmeier, J. 1991: Vývojová psychologie pro dětské lékaře. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1991.

Lečbych, M. 2005: Modely mentální retardace. In: Psychologie dnes. Praha: Portál, roč. XI, č. 6, s. 33-34.

Rychtář, K. 2005: Sociální ekonomie – od proklamací k praktické podpoře vzniku a rozvoje sociálních družstev a podniků v ČR. In: Sborník z konference Rehabilitace a pracovní a sociální integrace osob se zdravotním postižením, Praha: Společnost pro ucelenou rehabilitaci postižených, str. 9-12.

Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání, Praha: Rytmus, 2005.

Šesták, J. 2004: Využitelnost modelu Domova sv. Anežky – centra sociálních služeb lidem s postižením v dalších lokalitách regionu. Diplomová práce, ZSF JU České Budějovice.

Šiška, J. 2003: Model podporované zaměstnávání – historie a principy. In: Sborník z mezinárodní konference Znevýhodněné osoby na trhu práce v kontextu národní a evropské spolupráce pořádané k Evropskému roku zdravotně postižených osob. Brno: MU PF.

Vágnerová, M., Hadj-Moussová, Z., Štěch, S. 1999: Psychologie handicapu, 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 1999.

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Poslední aktualizace 22.7.2005 (cit. 2004-8-5). Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav_predpisy/akt_zneni/z_435_2004> 8).

*Jan Šesták
cihovice@iol.cz*